

L 11 R 2764/08

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

11

1. Instanz

SG Stuttgart (BWB)

Aktenzeichen

S 13 R 5210/05

Datum

24.01.2008

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 11 R 2764/08

Datum

18.11.2008

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 24. Januar 2008 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Streitig ist, ob der Kläger Anspruch auf eine Rente wegen Erwerbsminderung hat.

Der 1962 geborene Kläger ist gelernter Mechaniker. Nach seiner Lehre war er kurzfristig bis zu seiner Kündigung in seinem Ausbildungsberuf tätig, danach als Lagerverwalter und schließlich ab 1987 bis zum Januar 2003 als Wasserwärter versicherungspflichtig beschäftigt. Im Oktober 2004 wurde er ausgesteuert und bezieht seitdem Leistungen der Arbeitslosenversicherung. In der Zeit vom 14. September 1999 bis 13. September 2004 wurden mehr als 3 Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder aufgrund des Bezugs von Lohnersatzleistungen im Sinne des [§ 3 Satz 1 Nr. 3](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) entrichtet, insgesamt sind Beitragszeiten von mehr als 5 Jahren vorhanden.

Aus einer vom 11. August bis 8. September 2004 in der Schlossklinik B. B. durchgeführten Rehabilitationsmaßnahme wurde der Kläger bei Annahme eines Leistungsvermögens von 6 Stunden und mehr als arbeitsfähig entlassen. Dem wurden die Diagnosen einer akzentuierten Persönlichkeit mit unsicheren, zwanghaften und hypochondrischen Zügen, einer Krankheitsfehlverarbeitung sowie einer essenziellen arteriellen Hypertonie mit bekanntem Hypertonieherz, Stadium II, zugrunde gelegt.

Am 14. September 2004 beantragte der Kläger die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung. Nach Beiziehung von Befundberichten der behandelnden Ärzte wurde er internistisch und nervenfachärztlich begutachtet. Der Arzt für Innere Medizin Dr. B. beschrieb eine primäre, trotz Mehrfachkombination unzureichend eingestellte arterielle Hypertonie mit hypertensiver Herzerkrankung. Eine weitere Intensivierung der Therapie sei dringend erforderlich, vollständig ausgeschöpft seien die medikamentösen Therapiemöglichkeiten noch nicht. Als Folge des Bluthochdrucks habe sich eine linksventrikuläre, als mäßig zu bezeichnenden konzentrische Hypertrophie entwickelt, welche zu einer diastolischen Funktionsstörung führe. Aus internistischer Sicht könne der Kläger noch mittelschwere Arbeiten ohne besonderen Zeitdruck und ohne Nachtschichtarbeit 6 Stunden und mehr verrichten. Dies gelte auch für seine zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Wasserwärter bei Herausnahme aus dem Bereitschaftsdienst. Die Nervenärztin Dr. S. berichtete in ihrem Gutachten von einer anamnestisch beschriebenen, derzeit gebesserten depressiven Episode bei ängstlich-vermeidenden, dazu leicht zwanghaften Persönlichkeitszügen. Es lägen Hinweise auf psychosomatische Überlagerungen bei berichtetem, schwer einstellbarem Blutdruck vor. Ihrer Auffassung nach sei der Kläger noch in der Lage, 6 Stunden und mehr täglich mittelschwere Tätigkeiten zu verrichten, auch wenn er nachvollziehbar eingeschränkt sei. Mit Bescheid vom 11. März 2005 lehnte die Beklagte den Rentenanspruch ab, da der Kläger weder teilweise noch voll erwerbsgemindert sei.

Mit seinem dagegen eingelegten Widerspruch reichte der Kläger eine Auflistung seiner Krankheiten sowie eingenommener Medikamente über mehrere Jahre/Jahrzehnte ein und wies auf die Schlaganfallgefahr hin. Nach Einholung einer beratungsärztlichen Stellungnahme von Dr. B. (keine neuen medizinischen Erkenntnisse) wies die Beklagte den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 14. Juli 2005 als unbegründet zurück. Sie führte darin aus, der Kläger könne in Auswertung der Befunde noch mindestens 6 Stunden täglich erwerbstätig sein. Ob er einen seinem Leistungsvermögen entsprechenden Arbeitsplatz inne habe oder ob ihm ein solcher von der Agentur für Arbeit vermittelt werde könne, sei, solange er noch mindestens 6 Stunden täglich erwerbstätig sein könne, für den Rentenanspruch nicht ausschlaggebend.

