

L 11 R 3224/07

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
11
1. Instanz
SG Stuttgart (BWB)
Aktenzeichen
S 9 R 8059/05
Datum
19.04.2007
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 11 R 3224/07
Datum
06.05.2008
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-

Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 19. April 2007 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt die Weitergewährung der bis zum 31. August 2005 bewilligten Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit.

Der am 26. August 1958 geborene Kläger hat keine Ausbildung abgeschlossen, absolvierte eine fünfmonatige Umschulung zum Schweißer und war zuletzt als ungelernter Arbeiter in einer Stanzerei tätig. Seit Dezember 2001 ist er arbeitsunfähig krank oder bezieht Leistungen der Arbeitslosenversicherung. Er ist als schwerbehinderter Mensch anerkannt mit einem Grad der Behinderung (GdB) von 100 seit 1. März 2005 (Bescheid des Landratsamtes B. vom 8. November 2006).

Die Beklagte gewährte dem Kläger mit Bescheiden vom 13. September 2002, 30. April 2005 und 13. Juni 2005 Rente wegen voller Erwerbsminderung auf Zeit für den Zeitraum 1. Juni 2002 bis 31. August 2005. Seinen Antrag auf Weitergewährung der Rente lehnte die Beklagte im Bescheid vom 3. August 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 16. November 2005 ab.

Grundlage hierfür waren die - zur Gewährung der Zeitrente führenden - nervenärztlichen Gutachten von Dr. R. (Untersuchungszeitpunkt 12. August 2002; Diagnosen: mittelgradige depressive Episode, Anpassungsstörung, Ellenbogengelenksarthrose rechts nach Luxationsfraktur 1980; Leistungseinschätzung: letzte Tätigkeit sowie leichte körperliche Tätigkeiten nur noch unter drei Stunden arbeitstäglich möglich; voraussichtliche Besserung innerhalb eines Jahres), Dr. W. (Untersuchungszeitpunkt 1. April 2004; Diagnosen: neurotische Depression mit zusätzlichen dissoziativen Störungen, vermeidende Persönlichkeitsstörung, somatoforme Störung; Leistungseinschätzung: letzte Tätigkeit sowie leichte körperliche Tätigkeiten nur noch unter drei Stunden arbeitstäglich möglich; voraussichtliche Besserung innerhalb eines Jahres) und das - anlässlich des hier streitigen Weitergewährungsantrages erstattete - Gutachten von Dr. S. (unter Berücksichtigung des Gutachtens von Dr. H.-M. und des Attests von Dr. R.; Untersuchungszeitpunkt 22. März 2005; Diagnosen: vordergründig pseudodemente Verhaltensweisen mit leichten ängstlich-depressiven Zügen, Dysthymie, Hinweis auf abgelaufene lumboischialgieforme Symptomatik S1 rechts [derzeit ohne behindernde Bedeutung]; Leistungseinschätzung: letzte körperliche Tätigkeiten nach abgeschlossenem Heilverfahren sowie leichte körperliche Tätigkeiten 6 Stunden und mehr möglich, ohne geistige/psychische Belastbarkeit und ohne Gefährdungs- und Belastungsfaktoren). Eine im Juni 2005 durchgeführte stationäre medizinische Rehabilitationsmaßnahme in der Klinik am S., B. N., brach der Kläger nach fünf Tagen ab. Im Entlassungsbericht wurde mitgeteilt, es habe seit Ende 2003 keinerlei fachspezifische, fachärztliche Behandlung mehr stattgefunden. Die Rehabilitationsmotivation des Klägers sei fraglich. Dr. K., sozialmedizinischer Dienst der Beklagten, bejahte nach Würdigung der vorliegenden ärztlichen Unterlagen nach Aktenlage ein vollschichtiges Leistungsvermögen im zuletzt ausgeübten Beruf sowie in leichten körperlichen Tätigkeiten.

Der Kläger hat hiergegen am 16. Dezember 2005 Klage bei dem Sozialgericht Stuttgart (SG) erhoben und vorgetragen, die ihm gewährte Erwerbsunfähigkeitsrente sei ohne nachvollziehbare Begründung eingestellt worden. Er leide an einer schweren psychischen Erkrankung mit hochgradigen Auffälligkeiten. Auf Grund der Angstattacken könne er nicht einmal ohne Begleitperson die Praxis eines Arztes aufsuchen.

Der Kläger hat auf die Unterlagen seiner behandelnden Ärzte hingewiesen sowie auf die schlechten Erfolgsaussichten rehabilitativer Bemühungen.

