

L 10 R 3779/08

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
10
1. Instanz
SG Konstanz (BWB)
Aktenzeichen
S 4 R 3271/06
Datum
17.07.2008
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 10 R 3779/08
Datum
27.01.2011
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Konstanz vom 17.07.2008 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Gewährung einer stationären medizinischen Rehabilitationsmaßnahme.

Die Klägerin arbeitete zuletzt in der Versandabteilung des technischen Instituts für Aus- und Weiterbildung Ch. in K ... Ab dem 11.10.2005 trat dauerhaft Arbeitsunfähigkeit ein. Das Arbeitsverhältnis wurde im Rahmen eines arbeitsgerichtlichen Vergleiches auf der Grundlage einer vorangegangenen arbeitgeberseitigen Kündigung einvernehmlich zum 31.01.2007 unter Zahlung einer Abfindung aufgelöst. Seither ist die Klägerin arbeitslos bzw. arbeitsunfähig.

Im Januar/Februar 2005 gewährte die Beklagte der Klägerin eine auch vom behandelnden Neurologen und Psychiater Dr. Z. befürwortete stationäre Rehabilitationsmaßnahme in der Reha-Klinik Ü. in I ... Im Entlassungsbericht diagnostizierte der Internist Dr. Z. einen psychophysischen Erschöpfungszustand bei beruflicher Belastungssituation (Mobbing), ein cervicocephales Syndrom, am ehesten psychogenen Ursprungs mit erheblichen Muskelverspannungen und eine leichte reaktive Depression bei einem Konflikt am Arbeitsplatz. Die Klägerin wurde arbeitsfähig entlassen. Als problematisch wurde im Entlassungsbericht nicht die körperliche Belastung, sondern die von der Klägerin beschriebene Mobbing-Situation angesehen.

Vor dem Hintergrund der wegen einer schweren depressiven Episode erfolgten Arbeitsunfähigkeitsschreibung ab Oktober 2005 sah der Medizinische Dienst der Krankenversicherung (MDK) im Dezember 2005 eine Gefährdung der Erwerbsfähigkeit der Klägerin (Sozialmedizinisches Gutachten von Dr. H.). Den von der Klägerin im Mai 2006 gestellten Antrag auf Gewährung einer erneuten stationären medizinischen Rehabilitationsmaßnahme lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 01.06.2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 14.11.2006 ab. Die Beklagte führte auf der Grundlage sozialmedizinischer Stellungnahmen von Dr. St. aus, medizinische Rehabilitationsleistungen könnten an der geminderten Erwerbsfähigkeit der Klägerin nichts wesentlich bessern.

Deswegen hat die Klägerin am 21.11.2006 beim Sozialgericht Konstanz (SG) Klage erhoben.

Im Dezember 2006 hat Dr. V. für den MDK wegen Zweifel an der Arbeitsunfähigkeit der Klägerin ein sozialmedizinisches Gutachten erstellt, in dem er u.a. von einer mittelgradigen Episode einer depressiven Störung der Klägerin sowie angesichts nicht vorhandener Hinweise für relevante Gesundheitsstörungen auf dem fachorthopädischen Gebiet von einer Somatisierungsstörung ausgegangen ist.

Das SG hat Dr. Z. schriftlich als sachverständigen Zeugen gehört. Er hat ausgeführt, er erwarte durch eine stationäre Rehabilitationsmaßnahme keine wesentliche Besserung, da die Erkrankung chronifiziert sei. Ferner hat Dr. H. (Facharzt für Psychiatrie und Neurologie) auf Grund der Untersuchung der Klägerin am 31.07.2007 ein Gutachten für das SG erstellt. Darin hat er bei der Klägerin eine Dysthymia, eine undifferenzierte Somatisierungsstörung sowie ein Zervikal- und Lumbalsyndrom bei degenerativen Veränderungen ohne Funktionseinschränkung und ohne radikuläre Symptomatik diagnostiziert. Trotz dieser Erkrankungen sei die Klägerin in der Lage, die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Versandarbeiterin weiter zu verrichten. Eine zusätzliche Besserung durch eine Rehabilitationsmaßnahme sei nicht zu erwarten. Ende des Jahres 2007 hat sich die Klägerin für ca. drei Wochen zur stationären Akutbehandlung in der A.-K. für Psychosomatik und Psychotherapie in Oberstdorf aufgehalten. Im Entlassungsbericht hat der Facharzt für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie Dr.

Stadtmüller u.a. eine gegenwärtig mittelgradige bis schwere Episode einer rezidivierenden depressiven Störung sowie eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung diagnostiziert. Er hat ergänzend ausgeführt, angesichts einer ausstehenden Entscheidung des SG und Konfliktsituationen mit der Krankenkasse, der Agentur für Arbeit sowie der Rentenversicherung habe kein spezifischer Therapievertrag mit entsprechenden Behandlungszielen erarbeitet werden können, weshalb eine Beendigung der Behandlung vereinbart worden sei. Trotz dieser Schwierigkeiten habe die Klägerin von dem Behandlungsangebot profitieren können. Eine Fortführung der ambulanten Psychotherapie sei dringend indiziert.