Am 16. August 2005 hat der Kläger Klage beim Sozialgericht Stuttgart (SG) erhoben, zu deren Begründung er vorgetragen hat, er leide massiv unter den Nebenwirkungen der von ihm eingenommenen Medikamente, die geeignet seien, einen Elefanten ruhig zu stellen. Er habe bereits als Jugendlicher unter einem schwer einstellbarem Blutdruck gehabt, zahlreiche Unfälle erlitten, sich auch Operationen unterziehen müssen und laufe ständig Gefahr, einen Schlaganfall zu erleiden.

Zur weiteren Aufklärung des Sachverhaltes hat das SG die behandelnden Ärzte des Klägers als sachverständige Zeugen befragt und den Kläger anschließend neurologisch-psychiatrisch sowie nervenärztlich auf eigenes Kostenrisiko begutachten lassen.

Der Psychiater und Neurologe Dr. F., bei dem sich der Kläger seit Januar 2005 in regelmäßiger ambulanter Behandlung einmal monatlich befindet, hat eine Agoraphobie mit Panikstörung sowie eine undifferenzierte Somatisierungsstörung beschrieben, die seines Erachtens das Leistungsvermögen auf 3 oder mehr Stunden täglich limitiere. Der Kardiologe Dr. K. hat sich der Leistungseinschätzung der von der Beklagten eingeholten Gutachten angeschlossen und den Schwerpunkt der Erkrankung auf kardiologischem Bereich gesehen. Der Internist Dr. H. hat eine gute körperliche Belastbarkeit trotz der akzelerierten Hypertonie beschrieben, allerdings könnten unter Belastungssituationen Komplikationen kardialer und cerebraler Art entstehen. Der Kläger sei derzeit nicht in der Lage, mehr als 3 Stunden täglich leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu verrichten.

Der Sachverständige Dr. v. M. hat in seinem nervenfachärztlichen Gutachten die Diagnosen einer mittelgradigen depressiven Episode, einer Agoraphobie mit Panikstörung, einer Hundephobie und einer Klaustrophobie, einer sozialen Phobie und Zwangsstörungen mit vorwiegend Zwangshandlungen gestellt. Daneben leide der Kläger an einer primären, trotz Mehrfachkombination unzureichend eingestellten arteriellen Hypertonie mit hypertensiver Herzerkrankung, einer Hypercholesterinämie, einer Hypakusis links mehr als rechts, einer Varicosis der rechten Kniekehle und einem Beckenschiefstand mit Beinverkürzung links. Der Kläger könne sowohl seine bisherige Tätigkeit als Wasserwärter wie auch leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mindestens 6 Stunden am Tag und länger ausüben. Insbesondere sei die Psychopharmakotherapie nicht ausgeschöpft. Durch eine Fortführung der ambulanten Psychotherapie und ambulanten psychiatrischen Behandlung könne auch eine Besserung der Gesundheitsstörungen erreicht werden.

In seinem auf Antrag des Klägers erstatteten Gutachten hat der Sachverständige Prof. Dr. B., Arzt für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie, unter Beiziehung eines vorangegangenen Gutachtens im Rahmen des Schwerbehindertenverfahrens (S 17 R 6343/05) unter im wesentlichen gleicher Diagnostik wie der Vorgutachter ausgeführt, dass der Kläger nur noch unter 3 Stunden täglich auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt eingesetzt werden könne.

Die Beklagte hat hierzu eine beratungsärztliche Stellungnahme von dem Obermedizinalrats F. sowie der Kläger ein Attest der Dipl.-Psych. R. und Dr. F. vorgelegt.

