

L 9 R 1390/12

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
9
1. Instanz
SG Karlsruhe (BWB)
Aktenzeichen
S 6 R 1470/10
Datum
23.02.2012
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 9 R 1390/12
Datum
06.11.2012
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Beschluss

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 23. Februar 2012 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Streitig ist zwischen den Beteiligten die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung.

Die 1958 geborene Klägerin war nach ihren Angaben von April 1980 bis Juli 1992 als Sekretärin im Vorstandsbereich und seit Januar 2005 als Sachbearbeiterin bei einer Autozulieferfirma fünf Stunden täglich beschäftigt. Im November 2007 wurde bei der Klägerin ein Mamma-Karzinom festgestellt, das zunächst mit Chemotherapie behandelt und am 4. April 2008 operativ entfernt wurde. Im Oktober 2008 nahm sie ihre Tätigkeit wieder auf und arbeitet nach einer Wiedereingliederungsmaßnahme ab Januar 2009 wieder fünf Stunden täglich.

Die Klägerin absolvierte vom 10.7. bis 31.7.2008 sowie vom 9.8. bis 30.8.2009 Heilverfahren im Reha-Zentrum bei der T. Die dortigen Ärzte führten im Entlassungsbericht vom 31.8.2009 aus, die Klägerin könne als Sachbearbeiterin sechs Stunden und mehr arbeiten sowie leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes überwiegend im Sitzen sechs Stunden und mehr verrichten. Zu vermeiden seien Heben und Tragen von Lasten über 10 kg, Zwangshaltungen, Expositionen gegenüber Nässe, Zugluft, extrem schwankenden Temperaturen, Erschütterungen und Vibrationen.

Am 16.11.2009 beantragte die Klägerin die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung. Sie führte aus, wegen des Zustandes nach Mamma-Karzinom, der psychischen Belastung sowie einer Schultergelenksschädigung halte sie sich für erwerbsgemindert.

Nach Einholung einer beratungsärztlichen Stellungnahme von Dr. S. vom 2.12.2009 lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 3.12.2009 die Gewährung von Rente ab, weil die Klägerin mit dem vorhandenen Leistungsvermögen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt noch Tätigkeiten im Umfang von mindestens sechs Stunden täglich ausüben könne.

Den Widerspruch wies sie nach Einholung einer weiteren Stellungnahme bei Dr. S. vom 5.1.2010 mit Widerspruchsbescheid vom 17.3.2010 zurück. Hiergegen hat die Klägerin am 7.4.2010 Klage zum Sozialgericht (SG) Karlsruhe erhoben, mit der sie die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung weiter verfolgt.

Das SG hat die behandelnden Ärzte der Klägerin schriftlich als sachverständige Zeugen gehört und ein neurologisch-psychiatrisches Gutachten eingeholt.

Der Frauenarzt R. hat unter dem 31.5.2010 ausgeführt, er behandle die Klägerin seit 4.8.2008, zuletzt habe er sie am 4.1.2010 gesehen. Sie habe berichtet, dass sie sich psychisch nicht belastbar fühle. Bei der körperlichen Untersuchung habe ein Rezidiv ausgeschlossen werden können. Der Gesundheitszustand habe sich in den letzten zwei Jahren von der psychischen Seite her leicht verbessert, reiche jedoch nicht aus, um im Rahmen einer Fünf-Tage-Woche sechs Stunden täglich zu arbeiten. Seines Erachtens könne die Klägerin eine Tätigkeit als kaufmännische Sachbearbeiterin derzeit nicht durchführen, da sie nicht die notwendige Konzentration aufbringen könne.

Der Hausarzt der Klägerin, der Internist Dr. G., hat am 11.6.2010 mitgeteilt, seit der Brustentfernung links im April 2008 hätten sich vor allem psychosomatische Probleme bei der Klägerin eingestellt, die sich in den letzten Monaten verschlimmert hätten. Seit Oktober 2008 befinde sich die Klägerin in psychotherapeutischer Behandlung bei Frau D. Aus hausärztlich-internistischer Sicht sei die Klägerin nicht in der Lage, einer körperlich leichten, nervlich wenig belastenden Tätigkeit im Rahmen einer Fünf-Tage-Woche von mindestens sechs Stunden nachzugehen. Maßgeblich hierfür sei die psychosomatische Folgeerkrankung. Aus hausärztlich-internistischer Sicht sei eine tägliche Arbeit von fünf Stunden zumutbar.

