

L 3 R 4692/04

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
3
1. Instanz
SG Reutlingen (BWB)
Aktenzeichen
S 4 RA 1771/02
Datum
27.08.2004
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 3 R 4692/04
Datum
18.06.2008
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Auf die Berufung der Klägerin wird das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 27. August 2004 abgeändert. Die Beklagte wird unter Abänderung des Bescheides vom 8. Juni 2001 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 17. Juni 2002 verurteilt, der Klägerin Rente wegen voller Erwerbsminderung auf Zeit vom 1. Dezember 2004 bis zum 31. Mai 2010 zu gewähren.

Im Übrigen wird die Berufung zurückgewiesen.

Die Beklagte hat der Klägerin die Hälfte ihrer außergerichtlichen Kosten zu erstatten.

Tatbestand:

Streitig ist die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung.

Die am 14.11.1955 geborene Klägerin absolvierte erfolgreich eine zweijährige Ausbildung zur Verkäuferin und war bis zum Eintritt von Arbeitsunfähigkeit im September 2000 mit hieran sich anschließender Arbeitslosigkeit im erlernten Beruf versicherungspflichtig beschäftigt.

Sie beantragte am 08.03.2001 die Gewährung von Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit. Die von der Beklagten veranlasste Begutachtung (Gutachten Dr. C. vom 10.5.2001) erbrachte ein chronisch rezidivierendes Lumbalsyndrom bei lumbosakraler Übergangstörung mit Lumbalisation von S1 und Nearthrose S1/S2 rechts, eine Wirbelsäulen-Skoliose bei Beckenschiefstand links, eine erosive Osteochondrose und alte verkalkte Bandscheibenprotrusion L5/L6, ein chronisch rezidivierendes Zervikalsyndrom mit Blockwirbel C2/3, einen Verdacht auf ein beginnendes Karpaltunnelsyndrom links sowie eine initiale Gonarthrose beidseits. Leichte bis mittelschwere Arbeiten auch im Verkauf könnten bei Beachtung weiterer qualitativer Leistungseinschränkungen vollschichtig verrichtet werden.

Hierauf gestützt lehnte die Beklagte den Rentenanspruch mit Bescheid vom 8.6.2001 ab.

Im Widerspruchsverfahren befragte die Beklagte die behandelnden Ärzte der Klägerin und veranlasste die nervenärztliche Begutachtung durch Dr. N ... Dieser erhob in seinem Gutachten vom 06.02.2002 den Verdacht auf eine somatoforme Schmerzstörung und gelangte zu einem mehr als sechsstündigen Leistungsvermögen für leichte körperliche Tätigkeiten mit weiteren Einschränkungen (u. a. keine Lasten über 10 kg). Tätigkeiten als Verkäuferin seien dagegen nur noch unter drei Stunden täglich möglich.

Der Widerspruch wurde daraufhin mit Widerspruchsbescheid vom 17.6.2002 zurückgewiesen.

Dagegen hat die Klägerin am 3.7.2002 beim Sozialgericht Reutlingen (SG) Klage erhoben, mit der sie ihr Rentenbegehren weiterverfolgt hat.

Das SG hat die behandelnden Ärzte als sachverständige Zeugen befragt. Der Nervenarzt Dr. M. hat in seiner Auskunft vom 28.1.2003 zusätzlich zu den im Verwaltungsverfahren gestellten Diagnosen eine leichte depressive Begleitsymptomatik angenommen und sich der Leistungseinschätzung im Verwaltungsverfahren angeschlossen (zur näheren Feststellung der Einzelheiten wird auf Blatt 21/32 der SG-Akte Bezug genommen).