Nach ausführlicher Anhörung der Ehefrau des Klägers hat das SG die Klage mit Urteil vom 24. Januar 2008, dem klägerischen Bevollmächtigten zugestellt am 13. Mai 2008, mit der Begründung abgewiesen, der Kläger könne zumindest leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes 6 Stunden und mehr täglich ausüben und sei deswegen nicht voll erwerbsgemindert. Dies ergebe sich aufgrund des Gutachtens von Dr. v. M. sowie der sachverständigen Zeugenaussagen der behandelnden Ärzte des Klägers, soweit ihnen gefolgt werden könne. Der Kläger werde durch Gesundheitsstörungen auf psychiatrischem und internistischem Fachgebiet eingeschränkt. Auf internistisch-kardiologischem Gebiet stehe die Hypertonie und die linksventrikuläre Hypertrophie im Mittelpunkt der Beeinträchtigungen. Der behandelnde Kardiologe Dr. K. habe sowohl die Diagnosen wie auch die Leistungseinschätzung der Beklagten aus dem vorangegangenen Gutachten von Dr. B. geteilt. Der behandelnde Arzt Dr. H. habe zwar über Arbeitsunfähigkeit berichtet, gleichzeitig sehe er den Kläger aber als gut belastbar an. Entsprechend den ärztlichen Behandlungsberichten seien die Blutdruckspitzen somit dem psychischen Befinden und einem sogenannten Hineinsteigern des Klägers geschuldet. Deswegen könne trotz umfangreicher Behandlung der Blutdruck nicht dauerhaft gut eingestellt werden. Diese Einstellungsmängel seien aber dem psychiatrischen Bereich geschuldet. Allein die Hypertonie hebe deswegen das Leistungsvermögen in quantitativer Art nicht auf. Dies gelte auch für die weiteren internistischen Beeinträchtigungen. Auch das psychiatrische Fachgebiet bedinge keine Erwerbsminderung. Der Sachverständige Dr. v. M. habe einen Tagesablauf erhoben, aus welchem keine dauerhafte Aufhebung des Leistungsvermögens geschlussfolgert werden könne. Dieser Tagesablauf decke sich auch mit dem von Prof. Dr. B. festgestellten, so dass schwere soziale Anpassungsschwierigkeiten zu verneinen seien. Angesichts des Aktivitätsausmaßes sei eine Einschränkung der Partizipationsfähigkeit über gewisse Veränderungen hinaus nicht erkennbar. Der Kläger betätige sich im Haushalt und Garten, verfolge Nachrichten und pflege seine Kontakte zu Verwandten, gehe auch Hobbies nach. Folglich könnten die Einschränkungen des Klägers nicht so gravierend sein, denn sie wirkten sich im sozialen Leben nicht aus. Dies gelte umso mehr, als der in seiner Beurteilung abweichende Sachverständige Prof. Dr. B. noch in seinem Schwerbehindertengutachten eine soziale Phobie und eine mittelgradige depressive Episode verneint habe, nur von einer ängstlich vermeidenden Persönlichkeit ausgegangen wäre. Deswegen sei seine nunmehrige Leistungseinschätzung nur wenige Wochen danach nicht nachvollziehbar. Auch die Angaben der Ehefrau des Klägers in der mündlichen Verhandlung über weitere Veränderungen in den letzten Monaten gäben dazu keinen Anlass. Zwar sei sein Schwiegervater im letzten Quartal des Jahres 2006 gestorben. Eine menschlich nachvollziehbare Trauerreaktion könne jedoch nicht dauerhaft das Leistungsvermögen einschränken. Der Kläger habe auch im Schwerbehindertenverfahren insbesondere deswegen einen höheren Grad der Behinderung (GdB) begehrt, weil er diesen für mögliche Museumsbesuche benötige. Das stehe aber im Widerspruch zu seiner Phobie, Räume mit Menschen zu meiden. Er begehre im Grunde eine Rente wegen Erwerbsminderung als Anerkennung für eine schwere Jugend sowie weitere Unannehmlichkeiten. Seine Angaben zur Erziehung durch seine Eltern sowie frühkindliche und jugendliche Strafen, etwa vollzogen im Keller des elterlichen Hauses, erklärten zwar teilweise die vorhandene Phobien. Eine direkte Berechtigung zur Rentengewährung auf Basis der Anerkennung einer sogenannten schweren Jugend sei dem Gericht jedoch verwehrt. Dies gelte umso mehr, als der Kläger einen eigenen Umgang mit seiner Krankheit pflege. So habe er eine Gewichtszunahme in den letzten Jahren als Folge eines Unfalls im Jahre 1972 angegeben, obwohl er Jahre danach noch Marathon gelaufen und Walking durchgeführt habe. Für die Gewichtszunahme dürften somit die Nichteinhaltung diätischer Richtlinien bei der Ernährung maßgebend gewesen sein. Seine selektive Wahrnehmung, nicht mehr berufstätig sein zu können, stelle keine ausreichende Grundlage zur Aufhebung des quantitativen Leistungsvermögens dar. So habe der Kläger auch über jahrelanges angebliches Mobbing am Arbeitsplatz berichtet, ohne dass arbeitsgerichtliche Schritte ersichtlich seien. Auch Frau R. halte den Kläger noch nicht für austherapiert. Ohne Bedeutung sei es schließlich, dass der Kläger als Schwerbehinderter mit einem GdB von 70 anerkannt sei. Dies ließe noch keine Rückschlüsse auf das Vorliegen einer Erwerbsminderung zu.

