

L 10 R 4282/05

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
10
1. Instanz
SG Mannheim (BWB)
Aktenzeichen
S 8 R 2869/04
Datum
09.09.2005
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 10 R 4282/05
Datum
07.11.2006
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Beschluss

-

Kategorie
Beschluss

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Mannheim vom 9. September 2005 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Umstritten ist die Weitergewährung von Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit.

Die am 1962 in der Türkei geborene Klägerin lebt seit 1974 in Deutschland, verfügt über keinen Berufsabschluss und war bis 1992 in ungelernten Tätigkeiten versicherungspflichtig tätig. Seither war sie nicht mehr erwerbstätig. Sie leidet im Wesentlichen unter einer Agoraphobie, einer somatoformen Schmerzstörung und Folgen eines Schmerzmittel- bzw. Beruhigungsmittelabusus.

Ein Rentenanspruch blieb nach Einholung eines Gutachtens des Nervenarztes M. (Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes vollschichtig möglich) zunächst erfolglos (Bescheid vom 17. April 2001 und Widerspruchsbescheid vom 19. September 2001). Im nachfolgenden Klageverfahren gewährte die Beklagte auf ein vom Sozialgericht Mannheim (SG), S 2 RJ 2619/01, eingeholtes Sachverständigengutachten des Arztes für Psychiatrie und Psychotherapie Dr. S. (Diagnose: agoraphobe Angststörung; ohne eine suffizient intensivierte Therapie sei es unwahrscheinlich, dass die Klägerin allein aus eigenen Kräften oder unter alleiniger Fortführung der bisher laufenden Therapie regelmäßig die Wohnung für eine berufliche Tätigkeit unproblematisch werde verlassen können; bei Durchführung einer Therapie bestehe die begründete Wahrscheinlichkeit, dass die Klägerin in absehbarer Zeit wieder dem Arbeitsmarkt zur Verfügung stehe) und auf eine Stellungnahme der Ärztin für Neurologie und Psychiatrie S. (wegen Angststörung unter zweistündiges Leistungsvermögen, da die Klägerin ohne Begleitung einen Arbeitsplatz nicht aufsuchen könne; begründete Aussicht auf ein volles Leistungsvermögen bei konsequenter Behandlung) der Klägerin vom 1. Juni 2001 bis 31. Mai 2004 Rente wegen voller Erwerbsminderung.

Auf den Weitergewährungsantrag der Klägerin vom Februar 2004 (ihr Gesundheitszustand habe sich nicht gebessert, insbesondere könne sie nicht allein ihre Wohnung verlassen und einer regelmäßigen Arbeit nachgehen) lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 30. April 2004 und Widerspruchsbescheid vom 3. September 2004 die Gewährung von Rente ab. Dem lagen ein Gutachten des Nervenarztes M. (Diagnose: Agoraphobie, Verdacht auf schmerzmittelinduzierte Kopfschmerzen, Schmerzstörung; eine eigentliche Psychotherapie finde zwischenzeitlich nicht mehr statt; es bestehe weder ein sehr schweres noch ein außergewöhnlich chronifiziertes psychiatrisches Krankheitsbild und agoraphobe Symptome ließen sich in aller Regel bei entsprechender Motivation sowie fachgerechter intensiver Behandlung und Mitarbeit des Patienten bereits innerhalb von Wochen bessern; bei entsprechender Motivation und Behandlungskooperation sei die Prognose auch kurzfristig sehr gut, doch seien die Aussichten einer Mitarbeit, solange eine Rente angestrebt werde, auch bei seinen eigenen Patienten schlecht; mittelschwere Tätigkeiten überwiegend im Stehen, Gehen oder Sitzen in Tagesschicht, ohne wesentliche weitere Einschränkungen, seien sechs Stunden und mehr möglich) und der Internistin Dr. D. (keine belangvolle internistische Erkrankungen) zugrunde.

Deswegen hat die Klägerin am 20. September 2004 Klage beim SG erhoben, mit welcher sie die Weitergewährung von Rente wegen voller Erwerbsminderung begehrt. Sie leide nach wie vor unter einer schweren psychischen Erkrankung, einem LWS-Syndrom, häufigen und regelmäßigen Kopfschmerzen sowie einer Medikamentenabhängigkeit. Bis Juli 2002 sei sie bei Dr. H. in psychotherapeutischer Behandlung gewesen. Die von ihm empfohlene Behandlung in einer Tagesklinik habe nicht erfolgen können, da sie vor einem stationären Aufenthalt panische Angst gehabt habe. Inzwischen sei sie in Behandlung der Psychotherapeutin P. Sie könne sich lediglich im Umkreis von 50 m von

ihrer Wohnung allein bewegen und sich nicht länger außerhalb ihrer Wohnung an einem anderen Ort aufhalten.