Sodann hat das SG gem. § 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) Beweis erhoben durch Einholung des nervenärztlichen Sachverständigengutachtens des Facharztes für Neurologie und Psychiatrie S. vom 20.9.2003. Festgestellt worden sind eine somatisierte Depression bei wohl eher neurasthenischer Primärpersönlichkeit, eine leichte Intelligenzminderung, ein ausgeprägtes lumbalgieförmiges

Beschwerdebild bei erosiver Osteochondrose und lumbalem Bandscheibenvorfall L4/5 sowie ein Zustand nach Karpaltunnel-Operation beidseits. Das Leistungsvermögen der Klägerin auch im Bereich leichter Tätigkeiten ist mit unter drei Stunden täglich eingeschätzt worden. In seiner ergänzenden gutachterlichen Stellungnahme vom 15.4.2004 hat der Sachverständige an seiner Leistungseinschätzung festgehalten.

Das SG hat die Klage aufgrund der mündlichen Verhandlung vom 27.8.2004 durch Urteil vom selben Tag abgewiesen.

Es hat unter Darstellung der für die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung erforderlichen Voraussetzungen und der hierfür maßgebenden Rechtsvorschriften entschieden, dass die Klägerin unter Berücksichtigung der Gutachten von Dr. C. und Dr. N. auch die Tätigkeit einer Verkäuferin noch mindestens sechs Stunden am Tag verrichten könne, weil es sich bei einer solchen Tätigkeit nicht um eine Tätigkeit handle, die typischerweise mit dem Erfordernis des Hebens und Tragens von Lasten über 10 kg verbunden sei. Insoweit könne dem Gutachten von Dr. N. nicht gefolgt werden, die von dem Sachverständigen S. vorgenommene Leistungsbeurteilung sei nicht nachvollziehbar. Auf die Entscheidungsgründe im Übrigen wird Bezug genommen.

Gegen das ihr am 15.10.2004 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 18.10.2004 Berufung eingelegt, mit der sie ihr Klagebegehren weiterverfolgt.

Der Senat hat Beweis erhoben durch Einholung des nervenärztlichen Sachverständigengutachtens von Prof. Dr. T. vom 2.5.2005. Der Sachverständige erhebt auf seinem Fachgebiet eine Depression mit verminderter affektiver Schwingungsfähigkeit und Somatisierungsstörung sowie eine Persönlichkeitsvariante im Sinne einer ängstlich-vermeidenden Persönlichkeitsstruktur. Simulation und Aggravation seien ausgeschlossen. Derzeit bestehe Arbeitsunfähigkeit, wobei nach intensiver fachärztlicher Behandlung eine Besserung und eine Wiederherstellung der beruflichen Leistungsfähigkeit zumindest für leichte vollschichtige Tätigkeiten innerhalb eines Jahres zu erwarten sei. Die Leistungseinschränkung bestehe mindestens seit einem Jahr, eine ausreichende psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung habe nicht stattgefunden (zur näheren Feststellung der Einzelheiten des von Prof. Dr. T. erhobenen Tagesablaufs der Klägerin und zum Umfang der von der Klägerin durchgeführten nervenärztlichen Behandlung [ambulante psychotherapeutische Behandlung durch den Arzt S. mit einer halben Stunde Gesprächstherapie etwa alle drei Wochen] wird insbesondere auf Blatt 38/40 der LSG-Akte Bezug genommen). Es solle eine intensive, suffiziente antidepressive Therapie möglichst unter stationären Bedingungen in einer Akutklinik erfolgen. Derzeit seien sowohl die medikamentösen als auch die psychotherapeutischen Maßnahmen zur Behandlung nicht ausgeschöpft.

Die Klägerin hält das Vorliegen einer vollen Erwerbsminderung seit dem 03.05.2004 unter Berücksichtigung der Feststellungen im Sachverständigengutachten für nachgewiesen. Denn es bestätige eine Leistungsminderung seit mindestens einem Jahr und darüber hinaus. Dies stelle eine überdauernde Leistungsminderung in rentenrechtlichem Sinne dar. Eine psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung finde zwischenzeitlich statt. Die Klägerin legt Berichte ihrer behandelnden Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie S. (Diagnose am 05.09.2006 und 30.04.2007: rezidivierende depressive Störung mit starker Somatisierung) vor sowie den Entlassungsbericht der F.-Klinik vom 05.02.2007 über einen stationären Aufenthalt der Klägerin vom 22.11.2006 bis 20.12.2006.