Am 30. Mai 2008 hat der Kläger beim SG Berufung eingelegt. Er wendet sich gegen das Gutachten von Dr. v. M., dem das SG gefolgt sei. Er habe große Sorgen bezüglich des finanziellen Lebens, der familiären Belastungen durch den Tod naher Angehöriger und die soziale Isolation.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 24. Januar 2008 sowie den Bescheid vom 11. März 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 14. Juli 2005 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm Rente wegen voller, hilfsweise teilweiser Erwerbsminderung ab Antragstellung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend.

Der Kläger hat nach Ablehnung des gerichtlichen Vergleichsvorschlags (Gewährung einer Rehabilitationsmaßnahme und Rücknahme der Berufung) mehrere Schreiben sowie einen psychotherapeutischen Befundbericht von Dr. F. und der Psychologin R. vorgelegt.

Die Beteiligten sind schriftlich darauf hingewiesen worden, dass der Senat beabsichtigt, ohne mündliche Verhandlung durch Beschluss zu entscheiden.

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

Entscheidungsgründe:

Der Senat kann - auch ohne das Einverständnis des Klägers - über die Berufung ohne mündliche Verhandlung und ohne Mitwirkung ehrenamtlicher Richter durch Beschluss entscheiden, da die Berufsrichter des Senats die Berufung einstimmig für unbegründet erachten, eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich halten und die Beteiligten gehört wurden ([§ 153 Abs. 4 Sozialgerichtsgesetz - SGG](#) -). Die Ausführungen des Klägers machen es nicht erforderlich, eine mündliche Verhandlung durchzuführen.

Die nach den [§§ 143, 151 Abs. 2 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers ist statthaft im Sinne des [§ 144 Abs. 1 Satz 2 SGG](#), da die Berufung einen Zeitraum von mehr als 1 Jahr umfasst und damit insgesamt zulässig, aber unbegründet. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit.

Der geltend gemachte Anspruch richtet sich für die Zeit bis 31. Dezember 2007 nach [§ 43](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) in der ab 1. Januar 2001 geltenden Fassung und für die anschließende Zeit nach [§ 43 SGB VI](#) in der ab 1. Januar 2008 geltenden Fassung des Art. 1 Nr. 12 RV-Altersgrenzenanpassungsgesetz vom 20. April 2007 ([BGBl I S. 554](#)). Dies folgt aus [§ 300 Abs. 1 SGB VI](#). Danach sind die Vorschriften des SGB VI von dem Zeitpunkt ihres Inkrafttretens an auf einen Sachverhalt oder Anspruch auch dann anzuwenden, wenn bereits vor diesem Zeitpunkt der Sachverhalt oder Anspruch bestanden hat. Die (aufgehobenen) Bestimmungen der [§§ 43, 44 SGB VI](#) in der bis zum 31. Dezember 2000 geltenden Fassung finden keine Anwendung, da im vorliegenden Fall ein Rentenbeginn vor dem 1. Januar 2001 nicht in Betracht kommt ([§ 302b Abs. 1 SGB VI](#)).