Das SG hat ein nervenärztliches Gutachten bei Dr. H., Klinik am W. W., eingeholt. Dieser hat eine neurologische Erkrankung ausgeschlossen und ausgeführt, dass die Bewertung des erhobenen Befundes auf psychiatrischem Fachgebiet nicht ganz einfach sei, da die Beschwerden recht vage und diffus vorgebracht würden. Insgesamt wirke der Kläger psychisch wenig beeinträchtigt. Ungeachtet jeder differenzialdiagnostischen Überlegung sei er definitiv nur leicht psychisch erkrankt. Der Kläger sei in der Lage, leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vollschichtig ohne Akkord-, Wechselschicht oder Nachtarbeit, ohne Arbeiten unter besonderem Zeitdruck, besonders hohen Ansprüchen an Auffassung, Konzentration oder Verantwortung oder eine besondere (hohe) geistige Beanspruchung zu verrichten.

Der Kläger hat ein Attest des Arztes für Allgemeinmedizin Dr. S. vorgelegt, wonach bei dem Kläger eine chronifizierte Angst- und depressive Störung, eine Anpassungsstörung und eine chronische Somatisierungsstörung mit multiplen körperlichen Beschwerden vorliege. Der Kläger sei auf Grund seiner Angststörung nicht mehr in der Lage, seine Wohnung ohne Begleitperson zu verlassen. Daneben bestünden ein Zustand nach Ellenbogenfraktur rechts mit Teilversteifung 1980, eine chronische Periarthropathia humeroscapularis links seit 2002, ein chronisches Halswirbelsäulensyndrom, eine mittelgradige Mittelohrschwerhörigkeit beidseits und ein Zustand nach Metakarpale 5-Fraktur rechts 1999.

Mit Urteil vom 19. April 2007 hat das SG die Klage abgewiesen. Zur Begründung hat es ausgeführt dass dem Kläger kein Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung ([§ 43 Abs. 1](#) und 2 Sechstes Buch Sozialgesetzbuch) zustehe, da er noch in der Lage sei, mindestens sechs Stunden arbeitstäglich unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes erwerbstätig zu sein. Dies ergebe sich aus dem schlüssigen und nachvollziehbaren Gutachten von Dr. H. - welches vom SG im Einzelnen wiedergegeben und gewürdigt worden ist. Hingegen seien die Gutachten von Dr. W. und Dr. S. nicht überzeugend. Der Kläger habe auch keinen Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit ([§ 240 SGB VI](#)), da er auf Grund seines beruflichen Werdegangs auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verweisbar sei.

Der Kläger hat gegen das seinem Prozessbevollmächtigten am 12. Juni 2007 zugestellte Urteil am 29. Juni 2007 Berufung eingelegt. Er hat zur Begründung ausgeführt, das Gutachten von Dr. H. sei nicht überzeugend. Es fehle an einer Darstellung seines noch verbliebenen Leistungsbildes auf der Grundlage einer angemessenen Leistungsdiagnostik. Auch sei fraglich, ob eine Änderung seines Gesundheitszustandes eingetreten sei, zumal ihm deswegen bereits befristet eine Rente gewährt worden sei. Wenn Dr. H. aufführe, er (der Kläger) habe nicht über schwere Panikattacken berichtet, so stehe dies im Widerspruch dazu, dass er Todesängste ausstehe und nur noch im Schutzbunker seiner Familie leben könne.

Der Kläger hat die Einholung eines weiteren nervenärztlichen Gutachtens angeregt.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 19. April 2007 und den Bescheid der Beklagten vom 3. August 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 16. November 2005 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm Rente wegen Erwerbsminderung über den 31. August 2005 hinaus zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend.

Der Berichterstatter des Senats hat den Sach- und Streitstand mit den Beteiligten am 19. März 2008 erörtert. Den dort abgeschlossenen Vergleich (Verpflichtung der Beklagten zur Gewährung einer stationären medizinischen Rehabilitationsmaßnahme) hat der Kläger innerhalb der ihm eingeräumten Widerrufsfrist widerrufen.

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

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§§ 143, 144, 151](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) zulässige Berufung des Klägers ist nicht begründet. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen.

Das SG hat in den Entscheidungsgründen des angefochtenen Urteils zutreffend die rechtlichen Grundlagen für die hier vom Kläger beanspruchte Rente dargelegt und ebenso zutreffend ausgeführt, dass der Kläger die Voraussetzungen für eine solche Rente nicht erfüllt, weil er zumindest leichte Tätigkeiten mit qualitativen Einschränkungen noch vollschichtig ausüben kann und auch keinen besonderen Berufsschutz genießt. Der Senat sieht deshalb gem. [§ 153 Abs. 2 SGG](#) von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab und weist die Berufung aus den Gründen der angefochtenen Entscheidung zurück.