In ihrer auf Veranlassung des Senats vorgelegten ergänzenden Stellungnahme vom 17.09.2007 gehen Prof. Dr. T. und Dr. E. auch weiterhin von einer behandlungsbedürftigen Depression mit verminderter affektiver Schwingungsfähigkeit und erheblicher Somatisierungsstörung aus. Eine suffiziente Therapie sei bislang aber noch immer nicht durchgeführt worden.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 27. August 2004 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 8. Juni 2001 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 17. Juni 2002 zu verurteilen, ihr Rente wegen Erwerbsminderung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angegriffene Entscheidung für zutreffend. Gegen die von Prof. Dr. T. vorgenommene Leistungseinschätzung wendet sie sich im Wesentlichen mit der Begründung, es bestehe aufgrund einer depressiven Episode lediglich Arbeitsunfähigkeit und die Behandlungsmöglichkeiten seien nicht ausgeschöpft. Es sei vorliegend von einem Behandlungsfall auszugehen. Eine überdauernde Leistungsminderung im rentenrechtlichen Sinne könne bei nicht ausgeschöpften Behandlungsmaßnahmen (keine Richtlinienpsychotherapie und antidepressive Medikation in lediglich niedriger Dosierung) nicht gesehen werden (wegen der von der Beklagten in diesem Zusammenhang zitierten Rechtsprechung wird auf Blatt 52/71 der LSG-Akte Bezug genommen). Die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen lägen auch nur bei einem Leistungsfall bis 31.10.2004 vor. Den vorliegenden Befunden könne ein solcher aber nicht entnommen werden.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Beteiligtenvorbringens wird auf die Gerichtsakten beider Rechtszüge und die Rentenakten der Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung der Klägerin ist zulässig und in der Sache teilweise begründet. Die Klägerin hat Anspruch auf Gewährung von Rente wegen voller Erwerbsminderung auf Zeit, weil ihre berufliche Leistungsfähigkeit derzeit aufgehoben ist bzw. in zeitlicher Hinsicht nicht mindestens drei Stunden täglich beträgt.

Wegen der für die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung erforderlichen Voraussetzungen und der hierfür maßgebenden Rechtsvorschriften nimmt der Senat auf die Gründe der angefochtenen Entscheidung und die Begründung der streitgegenständlichen Bescheide Bezug und sieht deshalb insoweit von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab ([§ 136 Abs. 3](#) und [§ 153 Abs. 2 SGG](#)).

Der Senat stützt seine Überzeugung von einem bei der Klägerin aufgehobenen Leistungsvermögen in erster Linie auf das Sachverständigengutachten von Prof. Dr. T ... Danach bedingen bereits die auf nervenfachärztlichem Gebiet vorliegenden Gesundheitsstörungen die Annahme einer quantitativen (zeitlichen) Leistungseinschränkung in einem die volle Erwerbsminderung begründenden Grade. Die von Prof. Dr. T. vorgenommene Leistungsbeurteilung ist nach den erhobenen Befunden, bei kritischer Würdigung und der gebotenen Anlegung eines strengen Maßstabes für den Senat schlüssig und nachvollziehbar, weshalb er ihr folgt.

Die sozialmedizinische Beurteilung nervenärztlicher Befunde erfordert eine ausführliche Befragung des Probanden zu den Tagesaktivitäten. Erfragt (und hinterfragt) werden müssen auch Symptome des sozialen Rückzugs. Nur bei einer weitgehenden Einschränkung der Fähigkeit zur Teilnahme an den Aktivitäten des täglichen Lebens (im Sinne einer "vita minima") beispielsweise in den Bereichen Mobilität, Selbstversorgung, Kommunikation, Antrieb, Konzentrationsfähigkeit, Interesse und Aufmerksamkeit ist von einer Minderung des qualitativen und quantitativen Leistungsvermögens auszugehen (Empfehlungen für die sozialmedizinische Beurteilung psychischer Störungen, DRV-Schriften, Band 30, S. 47). Diesen Voraussetzungen genügt das Sachverständigengutachten von Prof. Dr. T., wobei der von ihm im Rahmen der Begutachtung erhobene Tagesablauf der Klägerin eine weitgehende Einschränkung der Fähigkeit zur Teilnahme an den Aktivitäten des Lebens im oben beschriebenen Sinne widerspiegelt. Auch die Beklagte ist der Leistungsbeurteilung eines - derzeit - aufgehobenen Leistungsvermögens nicht entgegengetreten.