Das SG hat die Allgemeinmedizinerin F. (Behandlung seit März 2002, keine Behandlung psychischer Störungen), Dr. H. (nach der regelmäßigen Behandlung bis Februar 2002 sei die Klägerin nochmals kurz im Februar und März 2004 vorstellig geworden, eine sozialmedizinische Einschätzung wolle er nicht abgeben, da er sich für befangen halte, weil die Klägerin gewählte Elternvertreterin in der Klasse seiner Tochter sei und damit mit verschiedenen Aufgaben betraut sei, die sie auch ausfülle) und die Dipl.-Psych. P. (Diagnose: Agoraphobie sowie Zwangsgedanken und -handlungen gemischt; die Therapie verlaufe positiv; angestrebt sei die Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit, was zur Zeit aber noch nicht geschafft sei) schriftlich als sachverständige Zeugen gehört sowie ein Sachverständigengutachten des Facharztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. B. eingeholt. Dieser ist zum Ergebnis gelangt, bei der Klägerin bestehe eine Agoraphobie mit inzwischen sekundärer Instrumentalisierung bei sekundärem Krankheitsgewinn vor dem Hintergrund eines chronischen Partnerkonfliktes ohne weiterreichendes - nach Art und Ausmaß grundsätzlich einer vollschichtigen Tätigkeit entgegenstehendes - Vermeidungsverhalten. Außerdem leide sie unter einem Kombinationskopfschmerz mit deutlich psychosomatisch gefärbtem Spannungskopfschmerz und einem einfachen vasomotorischen Kopfschmerz bei gleichzeitig unkontrolliertem Analgetikagebrauch. Die Klägerin könne körperlich leichte Tätigkeiten zu ebener Erde, nicht unmittelbar an gefährdenden Maschinen, ohne ständigen Zeitdruck, ohne ständige nervöse Anspannung, ohne andere Stressfaktoren wie Nacht- oder Wechselschicht bei zumutbarer Willensanstrengung und Inanspruchnahme supportiver ambulanter Behandlungsmöglichkeiten vollschichtig verrichten. Eine Psychose aus dem schizophrenen Formenkreis liege nicht vor.

Mit Urteil vom 9. September 2005 hat das SG die Klage abgewiesen. Die Erkrankung auf neurologisch-psychiatrischem Fachgebiet, eine Agoraphobie und ein Kombinationskopfschmerz, stünden nach dem Gutachten einer leichten Tätigkeit ohne besondere Stressbelastung in vollschichtigem Umfang nicht entgegen. Auch die behandelnden Ärzte Dr. F. und Dr. H. hätten keine Diagnosen mitgeteilt, die körperlich leichten Tätigkeiten entgegenstünden. Die anamnestischen Angaben gegenüber Dr. B. stützten dessen Einschätzung des Leistungsvermögens.

Gegen das am 22. September 2005 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 18. Oktober 2005 Berufung eingelegt. Eine Behandlung sei in der Zeit von Februar 2002 bis Ende Juli 2004 nicht erfolgt, da die Kosten nicht von der Krankenkasse übernommen worden seien. Als diese signalisiert habe, die Kosten zu übernehmen, habe sie sich in Behandlung der Dipl.-Psych. P. begeben. Die Beschreibung der Anamnese im Gutachten des Dr. B. sei völlig verfälscht.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Mannheim vom 9. September 2005 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 30. April 2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 3. September 2004 zu verurteilen, ihr über den 31. Mai 2004 hinaus Rente wegen Erwerbsunfähigkeit, hilfsweise wegen voller Erwerbsminderung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Der Rentenanspruch sei nicht nach [§ 43](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) in der ab 1. Januar 2001 geltenden Fassung zu beurteilen und die Klägerin könne seit 1. Juni 2004 wieder vollschichtig bzw. mindestens sechs Stunden täglich arbeiten.

Der Senat hat die Dipl.-Psych. P. schriftlich als sachverständige Zeugin gehört, die über die Behandlung (28 Therapiestunden) der Klägerin berichtet hat, sowie eine ergänzende gutachterliche Stellungnahme des Dr. B. eingeholt. Er verweist auf die Eigenanamnese in seinem Gutachten und hält im Übrigen an seiner Leistungseinschätzung mit näherer Begründung fest.

Hierzu hat die Klägerin zuletzt eine weitere Äußerung der Dipl.-Psych. P. vorgelegt, wonach sie inzwischen weitere sechs Therapiestunden absolviert hat und deutliche Verbesserungen eingetreten sind. Der Wiedereintritt der Arbeitsfähigkeit sei noch nicht erreicht.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhaltes und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Prozessakten erster und zweiter Instanz sowie die Verwaltungsakten der Beklagten verwiesen.

II.