Der Neurologe und Psychiater Dr. N. hat im Gutachten vom 29.10.2010 bei der Klägerin folgende Diagnosen gestellt: Dysthymia als Folge einer Anpassungsstörung nach Brustkrebserkrankung 2007, Funktionsstörungen der Lendenwirbelsäule (LWS) ohne radikuläre Reizung und Spannungskopfschmerz. Er hat ausgeführt, Antidepressiva nehme die Klägerin nicht ein; sie befinde sich seit September 2008 in 14-tägiger psychotherapeutischer Behandlung. Der Tagesablauf zeige eine hinreichende Fähigkeit zur Strukturierung. So sei die Klägerin während der Woche fünf Stunden täglich als Sachbearbeiterin tätig, versorge zuhause ihren Haushalt, unternehme Spaziergänge, bereite Mahlzeiten vor und widme sich am Wochenende Freizeitaktivitäten. Die allgemeine körperliche und neurologische Untersuchung zeige keinen wesentlichen pathologischen Befund. Die psychiatrische Befunderhebung zeige eine themenabhängige depressive Stimmungsauslenkung sowie vermehrte Erschöpfungszeichen ohne Antriebsdefizit und ohne Einschränkung der Fähigkeit sich zu freuen. Aufgrund der im Vordergrund stehenden depressiven Störung lägen qualitative Leistungseinschränkungen vor, quantitative seien anhand des geschilderten Tagesablaufs jedoch nicht plausibel zu begründen. Die Klägerin sei noch in der Lage, körperlich leichte Tätigkeiten mit Heben und Tragen von Lasten bis zu 10 kg in abwechslungsreicher, vorwiegend sitzender Körperhaltung sechs Stunden täglich zu verrichten. Zu vermeiden seien schwere und mittelschwere körperliche Arbeiten, andauerndes Stehen und Gehen, gleichförmige Körperhaltungen, vor allem mit Zwangshaltungen im LWS- und BWS-Bereich, häufiges Bücken und Treppensteigen, Arbeiten in Kälte und Nässe, unter Stress und Zeitdruck (Akkord-, Fließband-, Schicht- und Nachtarbeiten) sowie Arbeiten mit hoher nervlicher Belastung.

Die Klägerin hat die Einholung eines Gutachtens bei ihrer Psychotherapeutin D. nach § 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) beantragt. Diese hat unter dem 16.6.2011 ausgeführt, nach ihrer Einschätzung leide die Klägerin an einem ausgeprägtem chronischen Fatigue-Syndrom. Hierbei handle es sich um einen körperlich/geistig/psychischen Erschöpfungszustand, der bei chronisch Kranken, vor allem aber bei Krebspatienten auftrete. Ihres Erachtens sei der starke Einbruch des Leistungsvermögens der Klägerin nicht psychisch bedingt, sondern als Folge des Gesamtkomplexes "Krebsdiagnose und belastende Therapien" anzusehen. Eine Anerkennung dieses Tatbestandes in Form der Zubilligung einer Erwerbsminderungsrente sei ihres Erachtens gerecht und angemessen. Dies würde der Klägerin helfen, die ständigen Gefühle der Überforderung und des Versagens sowie ihre depressiven Gedanken und Schuldgefühle zu mildern.

Der Arzt für Innere Medizin und Sozialmedizin Dr. M. hat in der beratungsärztlichen Stellungnahme vom 5.1.2012 ausgeführt, die Klägerin sei nach einer fünfstündigen Berufstätigkeit keineswegs den ganzen Tag über völlig erschöpft, sondern verrichte zahlreiche Haushaltsarbeiten und weise ein aktives Freizeitverhalten auf. Zusammenfassend sei festzustellen, dass bei der Klägerin ein erfreulicher Verlauf einer Mamma-Karzinomerkrankung vorliege. Anzeichen eines Rezidivs seien nicht vorhanden. Es bestehe eine hohe Differenz zwischen dem prämorbidem und dem jetzigen Leistungsniveau. Dieses sei jedoch weiterhin so hoch, dass zumindest körperlich leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes und Bürotätigkeiten sechs Stunden und mehr möglich seien.

Mit Urteil vom 23.2.2012 hat das SG die Klage abgewiesen. Zur Begründung hat es ausgeführt, die Klägerin sei weder voll noch teilweise erwerbsgemindert, da ihr Leistungsvermögen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt – ebenso wie für ihre derzeit ausgeübte Tätigkeit als Sachbearbeiterin – täglich mindestens sechs Stunden betrage. Dies ergebe sich zur Überzeugung des SG aus dem schlüssigen, wohl begründeten und gut nachvollziehbaren Gutachten von Dr. N. Auf die Entscheidungsgründe im Übrigen wird Bezug genommen.