Auch im Hinblick auf die vom Kläger im Berufungsverfahren vorgebrachten Einwendungen ist das vom SG eingeholte Gutachten von Dr. H. eine geeignete und ausreichende Entscheidungsgrundlage. Dr. H. hat den Kläger eingehend untersucht und befragt. Er hat die Symptomatik des Klägers auf psychiatrischem Fachgebiet über einen längeren Zeitraum gewürdigt. Dr. H. hat darauf hingewiesen, dass der Kläger nunmehr keine schweren Angstattacken mehr beschreibt. Die Kriterien für das Vorliegen einer depressiven Erkrankung hat er überprüft und dabei eine solche sowohl in Form einer Dysthymie wie einer Anpassungsstörung verneint. Das Gleiche gilt für die Kriterien für das Vorliegen einer somatoformen Störung oder einer Persönlichkeitsstörung im Sinne des psychiatrischen Klassifikationssystems. Schließlich haben sich auch keine Hinweise auf eine Demenz oder ein hirnganisches Psychosyndrom gefunden. Vielmehr sind bei der Untersuchung keinerlei Störungen der Auffassung, der Konzentration und des Durchhaltevermögens feststellbar gewesen. Auch haben sich keine Störungen der Merkfähigkeit oder des Gedächtnisses gefunden.

Wenn der Kläger im Berufungsverfahren einwendet, es fehle an einer entsprechenden Leistungsdiagnostik, so ist darauf zu verweisen, dass die Grundlage der Annahme von Leistungseinschränkungen die Feststellung entsprechender Gesundheitsbeeinträchtigungen ist. Dr. H. hat den Gesundheitszustand des Klägers auf seinem Fachgebiet anhand der gängigen diagnostischen Kriterien überprüft und keine schwerwiegende psychische Störung feststellen können. Dies erscheint auch dem Senat eine aussagekräftige Grundlage für die von Dr. H. vorgenommene Leistungseinschätzung. Wenn der Kläger im Berufungsverfahren vorträgt, er leide durchaus unter schweren Panikattacken mit Todesängsten, so hat er damit nicht bestritten, etwas anderes anlässlich der gutachtlichen Untersuchung durch Dr. H. gesagt zu haben. Der gerichtliche Gutachter kann jedoch seine Leistungsbeurteilung nur auf dasjenige stützen, was der Proband ihm mitteilt. Widersprüchliche Aussagen müssen letztlich zu Lasten desjenigen gehen, der sich auf einen streitigen Sachverhalt beruft, also hier des Klägers. Soweit der Kläger in der mündlichen Verhandlung vor dem Senat vorgetragen hat, er sei auch anlässlich der Untersuchung durch Dr. H. in einer geschützten Umgebung gewesen, da ein Dolmetscher anwesend gewesen sei, sieht dies der Senat nicht als maßgeblichen Gesichtspunkt an, der die gutachtliche Einschätzung von Dr. H. in Frage stellt. Denn Dr. H. ist ein erfahrener Gutachter im Rentenversicherungsrecht und der Senat traut ihm durchaus zu, die Anwesenheit eines Dolmetschers in der Untersuchungssituation angemessen zu würdigen und allein hieraus keine falschen Schlüsse auf die mögliche Fähigkeit des Klägers, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen, zu ziehen.

Im Hinblick auf frühere Begutachtungen im Verwaltungsverfahren, die eine schwerwiegendere psychische Erkrankung annahmen, ist mit Dr. H. darauf zu verweisen, dass die Beschwerden einerseits wechselhaft waren, zumindest aber auch recht vage beschrieben wurden. Der Senat kann damit offen lassen, ob dem SG auch insoweit zu folgen ist, als es sich den Gutachten von Dr. R. und Dr. S., welche eine belangvollere psychische Erkrankung beschrieben haben, als dies Dr. H. getan hat, nicht angeschlossen hat. Denn es lässt sich nicht ausschließen, dass sich der psychische Gesundheitszustand des Klägers zwischenzeitlich, d. h. bis zum Ende der erfolgten Rentengewährung, gebessert hat. Das Gutachten von Dr. H. wird dadurch nicht unschlüssig. Immerhin haben sowohl Dr. R. wie Dr. W. eine solche Besserungsmöglichkeit (jeweils innerhalb einer Frist von einem Jahr) für wahrscheinlich gehalten.