Der von der Beklagten vertretenen Rechtsauffassung, wonach vorliegend lediglich von Arbeitsunfähigkeit ausgegangen werden müsse und bei nicht ausgeschöpften Behandlungsmaßnahmen eine überdauernde Leistungsminderung im rentenrechtlichen Sinne nicht gesehen werden könne, vermag der Senat für den vorliegenden Fall nicht zu folgen.

Zum einen ergibt sich aus dem Gesamtzusammenhang des Sachverständigengutachtens von Prof. Dr. T., dass dieser nicht lediglich von Arbeitsunfähigkeit im bisherigen Beruf im Sinne der Krankenversicherung ausgegangen ist, sondern ein derzeit aufgehobenes bzw. nur noch unter dreistündiges Leistungsvermögen auch für leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes angenommen hat.

Zum anderen steht die Behandlungsfähigkeit einer Gesundheitsstörung der Annahme einer verminderten Erwerbsfähigkeit nicht entgegen (vgl. zur Berufs- bzw. Erwerbsunfähigkeit BSG SozR 3-2200 § 1246 der Reichsversicherungsordnung [RVO] Nr. 38) und eine unterbliebene Behandlung führt ohne Rücksicht auf die Ursachen der Unterlassung nicht dazu, dass vorhandene Gesundheitsstörungen nicht als Krankheit im Rechtssinne anzusehen sind (BSG SozR 2200 § 1277 Nr. 2). In entsprechenden Fällen kommt allerdings nur die Gewährung einer Zeitrente in Betracht (vgl. KassKomm-Niesel Rdnr. 73 zu [§ 43](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch [SGB VI] in der bis zum 31.12.2000 geltenden Fassung und [§ 102 Abs. 2 Satz 1](#) i. V. m. [§ 102 Abs. 2 Satz 4 SGB VI](#) in der ab dem 1.1.2001 geltenden Fassung). Lediglich dann, wenn eine zumutbare Behandlung verweigert wird, obwohl die Leistungseinschränkungen durch Reha-Leistungen behoben werden können, ist der Rentenversicherungsträger - unter den Voraussetzungen des [§ 66](#) Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I) - berechtigt, die Rentengewährung zu verweigern. Dabei sind auch psychische Erkrankungen wie körperliche Krankheiten anzusehen, wenn sie durch Willensentschlüsse des Betroffenen nicht zu beheben sind (BSG SozR Nr. 39 zu § 1246). Zu prüfen ist hier also, ob der Versicherte die seelischen Hemmungen entweder aus eigener Kraft oder unter ärztlicher Mithilfe überwinden kann. Nur dann, wenn im Einzelfall die zuverlässige Prognose möglich ist, dass die Ablehnung der Rente die neurotischen Erscheinungen ohne weiteres verschwinden lassen, muss die Rente versagt werden (BSG, Urt. vom 12.9.1990 - [R J 88/89](#)). Die von der Beklagten zitierte Rechtsprechung überzeugt den Senat nicht, weil sie die obigen Ausführungen nicht hinreichend berücksichtigt.