Der Senat entscheidet über die nach den [§§ 143, 144](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) zulässige Berufung nach Anhörung der Beteiligten gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) durch Beschluss, weil er die Berufung einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält.

Rechtsgrundlage für die Gewährung einer Rente ist - anders als vom SG angenommen - allein [§ 43](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch in der ab 1. Januar 2001 geltenden Fassung (SGB VI), denn die Klägerin hatte am 31. Dezember 2000 keinen (Leistungs)Anspruch auf Rente wegen Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit, sondern erst ab 1. Juni 2001 einen Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung. Dies steht auf Grund des bestandskräftig gewordenen Rentenbescheids fest. Die Beklagte hat auch nur über einen solchen Rentenanspruch entschieden. Dementsprechend beschränkt sich die gerichtliche Prüfung hierauf.

Gemäß [§ 43 SGB VI](#) haben Versicherte bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres Anspruch auf Rente wegen teilweiser bzw. voller Erwerbsminderung, wenn sie - unter anderem - teilweise bzw. voll erwerbsgemindert sind

Nach [§ 43 Abs. 1 Satz 2 SGB VI](#) sind teilweise erwerbsgemindert Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Nach [§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#) sind voll erwerbsgemindert Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu

sein. Nach [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) ist nicht erwerbsgemindert, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Allerdings kann nur das Leistungspotenzial, das auf dem Arbeitsmarkt konkret einsetzbar ist, als Maßstab für die Fähigkeit eines Versicherten, Einkommen zu erzielen, herangezogen werden. Folglich gehört nach der Rechtsprechung des BSG zur Erwerbsfähigkeit auch das Vermögen, eine Arbeitsstelle aufzusuchen (hierzu und zum Nachfolgenden BSG, Urteil vom 28.08.2002, [B 5 RJ 12/02 R](#) m.w.N.). Denn eine Tätigkeit zum Zweck des Gelderwerbs ist in der Regel nur außerhalb der Wohnung möglich. Das Vorhandensein eines Minimums an Mobilität - so genannte Wegefähigkeit - ist deshalb Teil des in der gesetzlichen Rentenversicherung versicherten Risikos, das Defizit führt zur vollen Erwerbsminderung.

Hat der Versicherte keinen Arbeitsplatz und wird ihm ein solcher auch nicht konkret angeboten, bemessen sich die Wegstrecken, deren Zurücklegung ihm, auch in Anbetracht der Zumutbarkeit eines Umzugs möglich sein muss, nach dem generalisierenden Maßstab, der zugleich den Bedürfnissen einer Massenverwaltung Rechnung trägt. Dabei wird angenommen, dass ein Versicherter für den Weg zur Arbeitsstelle öffentliche Verkehrsmittel benutzen und von seiner Wohnung zum Verkehrsmittel und vom Verkehrsmittel zur Arbeitsstelle und zurück Fußwege zurücklegen muss. Erwerbsfähigkeit setzt danach grundsätzlich die Fähigkeit des Versicherten voraus, vier Mal am Tag Wegstrecken von mehr als 500 m mit zumutbarem Zeitaufwand (weniger als 20 Minuten) zu Fuß bewältigen und zwei Mal täglich während der Hauptverkehrszeit mit öffentlichen Verkehrsmitteln fahren zu können. Bei der Beurteilung der Mobilität des Versicherten sind alle ihm tatsächlich zur Verfügung stehenden Hilfsmittel (z.B. Gehstützen) und Beförderungsmöglichkeiten (insbes. die zumutbare Benutzung eines vorhandenen Kraftfahrzeugs) zu berücksichtigen. Eine Einschränkung der Wegefähigkeit kann hierbei grundsätzlich in einer Beeinträchtigung des Gehvermögens - für die hier keinerlei Anhaltspunkte bestehen - oder einer sonstigen Beeinträchtigung, zum Beispiel der von der Klägerin geltend gemachten psychischen Störung, bestehen.

Die vorstehenden Voraussetzungen für die Gewährung einer Rente sind nicht erfüllt, denn die Klägerin kann zur Überzeugung des Senats eine - ihr zumutbare - einfache Tätigkeit des allgemeinen Arbeitsmarktes vollschichtig verrichten und ist auch in der Lage, einen Arbeitsplatz aufzusuchen. Dies ergibt sich schlüssig und nachvollziehbar aus dem Sachverständigengutachten des Dr. B. und dessen ergänzender gutachterlicher Stellungnahme im Berufungsverfahren. Die Klägerin leidet im Wesentlichen unter einer psychischen Erkrankung im Sinne einer Agoraphobie, einer Kopfschmerzsymptomatik, und - allerdings für das Leistungsvermögen nicht relevant - Wirbelsäulenbeschwerden. Nach der Anamnese hat die Klägerin selbst gegenüber dem Sachverständigen angegeben, sie gehe außer Haus und fahre gelegentlich auch noch PKW und mit der Straßenbahn, besuche (in Begleitung des Ehemannes) Elternabende der Kinder sowie auch Großmärkte, sie gehe (mit einer Freundin) in den Park und habe eine Urlaubsfahrt mit dem PKW ans Schwarze Meer und dort auch mit den Kindern Ausflüge ans Meer zum Schwimmen unternommen. Außerdem hat sie sich zur Elternvertreterin wählen lassen. Ein geltend gemachtes unüberwindbares aktives Vermeidungsverhalten ist daraus nicht abzuleiten.