Nach [§ 43 Abs. 2 SGB VI](#) haben Versicherte bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung, wenn sie voll erwerbsgemindert sind, in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben. Voll erwerbsgemindert sind 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. Erwerbsgemindert ist nach [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) nicht, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Das SG hat in den Entscheidungsgründen des angefochtenen Urteils zutreffend ausgeführt, dass der Kläger nicht voll oder teilweise erwerbsgemindert ist, weil er zumindest leichte Tätigkeiten mit qualitativen Einschränkungen noch 6 Stunden arbeitstäglich ausüben kann und aufgrund seines Lebensalters auch eine Rente wegen Berufsunfähigkeit ausscheidet. Der Senat sieht deshalb gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab und weist die Berufung aus den Gründen der angefochtenen Entscheidung zurück.

Daran ändert auch der Vortrag im Berufungsverfahren nichts. Die klägerischen Einwendungen gegen das Gutachten von Dr. v. M. sind nicht geeignet, seine gutachtlichen Einschätzungen in Zweifel zu ziehen. Er hat die Tagesstruktur des Klägers erfragt und auch die Erhebung des physischen und psychischen Befundes ist ausführlich erfolgt. Aus den Bescheinigungen von der Dipl.-Psych. R. und dem Attest von Dr. F. ergibt sich ebenfalls nichts Neues. Beide haben ihre Auffassung bekräftigt, dass die emotionale Belastbarkeit des Klägers soweit gemindert ist, dass er einer regelmäßigen Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt von über 3 Stunden täglich nicht mehr nachgehen kann. Neue Befunde oder gar eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes, die zu einer weiteren Sachaufklärung nach [§ 103 SGG](#) Anlass gegeben hätten, sind hingegen nicht vorgetragen worden. Die abweichenden Befunde und Leistungseinschätzungen wurden sowohl von den Vorgutachtern, auch im Verwaltungsverfahren, wie dem angefochtenen Urteil des SG ausführlich gewürdigt.

Auch für den Senat ergibt sich aufgrund des von dem Gutachter Dr. v. M. erhobenen Interessenspektrums wie des Tagesablaufs, dass eine nennenswerte quantitative Einschränkung aufgrund der psychiatrischen Befunde nicht gegeben ist. Der Kläger geht danach nach wie vor dem Nordic Walking (4 bis 5 km am Tag), der Pflege seines Gartens mit Vereinsmitgliedschaft, Lesen und dem Beschäftigen mit Computer, Spaziergängen und Schwimmen nach. Daneben ist er im evangelisch-freikirchlichen Hauskreis seiner Ehefrau tätig. Er fährt zwar aufgrund

seines Schwindels nicht mehr Auto, wohl aber allein noch S-Bahn. Auch sein Tag ist genau strukturiert. Weder ein ausgeprägtes Vermeidungsverhalten noch ein sozialer Rückzug sind demnach erkennbar. Dies spricht dagegen, dass die psychische Erkrankung ein quantitativ einschränkendes Ausmaß erreicht. Nach der ständigen Rechtsprechung des Senats (vgl. z. B. Beschluss vom 25. Juni 2008 - [L 11 R 2119/08](#)) wird aber der Schweregrad psychischer Erkrankungen aus den daraus resultierenden Defiziten im Hinblick auf die Tagesstrukturierung, das allgemeine Interessenspektrum und die soziale Interaktionsfähigkeit abgeleitet und daran gemessen. Ausgehend hiervon kann von einer schwerwiegenden psychischen Erkrankung bei dem Kläger gegenwärtig nicht gesprochen werden. Der Senat erachtet deswegen seine Leistungsbeurteilung für zutreffend und konnte sich bei im wesentlichen gleichen Diagnosen nicht von der abweichenden Einschätzung des Gutachters Prof. Dr. B. überzeugen.

Da der Sachverhalt geklärt ist, war kein weiteres Gutachten von Amts wegen einzuholen.

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

2008-11-20