L 10 R 1826/13

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
10
1. Instanz
SG Stuttgart (BWB)
Aktenzeichen
S 18 R 3190/10
Datum
22.03.2013
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 10 R 1826/13
Datum
24.07.2014
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 22.03.2013 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Klägerin begehrt einen früheren Beginn der bereits anerkannten Rente wegen voller Erwerbsminderung.

Die am 1961 geborene Klägerin durchlief nach Tätigkeiten als Sachbearbeiterin und Sekretärin von 1996 bis 1998 eine Umschulung zur Gärtnerin und war bis Ende 2008 in diesem Beruf tätig. Seither ist sie ohne Beschäftigung.

Den am 26.08.2009 von der Klägerin gestellten Antrag auf Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 23.09.2009 ab. Zu Grunde lag das Gutachten der Fachärztin für Allgemeinmedizin Dr. P ... Sie diagnostizierte rezidivierende LWS-Schmerzen bei degenerativen Veränderungen (derzeit keine Funktionseinschränkungen), eine arterielle Hypertonie und hypertensive Herzerkrankung, medikamentös befriedigend eingestellt, einen früheren Alkoholüberkonsum ohne Hinweis auf Folgeerkrankungen oder hirnorganische Einschränkungen und eine rezidivierende depressive Episode, derzeit leichtgradig (in regelmäßiger Psychotherapie und medikamentös behandelt, hierunter kompensiert). Leichte und mittelschwere Tätigkeiten ohne längere Zwangshaltung für die Wirbelsäule und ohne Tätigkeiten mit erhöhtem Zeitdruck seien vollschichtig möglich, bei Beachtung dieser Einschränkungen auch eine Tätigkeit als Gärtnerin. Dabei lagen Dr. P. u.a. den Befundbericht des behandelnden Internisten und Kardiologen Dr. K. vom Juni 2008 vor (u.a. ausgeprägte Arteriosklerose der Karotiden mit 50%iger Stenose links). Nachdem im Widerspruchsverfahren Befundberichte der behandelnden Ärzte eingeholt worden waren (u.a. mittelgradige Ausprägung der depressiven Störung; chronisch obstruktive Lungenerkrankung), wies die Beklagte auf Grund einer eingeholten sozialmedizinischen Stellungnahme den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 29.04.2010 zurück. Die Klägerin könne den Beruf der Gärtnerin nicht mehr drei Stunden täglich ausüben. Ansonsten seien leichte bis mittelschwere Tätigkeiten sechs Stunden und mehr möglich. Zu vermeiden seien längere Wirbelsäulen-Zwangshaltungen, häufiges Bücken, häufiges Knien und Hocken, häufiges Klettern und Steigen, häufige Überkopfarbeiten, Heben und Tragen von Lasten ohne mechanische Hilfsmittel über 10 kg, besonderer Zeitdruck sowie Kälte, Zugluft und inhalative Reize.

Hiergegen hat die Klägerin am 25.05.2010 beim Sozialgericht Stuttgart Klage erhoben. Das Sozialgericht hat zunächst den die Klägerin sporadisch behandelnden Psychiater Dr. P. (leichte Tätigkeiten vier bis sechs Stunden täglich möglich) und die behandelnde Psychotherapeutin Dr. Z. (wegen chronisch depressiver Stimmungslage keine Leistungsfähigkeit mehr) schriftlich als sachverständige Zeugen vernommen und daraufhin ein Gutachten bei der Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie Dr. R. eingeholt. Dr. R. hat eine Dysthymia im Sinne einer neurotischen Depression diagnostiziert und die Klägerin noch für in der Lage gesehen, leichte bis mittelschwere Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vollschichtig auszuüben. Zu vermeiden seien Schichtarbeiten, Akkord- und Fließbandarbeiten und somit Tätigkeiten unter Stress, Tätigkeiten mit besonderer Verantwortung und besonderer geistiger Beanspruchung.

In einem von der Klägerin vorgelegten Attest des behandelnden Internisten Dr. S. hat dieser im Dezember 2011 unter Wiedergabe einer Diagnoseliste auf die Vielzahl der Erkrankungen hingewiesen und ausgeführt, die enormen Morbiditäts- und Komplikationsrisiken machten eine langfristige, engmaschige und intensive ärztliche Behandlung teilweise über das gewohnte Maß hinaus erforderlich. Trotzdem gehe es der Klägerin schlecht, es sei ihr unmöglich zu arbeiten. Auf Antrag der Klägerin nach § 109 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) hat das Sozialgericht beim Facharzt für Psychotherapie und Innere Medizin Dr. K. ein Gutachten eingeholt. Dieser hat eine schwere agitierte Depression mit stärksten Ängsten und Somatisierung diagnostiziert und das Leistungsvermögen der Klägerin auf unter drei Stunden

eingeschätzt. In seiner Stellungnahme hierzu hat der Facharzt für Neurologie und Psychiatrie B. für die Beklagte ausgeführt, dass Dr. K. keine umfängliche und differenzierte Erhebung der Freizeit- und Alltagsaktivitäten durchgeführt habe. Auch die angegebene antidepressive medikamentöse Therapie sei nicht adäquat. Die von Dr. S. mitgeteilten internistischen Erkrankungen würden eine quantitative Leistungsminderung nicht begründen.