Das Gutachten des Dr. B. zeichnet sich durch eine sehr ausführliche Anamnese aus, die auch Angaben über Hintergründe der Beeinträchtigungen enthält, insbesondere auch Angaben zur Biographie und familiäre Probleme. Sie stellt eine schlüssige und überzeugende Grundlage für dessen Leistungsbeurteilung dar, weswegen der Senat keine Veranlassung hat, sie in Zweifel zu ziehen. Gestützt wird die Einschätzung des Dr. B. auch durch die Ausführungen des Nervenarztes M., nach denen bei der Klägerin durch eine zumutbare und erforderliche Therapie binnen weniger Wochen eine wesentliche Besserung erzielt werden kann, allerdings nicht solange eine Rente angestrebt wird. Dies ist nachvollziehbar und auch dadurch belegt, dass die Klägerin nach Gewährung der Zeitrente eine psychotherapeutische Behandlung zunächst nicht fortgeführt und erst im Jahr des Weitergewährungsantrages wieder aufgenommen hat. So hat die Klägerin die von Dr. H. für erforderlich gehaltene Behandlung in einer Tagesklinik nicht durchgeführt und diesen dann bis zum Jahr des Rentenanspruchs nicht mehr aufgesucht.

Der Senat folgt daher - wie das SG - der Leistungsbeurteilung von Dr. B. und des Nervenarztes Mayer. Diese Einschätzung wird durch die Äußerung des Dr. H., der die Klägerin behandelt und - ohne auf Beeinträchtigungen der Aktivitäten hinzuweisen - ihre Tätigkeit als gewählte Elternvertreterin mitgeteilt hat, bestätigt.

Soweit die Klägerin die von Dr. B. wiedergegebenen Angaben zum Teil als so geäußert bestreitet und entsprechende Aktivitäten in Abrede stellt, mit der Begründung, sie habe sich in der Untersuchungssituation unsicher gefühlt und habe nur mit dem Ziel geantwortet, das Gespräch so schnell wie möglich hinter sich zu bringen und nach Hause zu gehen, wodurch es zu Missverständnissen gekommen sei, ändert dies nichts. Dr. B. hat sich gerade mit diesen Einwänden der Klägerin auseinandergesetzt und eine Angpanntheit der Klägerin in der Untersuchungssituation ausdrücklich verneint.

Die Angaben der behandelnden Ärzte rechtfertigen demgegenüber nicht die Annahme einer weitergehenden Leistungsminderung. Insbesondere enthalten diese Angaben - anders als das Gutachten von Dr. B. - keine Angaben zu den innerfamiliären Konflikten und setzen sich auch nicht kritisch mit der Frage des Leistungsvermögens auseinander.

Auch die Ausführungen der behandelnden Therapeutin belegen keine rentenberechtigende Leistungsminderung. Es ist schon nicht Aufgabe der behandelnden Therapeutin, eine fundierte Leistungseinschätzung abzugeben, zumal dies mit der Zielrichtung einer Psychotherapie nicht in Einklang zu bringen ist und zu Konflikten führen kann. Darüber hinaus ist ihre Beurteilung des Leistungsvermögens auch Dr. B. zur Kenntnis gegeben worden und er hat gleichwohl mit näherer Begründung seiner Einschätzung fest gehalten.

Die Klägerin kann zumindest noch leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes unter Beachtung der von Dr. B. und dem Nervenarzt M. genannten qualitativen Einschränkungen sechs Stunden täglich ausüben und einen entsprechenden Arbeitsplatz auch erreichen, nachdem sie sowohl ein Kfz zu fahren in der Lage ist, als auch gelegentlich öffentliche Verkehrsmittel benutzt. Sie ist daher nicht erwerbsgemindert. Dabei ist es unerheblich, ob ein dem Leistungsvermögen entsprechender Arbeitsplatz vermittelt werden kann, weil nach [§ 43 Abs. 3](#) zweiter Halbsatz SGB VI die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ist.

Da somit das SG zu Recht die Klage abgewiesen hat, ist die Berufung zurückzuweisen. Hierauf und auf [§ 193 SGG](#) beruht die Kostenentscheidung.

Die Voraussetzungen für eine Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2006-11-10