Mit Gerichtsbescheid vom 17.07.2008 hat das SG die Klage abgewiesen. Gestützt auf das Gutachten von Dr. H. hat es sich nicht von einer Gefährdung oder Minderung der Erwerbsfähigkeit der Klägerin als Mitarbeiterin im Versand überzeugt gesehen. Ergänzend hat es ausgeführt, selbst wenn von einer Gefährdung oder Minderung der Erwerbsfähigkeit ausgegangen würde, scheitere ein Anspruch auf eine stationäre medizinische Rehabilitationsmaßnahme daran, dass bei der Klägerin die Wiederherstellung ihrer Leistungsfähigkeit durch eine solche Maßnahme selbst nach Einschätzung des behandelnden Dr. Z. nicht möglich bzw. - so die Einschätzung im Entlassungsbericht der A.-K. - nicht nötig sei, weil ambulante Maßnahmen ausreichen.

Gegen den ihr am 21.07.2008 zugestellten Gerichtsbescheid hat die Klägerin am 07.08.2008 Berufung eingelegt. Sie trägt vor, sie habe durch eine anhaltende Mobbing-Situation erheblichen Schaden genommen und es sei ihr seither wegen der fortdauernden psychischen Beeinträchtigungen nicht mehr gelungen, im Arbeitsleben Fuß zu fassen.

Die Klägerin beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Konstanz vom 17.07.2008 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 01.06.2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 14.11.2006 zu verurteilen, ihr eine stationäre medizinische Rehabilitationsmaßnahme zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Die Beklagte hält die angefochtene Entscheidung für richtig und hat im Hinblick auf die vom Senat durchgeführte erneute Befragung des sachverständigen Zeugen Dr. Z. eine sozialmedizinische Stellungnahme von Dr. B., der insbesondere das von Dr. Z. angegebene Leistungsvermögen angesichts eines nur vage dargestellten Befunds nicht für nachvollziehbar erachtet hat und auch im Übrigen aus seiner Aussage keine Indikation für eine stationäre Rehabilitationsmaßnahme hat herleiten können, vorgelegt.

Auf die schriftliche Zeugenanfrage des Senats hat Dr. Z. mitgeteilt, es sei eine Verschlimmerung eingetreten. Nach der Behandlung in der A.-K. sei die Klägerin wieder eingebrochen. Das Krankheitsbild sei chronifiziert, eine Besserung sei nicht zu erwarten. Das Leistungsvermögen der Klägerin liege unter drei Stunden.

Der Senat hat die bei der Deutschen Rentenversicherung Bayern Süd geführte Rentenakte beigezogen und daraus das von dem Facharzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. G. auf Grund der Untersuchung der Klägerin im April 2008 erstellte neuropsychologische Gutachten sowie das von der Ärztin Dr. K.-K. auf Grund der Untersuchung der Klägerin im Januar 2010 erstellte allgemeinmedizinische Gutachten zur Akte genommen. Dr. G. hat die Klägerin für fähig erachtet, leichte bis mittelschwere Tätigkeiten auch im Versand über sechs Stunden durchzuführen. Das Krankheitsbild hat er als dauerhaft angesehen. Auch Dr. K.-K. ist von einem vollschichtigen Leistungsvermögen für leichte Tätigkeiten, einschließlich der zuletzt ausgeübten Tätigkeit, ausgegangen und hat keine Rehabilitationsmaßnahme vorgeschlagen. Die deshalb erfolgte Ablehnung von Erwerbsminderungsrente ist bestandskräftig.

Die Beteiligten haben auf die Durchführung einer mündlichen Verhandlung verzichtet.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts und des Beteiligtenvorbringens wird auf die Prozessakten erster und zweiter Instanz und die vorgelegten Verwaltungsakten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß den §§ 143, 144, 151 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) zulässige Berufung, über die der Senat auf Grund des Einverständnisses der Beteiligten nach § 124 Abs. 2 SGG ohne mündliche Verhandlung entscheidet, ist unbegründet.

Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Der Bescheid der Beklagten vom 01.06.2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 14.11.2006 ist rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten. Sie hat keinen Anspruch auf Gewährung einer stationären medizinischen Rehabilitationsmaßnahme.