Im Hinblick auf das vom Sozialgericht angeordnete persönliche Erscheinen zur mündlichen Verhandlung hat die Klägerin ein weiteres Attest von Dr. S. vom März 2013 vorgelegt, in dem er davon abgeraten hat, dass die Klägerin persönlich am Termin teilnimmt. Angesichts des schwachen Nervensystems und der bisherigen Belastungen wegen des ungewissen Verlaufs der rentenversicherungsrechtlichen Auseinandersetzung bestehe die Gefahr eines Nervenzusammenbruches bzw. bei den bekannten Vorerkrankungen die Gefahr eines durchaus möglichen Schlaganfalles.

Mit Urteil vom 22.03.2013 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen. Nach Darstellung der rechtlichen Grundlagen für die begehrte Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung hat es ausgeführt, dass die Klägerin körperlich leichte und mittelschwere Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes unter Berücksichtigung qualitativer Einschränkungen mindestens sechs Stunden täglich ausüben könne. Es hat sich dabei dem von der Beklagten eingeholten Gutachten von Dr. P. und dem Gutachten von Dr. R. angeschlossen und ausgeführt, die von der Klägerin angegebenen Schmerzen seien in der Begutachtungssituation nicht erkennbar gewesen, die Klägerin sei vielmehr ruhig im Sessel gesessen und habe eine adäquate Gestik und Mimik gezeigt. Nach ihren eigenen Angaben sei sie in der Lage, ihren Haushalt zu meistern, die Katze der Nachbarin während deren Urlaubs zu versorgen, ihre Wäsche zu waschen und ihre Termine wahrzunehmen. Sie habe Zukunftspläne und eine hohe Motivation bei der Pflege ihrer Pflanzen sowie Interesse an Spielfilmen. Dem Gutachten von Dr. K. ist das Sozialgericht dagegen nicht gefolgt. Der Gutachter habe nicht mitgeteilt, wie sich die angegebene deutliche Verkürzung der Konzentrations- und Aufmerksamkeitsspanne und die rasche Erschöpfung dargestellt haben sollten. Im Wesentlichen erschöpfe sich das Gutachten in der Wiedergabe der von der Klägerin geschilderten Beschwerden. Entsprechend sei die Leistungseinschätzung des Gutachters nicht überzeugend. Auch den Angaben der sachverständigen Zeugen könne nicht gefolgt werden.

Gegen das ihr am 03.04.2013 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 25.04.2013 Berufung eingelegt. Unmittelbar zuvor, am 21.04.2013, hat die Klägerin einen Schlaganfall erlitten, als dessen Folge eine hochgradige Halbseitenlähmung rechts und eine Sprachstörung aufgetreten ist. Deshalb hat die Beklagte ein Teilanerkenntnis abgegeben, mit dem sie den von der Klägerin zuletzt in der mündlichen Verhandlung vor dem Sozialgericht geltend gemachten Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung für die Zeit vom 01.11.2013 bis 31.10.2016 anerkannt hat. Die Klägerin hat dieses Teilanerkenntnis angenommen, vertritt jedoch die Auffassung, dass die Risiken, die zum Schlaganfall geführt haben, schon zuvor bestanden haben und den Rentenanspruch begründen würden. Außerdem habe sich zwischenzeitlich ein Aneurysma herausgestellt, das ebenfalls die Annahme vollständiger Erwerbsminderung begründe.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 22.03.2013 und den Bescheid der Beklagten vom 23.09.2009 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 29.04.2010 abzuändern und die Beklagte zu verurteilen, ihr Rente wegen voller Erwerbsminderung auch für die Zeit vom 01.09.2009 bis 31.10.2013 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie legt eine weitere Stellungnahme des Beratungsarztes B. vor, wonach keine Hinweise dafür vorlägen, dass schon vor dem Schlaganfall eine quantitative Leistungsminderung bestanden habe.

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 SGG zulässige Berufung, über die der Senat auf Grund des Einverständnisses der Beteiligten nach § 124 Abs. 2 SGG ohne mündliche Verhandlung entscheidet, ist unbegründet.

Gegenstand des Rechtsstreits ist der Bescheid vom 23.09.2009 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 29.04.2010, mit dem die Beklagte den Rentenantrag der Klägerin vom August 2009 ablehnte, allerdings nur in Bezug auf eine Rente wegen voller Erwerbsminderung. Nur eine solche Rente hat die Klägerin in erster Instanz ausweislich des in der mündlichen Verhandlung gestellten Antrages begehrt und nur eine Verurteilung der Beklagten zur Gewährung einer solchen Rente hat sie in der Berufung und auch nur in Bezug auf die Zeit vom 01.09.2009 bis 31.10.2013 beantragt. Im Übrigen, also für die ursprünglich auch streitige Zeit ab 01.11.2013 hat sich der Rechtsstreit durch das von der Beklagten abgegebene und von der Klägerin angenommene Teilanerkenntnis erledigt (§ 101 Abs. 2 SGG).