Dr. H. hat jedenfalls eindeutig ("definitiv") festgehalten, dass sich die von Dr. R. und Dr. W. getroffene Leistungsbeurteilung nunmehr nicht mehr aufrechterhalten lässt, nachdem damals eine mittelgradige depressive Episode beschrieben wurde und zum Zeitpunkt der Untersuchung durch Dr. H. selbst die Kriterien für das Vorliegen einer leichten depressiven Episode nicht erfüllt gewesen sind. Für den hier maßgeblichen Zeitraum ab 1. September 2005 ist damit eine schwerwiegendere, auch zu einer belangvollen quantitativen Leistungseinschränkung führende psychische Erkrankung nicht feststellbar. Ein in irgendeiner Weise fortwirkendes "Präjudiz" der erfolgten Gewährung von Erwerbsminderungsrente auf Zeit existiert nicht. Vor diesem Hintergrund kann sich der Senat auch nicht bei Berücksichtigung der Anerkennung des Klägers als schwerbehinderter Mensch mit einem GdB um 100 von dem Vorliegen einer - im Bescheid des Landratsamtes angenommenen - (schweren) seelischen Störung überzeugen.

Etwas anderes folgt auch nicht aus den im Verwaltungsverfahren vorgelegten Unterlagen. Zwar hat Dr. H.-M. (Medizinischer Dienst der Krankenversicherung) in ihrem Gutachten vom 9. Januar 2006 eine Arbeitsunfähigkeit auf Zeit und eine erhebliche Gefährdung der Erwerbsfähigkeit angenommen. Dies ist jedoch nicht näher begründet worden. Auch ist unklar, ob und in welchem Umfang dem eine ausführliche Untersuchung des Klägers voranging. Der Arztbrief des Nervenarztes Dr. D. vom 2. Dezember 2005 enthält lediglich die Mitteilung, dass eine Überweisung an den Nervenarzt Dr. R. erfolgt ist. Nach dessen ärztlicher Bescheinigung vom August 2005 leidet der Kläger - soweit der hier maßgebliche nervenärztliche Bereich betroffen ist - an einer Angststörung und depressiven Störung, einer Anpassungsstörung sowie einer chronischen Somatisierungsstörung mit herzbezogenen Beschwerden. Dr. R. ließ sich in diesem Schreiben jedoch lediglich auf die Bewertung ein, dass eine schwere psychische Störung nicht ausgeschlossen sei und bei den vorhandenen Verständigungsschwierigkeiten eine Psychosediagnose nicht völlig verneint werden könne. Zur Leistungsfähigkeit des Klägers äußerte er sich nicht und dies wäre aufgrund der unsicheren Diagnosestellung auch kaum nachvollziehbar möglich. Zudem befindet sich der Kläger auch nicht in regelmäßiger Behandlung bei Dr. R.; dieser hat vielmehr bereits im Verwaltungsverfahren angegeben, er sehe den Kläger nur gelegentlich. Damit lässt sich hieraus weder eine klare, die Feststellungen von Dr. H. widerlegende Diagnosestellung noch eine abweichende, für den Senat überzeugende Begründung eines Leistungsvermögens unterhalb von sechs Stunden arbeitstäglich ableiten.

Nicht im Schwerpunkt der Beurteilung liegen die Beeinträchtigungen auf chirurgisch-orthopädischem Fachgebiet, die von Dr. S. mitgeteilt worden sind. Sie waren bereits im Verwaltungsverfahren bekannt und wurden dort berücksichtigt. Der Zustand nach Ellenbogenfraktur besteht seit 1980 und hinderte den Kläger nicht, über viele Jahre erwerbstätig zu sein. Die Wirbelsäulenbeeinträchtigungen sind, wie sich dem Gutachten von Dr. S. entnehmen lässt, für die Leistungsbeurteilung ohne Bedeutung. Im Übrigen kann auf die Beeinträchtigungen durch geeignete qualitative Leistungseinschränkungen, etwa beim Heben und Tragen schwerer Lasten, bei Überkopfarbeiten und bei Arbeiten unter Witterungseinflüssen angemessen eingegangen werden. Gleiches gilt für die Innenohrschwerhörigkeit, deren Folgen zudem durch die Verordnung eines Hörgeräts - so die Mitteilung des HNO-Arztes Dr. M. im Verwaltungsverfahren - gemindert sind. Insoweit scheiden höchstens Arbeiten mit erhöhten Anforderungen an das Gehör aus.

Da der Sachverhalt geklärt ist, bedarf es auch keiner Einholung eines weiteren Sachverständigengutachtens, wie vom Kläger im Berufungsverfahren angeregt.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#).

Die Revision ist nicht zuzulassen, weil die Voraussetzungen des [§ 160 Abs. 2 SGG](#) nicht erfüllt sind.

Rechtskraft
Aus
Login
BWB
Saved
2008-05-14