Das SG hat die rechtlichen Grundlagen des geltend gemachten Anspruchs auf Gewährung einer Rehabilitationsmaßnahme (§§ 9, 10 Sechstes Buch Sozialgesetzbuch - SGB VI) dargelegt und nachvollziehbar ausgeführt, dass es sich trotz der bei der Klägerin bestehenden Erkrankungen in Form einer depressiven Episode, einer Somatisierungsstörung und eines Cervical- und Lumbalsyndroms keine Überzeugung von einer geminderten oder gefährdeten Erwerbsfähigkeit der Klägerin hat verschaffen können und dass selbst bei Unterstellung einer solchen Einschränkung die Gewährung einer Rehabilitationsmaßnahme jedenfalls daran scheitere, dass sie keine relevante Besserung bringen könne bzw. nicht nötig sei. Der Senat schließt sich der Auffassung des SG in der angefochtenen Entscheidung an und weist die Berufung gemäß § 153 Abs. 2 SGG aus den zutreffenden Gründen dieser Entscheidung zurück.

Ergänzend ist auszuführen, dass die im Berufungsverfahren beigezogenen Gutachten von Dr. G. und Dr. K.-K. im Ergebnis bestätigen, dass bei der Klägerin ungeachtet ihrer Erkrankungen nicht von einer Gefährdung der Erwerbsfähigkeit ausgegangen werden kann. Insoweit teilt der Senat die Bedenken von Dr. B. gegen die von Dr. Z. gesehene Einschränkung des Leistungsvermögens der Klägerin auf unter drei Stunden. In der Tat ist der von Dr. Z. hierzu angegebene Befund vage. Auffällig ist, dass Dr. Z. der chronisch depressiven Störung der

Klägerin keinen Schweregrad zugeordnet hat. Hinsichtlich des Schweregrads dieser Erkrankung überzeugt den Senat das Gutachten von Dr. G., der nachvollziehbar anhand der von ihm im Februar 2008, also nach der Behandlung in der A.-K., erhobenen Befunde die depressive Episode als leicht bis mittelschwer beschrieben hat. Die Klägerin hat bei der gutachtlichen Untersuchung von offenen Hassgefühlen gegenüber der Frau ihres ehemaligen Vorgesetzten, die sie nur schlecht unterdrücken kann, berichtet. Dieser Affekt ist für Dr. G. deutlicher zu spüren gewesen als depressive Inhalte, die in Form von Insuffizienzgefühlen, Konzentrationsstörungen und Schlafstörungen von der Klägerin angesprochen worden sind. Überzeugend ist Dr. G. daher nur von einem leichten bis mittelgradigen psychiatrischen Störungsbild ausgegangen. Eine somatoforme Schmerzstörung hat Dr. G., der nachvollziehbar eine Verbitterung der Klägerin über als ungerecht erlebte Schicksalsschläge beschrieben hat, lediglich als Verdachtsdiagnose benannt. Auch das Wirbelsäulensyndrom dominiert - so ebenfalls überzeugend Dr. G. - das bei der Klägerin bestehende Krankheitsbild nicht. Nachdem der Gutachter bezogen auf die im dortigen Verfahren streitige Gewährung einer Erwerbsminderungsrente schlüssig von einem Leistungsvermögen von über sechs Stunden für leichte bis mittelschwere Tätigkeiten ausgegangen ist, sieht der Senat bezogen auf die letzte Tätigkeit als Versandmitarbeiterin bzw. im Hinblick auf die inzwischen vorliegende Arbeitslosigkeit bezogen auf eine Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt auch keine Gefährdung der Erwerbsfähigkeit. Der Senat stützt sich dabei auch auf das Gutachten von Dr. K.-K., die die Durchführung einer Rehabilitationsmaßnahme nicht vorgeschlagen hat.

Im Übrigen werden auch die hilfsweisen Überlegungen des SG hinsichtlich der fehlenden positiven Erfolgsprognose bzw. der fehlenden Notwendigkeit einer Rehabilitationsmaßnahme durch die im Berufungsverfahren neu gewonnenen Erkenntnisse bestätigt. Dr. Z. hat in seiner nochmaligen Zeugenaussage wieder ausgeführt, dass er angesichts eines aus seiner Sicht bestehenden chronifizierten Krankheitsbildes keine Besserung mehr erwartet. Nachvollziehbar hat Dr. B. der sachverständigen Zeugenaussage von Dr. Z. daher keine Indikation für eine weitere Rehabilitationsmaßnahme entnehmen können. Die Verneinung einer Erfolgsprognose ergibt sich letztlich auch aus dem Ergebnis der Akutbehandlung in der A.-K. im Jahr 2007. Ein wirklicher therapeutischer Ansatz hat dort, auch wenn die Ärzte abschließend ausgeführt haben, die Klägerin habe dennoch in gewisser Weise von dem Aufenthalt profitieren können, nicht gefunden werden können. Ausdrücklich ist bei der Entlassung von Seiten der Ärzte der A.-K. eine ambulante (Weiter)Behandlung empfohlen worden, deren Durchführung, was bemerkenswert erscheint, von der Gutachterin Dr. K.-K. im Januar 2010 als unzureichend bezeichnet worden ist. Letzteres belegt wiederum die fehlende Notwendigkeit einer stationären Rehabilitationsmaßnahme.

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2011-02-02