Gegen das am 2.3.2012 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 30.3.2012 Berufung eingelegt und vorgetragen, aufgrund der bei ihr vorliegenden Erkrankungen sei sie nicht mehr in der Lage auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mindestens drei Stunden täglich tätig zu sein, zumindest liege ihr Leistungsvermögen unter sechs Stunden täglich. Sie habe sich zwischenzeitlich in nervenärztliche Behandlung zu Dr. S. begeben und werde darüber hinaus von Dr. E. behandelt.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 23. Februar 2012 sowie den Bescheid der Beklagten vom 3. Dezember 2009 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 17. März 2010 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr Rente wegen voller Erwerbsminderung, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung ab Antragstellung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie erwidert, aus den eingeholten sachverständigen Zeugenauskünften ergäben sich keine neuen Gesichtspunkte, die eine Änderung ihres bisherigen Standpunktes zuließen. Zur Begründung verweise sie auf die Stellungnahme ihres Ärztlichen Dienstes, ihren Vortrag im erstinstanzlichen Verfahren sowie die Ausführungen im angefochtenen Urteil.

Der Senat hat die behandelnden Ärzte der Klägerin schriftlich als sachverständige Zeugen gehört.

Der Neurologe und Psychiater Dr. S. hat am 16.6.2012 mitgeteilt, die Klägerin habe sich nur einmal am 18.5.2012 bei ihm vorgestellt und über eine Symptomatik aus Angst und Depression gemischt geklagt. Er habe ihr Citalopram 20 mg am Morgen verordnet und eine Wiedervorstellung empfohlen. Eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung sei von ihm nicht ausgestellt worden. Der Arzt für Allgemeinmedizin Dr. E. hat am 18.6.2012 angegeben, die Klägerin sei erstmals am 25.4.2012 in seine Behandlung gekommen und habe über eine schwere Depression im Zusammenhang mit einer Krebserkrankung geklagt. Nach bereits erfolgter ambulanter Psychotherapie sei eine medikamentöse antidepressive Behandlung vorgenommen worden. Sollte die ambulante antidepressive Therapie einschließlich Mitbehandlung durch einen psychiatrischen Facharzt nicht zum Erfolg führen, sei eine stationäre Behandlung angezeigt. Eine Arbeitsunfähigkeit sei von ihm nicht bescheinigt worden.

Dr. M. hat in der beratungsärztlichen Stellungnahme vom 24.7.2012 ausgeführt, auffallend sei eine nur sehr geringe Frequenz der Arztbesuche. Beim Nervenarzt Dr. S. sei die Klägerin nur einmalig am 18.5.2012 und beim Hausarzt ein- bis zweimal pro Monat gewesen. Neue medizinische Gesichtspunkte ergäben sich aus den sachverständigen Zeugenaussagen nicht; weitere Sachaufklärung sei nicht erforderlich.

Mit Verfügungen vom 4.10.2012 und 18.10.2012 hat der Senat der Klägerin mitgeteilt, dass weitere Sachaufklärung von Amts wegen nicht beabsichtigt sei und die Beteiligten auf die Möglichkeit einer Entscheidung gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) hingewiesen.

Zur weiteren Darstellung des Tatbestandes wird auf die Akten der Beklagten, des SG sowie des Senats Bezug genommen.

II.

Die form- und fristgemäß eingelegte Berufung der Klägerin ist zulässig. Berufungsausschlussgründe nach [§ 144 SGG](#) liegen nicht vor.

Die Berufung der Klägerin ist jedoch nicht begründet. Das angefochtene Urteil des SG sowie die angefochtenen Bescheide der Beklagten sind nicht zu beanstanden, da die Klägerin keinen Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung hat.

Gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) kann das Landessozialgericht (LSG) - nach vorheriger Anhörung der Beteiligten - die Berufung durch Beschluss zurückweisen, wenn es sie einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält. Diese Voraussetzungen sind hier gegeben. Im vorliegenden Fall sind die Berufsrichter des Senats einstimmig zum Ergebnis gekommen, dass die Berufung unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht erforderlich ist. Mit Schreiben vom 4.10. und 18.10.2012 hat der Senat die Beteiligten auch auf die Möglichkeit einer Entscheidung nach [§ 153 Abs. 4 SGG](#) hingewiesen und ihnen Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben. Eine Zustimmung der Beteiligten ist nicht erforderlich.

Das SG hat in den Entscheidungsgründen des angefochtenen Urteils zutreffend die rechtlichen Grundlagen für die hier von der Klägerin beanspruchte Rente wegen voller und teilweiser Erwerbsminderung - [§ 43](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) - dargelegt und ebenso zutreffend ausgeführt, dass ein Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung oder teilweiser Erwerbsminderung nicht besteht, weil die Klägerin noch wenigstens sechs Stunden täglich leistungsfähig ist. Ferner hat es auch zu Recht entschieden, dass die Klägerin keinen Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit gemäß [§ 240 SGB VI](#) hat, weil sie in der Lage ist, sechs Stunden täglich als Sachbearbeiterin zu arbeiten. Der Senat schließt sich dem nach eigener Prüfung und unter Berücksichtigung des Vorbringens und der weiteren Beweiserhebungen im Berufungsverfahren uneingeschränkt an, sieht gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe weitgehend ab und weist die Berufung aus den Gründen des angefochtenen Urteils zurück.