Vorliegend ist auch nicht darüber zu entscheiden, ob die Beklagte berechtigt ist, die Rentengewährung nach [§ 66 SGB I](#) mangels Mitwirkung abzulehnen, weil eine solche Ablehnung nicht Streitgegenstand ist, wobei in diesem Zusammenhang allerdings darauf hinzuweisen ist, dass die Beklagte Gelegenheit gehabt hätte, der Klägerin die von Prof. Dr. T. für erforderlich gehaltene stationäre Heilbehandlung zu gewähren. Vielmehr ist Streitgegenstand hier die Ablehnung einer Rentengewährung mangels einer entsprechenden Erwerbsminderung. Des weiteren steht hier zur Überzeugung des Senats fest, dass nicht allein die Ablehnung der Rente die leistungsmindernden Gesundheitsstörungen beseitigen würden, vielmehr ist nach dem Sachverständigengutachten von Prof. Dr. T. hierzu eben eine entsprechende medizinische Behandlung notwendig, wobei bei einem Behandlungsbedarf von ca. einem Jahr auch nicht nur eine vorübergehende, sondern eine länger als sechs Monate dauernde Leistungsminderung vorliegt (vgl. hierzu [§ 101 Abs. 1 SGB VI](#) in der ab dem 1.1.2001 geltenden Fassung).

Den hinreichenden Nachweis eines aufgehobenen Leistungsvermögens erachtet der Senat den Ausführungen des Prof. Dr. T. folgend am 02.05.2004 als erbracht. Denn der gerichtliche Sachverständige ist, ausgehend von einem Untersuchungsdatum 02.05.2005, von einer bereits seit mindestens einem Jahr bestehenden Arbeitsunfähigkeit ausgegangen. Dabei ist nochmals darauf hinzuweisen, dass hier nicht nur eine Arbeitsunfähigkeit im zuletzt ausgeübten Beruf, sondern auch im Hinblick auf leichte körperliche Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt bestand, wie seine Ausführungen zu den Beweisfragen 4 und 5 belegen. Auszugehen ist vorliegend also von einem Versicherungsfall vom 02.05.2004. Vorliegend ist von der Klägerin auch nicht der Nachweis mangelnder Besserungsfähigkeit erbracht worden. Die Ausführungen der Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie S. in deren von der Klägerin vorgelegten Stellungnahme vom 21.02.2008 überzeugt den Senat nicht. Die Wahl der Mittel einer durchzuführenden Behandlung obliegt gerade den dort behandelnden Ärzten. Angesichts der Medikamentenunverträglichkeit der Klägerin überzeugt den Senat gerade, dass für eine suffiziente Therapie eine stationäre Aufnahme erforderlich ist. Mit dem Sachverständigengutachten von Prof. Dr. T. ist daher vom Gegenteil, von einer unter stationären Bedingungen möglichen und auch wahrscheinlichen Besserung des Zustandes auszugehen. Daran hat er im Übrigen auch und gerade nach Vorlage des Berichtes der F.-Klinik vom 05.02.2007 festgehalten (vgl. ergänzende Stellungnahme vom 17.09.2007).

Danach ist die der Klägerin zustehende Rente wegen voller Erwerbsminderung auf Zeit zu leisten ([§ 102 Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#)). Die Rente beginnt dabei nicht vor Beginn des 7. Kalendermonats nach dem Eintritt der Minderung der Erwerbsfähigkeit ([§ 101 Abs. 1 SGB VI](#)). Rentenbeginn ist hier also der 01.12.2004. Ausgehend von dem von Prof. Dr. T. angenommenen zeitlichen Behandlungsbedarf von wenigstens einem Jahr, der auch einen stationären Aufenthalt in einer Akutklinik umfassen soll, sowie aufgrund des Termins der mündlichen Verhandlung im Juni 2008, ist es vorliegend gerechtfertigt, die Rente auf weitere zwei Jahre (und damit bis zum 31.05.2010) zeitlich zu befristen, um die erforderlichen Maßnahmen durchführen zu können. Damit hat die Klägerin Anspruch auf Gewährung von Rente wegen voller Erwerbsminderung auf Zeit vom 01.12.2004 bis zum 31.05.2010. Die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen sind nach der von der Beklagten vorgelegten Berechnung für den hier angenommenen Leistungsfall erfüllt.

Die Berufung der Klägerin ist jedoch unter Berücksichtigung der vorstehend gemachten Ausführungen zurückzuweisen, soweit ihr Antrag

über die Gewährung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung auf Zeit hinausgeht.

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2008-09-14