Ergänzend ist auszuführen, dass auch der Senat nach der Gesamtwürdigung der vorliegenden Unterlagen - ebenso wie das SG - nicht festzustellen vermag, dass das Leistungsvermögen der Klägerin, insbesondere wegen der auf neurologisch-psychiatrischem Gebiet vorliegenden Gesundheitsstörungen, auf unter sechs Stunden täglich für körperlich leichte Tätigkeiten ohne besonders hohe nervliche Belastung bzw. für die Tätigkeit einer Sachbearbeiterin herabgesunken ist. Zu dieser Überzeugung gelangt der Senat vor allem aufgrund des Sachverständigengutachtens des Neurologen und Psychiaters Dr. N. vom 29.10.2010 und des Reha-Entlassungs-berichts vom 31.8.2009 sowie der beratungsärztlichen Stellungnahmen von Dr. M. vom 5.1.2012 und 24.7.2012, die als qualifiziertes Beteiligteinvorbringen verwertbar sind.

Das bei der Klägerin diagnostizierte Mamma-Karzinom wurde nach Chemotherapie im April 2008 operativ entfernt. Bestrahlungen wurden danach bis Juni 2008 vorgenommen. Rezidive sind nicht aufgetreten. Bei den danach von der Klägerin angegebenen psychischen Beeinträchtigungen handelt es sich um ein depressives Erleben im Sinne eines depressiven Syndroms, das sich im Rahmen der Verarbeitung der Brustkrebserkrankung im Laufe des Jahres 2008 entwickelt hat. Diagnostisch handelt es sich hierbei um eine Dysthymia, bei welcher sich die Betroffenen - wie auch die Klägerin - über Monate niedergeschlagen, lustlos fühlen, wenig Genuss empfinden, aber noch in der Lage sind, ihre Alltagsanforderungen zu bewältigen. Dementsprechend ist die Klägerin seit Januar 2009 auch wieder in der Lage, ihrer bisherigen Tätigkeit als Sachbearbeiterin - wie vor der Erkrankung - fünf Stunden täglich nachzugehen, Hausarbeiten zu verrichten, Mahlzeiten zuzubereiten und Spaziergänge zu unternehmen.

Da die von der Klägerin genannten Beschwerden auf neurologisch-psychiatrischem Gebiet liegen, was auch der Frauenarzt R. und der Hausarzt Dr. G. einräumen, ist für den Senat die Beurteilung des Facharztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. N. maßgeblich. Dieser legt für den Senat nachvollziehbar und überzeugend unter Berücksichtigung der Aktivitäten der Klägerin sowie ihrer Tagesstruktur dar, dass die psychischen Beschwerden der Klägerin bzw. die Dysthymie zu qualitativen, aber nicht zu quantitativen Leistungseinschränkungen führen.

Durch die Beurteilung der Psychotherapeutin D. wird das Gutachten von Dr. N. nicht erschüttert und erst recht nicht widerlegt, zumal sie eine Erwerbsminderungsrente für die Klägerin aus Billigkeit- bzw. Gerechtigkeitserwägungen befürwortet und nicht unter kritischer sozialmedizinischer Prüfung des Leistungsvermögens der Klägerin. Der Umstand, dass die Klägerin vor ihrer Erkrankung besonders leistungsfähig und leistungsorientiert war und nunmehr eine starke Diskrepanz zu ihrem früheren Leistungsvermögen erlebt, rechtfertigt keine Rentengewährung. Entscheidend allein ist vielmehr, ob die Klägerin ihre bisherige Tätigkeit als Sachbearbeiterin bzw. körperlich leichte Tätigkeiten noch sechs Stunden täglich verrichten kann. Dies ist nach den überzeugenden Ausführungen im Gutachten von Dr. N. und auch nach der Beurteilung der Ärzte des Heilverfahrens, die die Klägerin über einen längeren Zeitraum beobachten konnten, der Fall.

Durch die vom Senat eingeholten sachverständigen Zeugenaussagen ergeben sich keine neuen Gesichtspunkte, wie Dr. M. in der Stellungnahme vom 24.7.2012 nachvollziehbar dargelegt hat. Eine nervenärztliche Behandlung der Klägerin hat lediglich einmal stattgefunden. Angesichts dessen vermag der Senat auch keine Notwendigkeit zu erkennen, ein weiteres psychiatrisches Gutachten von Amts wegen einzuholen, was der Klägerin sowohl mit Verfügung vom 4.10.2012 sowie vom 18.10.2012 mitgeteilt worden ist.

Nach alledem war das angefochtene Urteil des SG nicht zu beanstanden. Die Berufung der Klägerin musste deswegen zurückgewiesen werden.

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

Gründe für eine Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2012-11-09