Das Sozialgericht hat in den Entscheidungsgründen des angefochtenen Urteils zutreffend die rechtlichen Grundlagen für die hier von der Klägerin somit allein beanspruchte Rente wegen voller Erwerbsminderung dargelegt (§ 43 Abs. 2 SGB VI) und ebenso zutreffend ausgeführt, dass die Klägerin die Voraussetzungen für eine solche Rente bis zum Zeitpunkt der Entscheidung des Sozialgerichts und damit für den streitigen Zeitraum nicht erfüllt hat, weil sie zumindest leichte Tätigkeiten mit qualitativen Einschränkungen noch vollschichtig hat ausüben können. Es hat sich dabei mit überzeugender Argumentation den Beurteilungen der gerichtlichen Sachverständigen Dr. R. und von Dr. P. in ihrem für die Beklagten erstatteten Gutachten angeschlossen und wiederum überzeugend dargelegt, warum der anders lautenden Beurteilung des Sachverständigen Dr. K. und der behandelnden Ärzte nicht gefolgt werden kann. 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. Ergänzend weist der Senat darauf hin, dass auch die Einwände des Beratungsarztes B. gegen das Gutachten von Dr.

K. zutreffen, wenn dieser darauf hinweist, dass der Sachverständige keinen umfassenden Tagesablauf erhoben hat, während sich - worauf das Sozialgericht hingewiesen hat - aus den entsprechenden ausführlichen Erhebungen von Dr. R. durchaus Aktivitäten der Klägerin ergeben, die die Leistungsbeurteilung von Dr. R. bestätigen. Weiter ist zu ergänzen, dass selbst der die Klägerin sporadisch behandelnde Psychiater Dr. P. leichte Tätigkeiten vier bis sechs Stunden für möglich gehalten und damit ein bis zu sechsstündiges Leistungsvermögen bejaht hat, was einen Rentenanspruch ausschließt.

Im Hinblick auf das Berufungsvorbringen ist auszuführen, dass das von der Klägerin angeführte Schlaganfallrisiko wegen einer Arteriosklerose der Karotiden mit Stenose und der Herzerkrankung (Hypertonie und hypertensive Herzerkrankung) grundsätzlich zu keiner rentenrelevanten Leistungseinschränkung führt. Denn maßgebend für die Frage, ob ein Versicherter noch zumindest leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes sechs Stunden verrichten kann, sind nicht die Diagnosen und die hieraus sich u.U. ergebenden Risiken für eine künftige Verschlechterung des Gesundheitszustandes, sondern die aus den bestehenden Gesundheitsstörungen abzuleitenden funktionellen Einschränkungen. Damit können bloße Gesundheitsrisiken, auch wenn sie bei ihrer Verwirklichung schwer wiegende Konsequenzen haben können, regelmäßig keinen Rentenanspruch begründen. Dies gilt auch in Bezug auf das kürzlich bei der Klägerin diagnostizierte Aneurysma im Kopfbereich mit einem entsprechenden Ruptur- und Blutungsriskio und der damit grundsätzlich verbundenen Lebensgefährdung (s. Bericht des Klinikums S. vom September 2013, Bl. 41 LSG-Akte). Nur dann, wenn derartige Risiken durch entsprechende Einschränkungen der Lebensführung vermindert werden können, kann dies auch im Bereich der beruflichen Leistungsfähigkeit zu entsprechenden Einschränkungen führen.

Die bei der Klägerin diagnostizierte Einengung der Halsschlagadern im Zusammenhang mit einer Arteriosklerose (s. z.B. den von der Klägerin in der Berufungsbegründung erwähnten Bericht des Internisten Dr. K. vom Oktober 2009, nach M7 der VA) führt zu keinen rentenrelevanten funktionellen Einschränkungen. Diese Problematik war Dr. P. bei der Beurteilung der Leistungsfähigkeit der Klägerin auf Grund des früheren Befundberichts von Dr. K. bekannt und sie hat hieraus keinerlei Einschränkungen abgeleitet. Soweit die von der Klägerin u.a. bei Dr. P. erwähnten Schwindelerscheinungen mit der Verengung der Halsschlagadern im Zusammenhang gestanden haben sollten (was allerdings weder Dr. P. noch der vom Sozialgericht auf Antrag der Klägerin nach § 109 SGG mit der Erstellung eines Gutachtens beauftragte Facharzt für Psychotherapie und Innere Medizin Dr. K. in Betracht gezogen haben), hätte insoweit dem Befund mit qualitativen Einschränkungen Rechnung getragen werden können (insbesondere: keine Arbeiten mit Absturzgefahr, an gefährdenden Maschinen, Führen von Fahrzeugen). Aber selbst der Hausarzt Dr. S. hat in seinem von der Klägerin dem Sozialgericht vorgelegten Attest vom Dezember 2011 (Bl. 109 SG-Akte) aus diesem Befund gerade keine Einschränkungen abgeleitet. Er hat vielmehr die Herz- und Lungenerkrankung und den psychischen Zustand der Klägerin als leistungslimitierend beschrieben (allerdings entgegen dem Gutachten von Dr. P. und jenem von Dr. R. und ohne nachvollziehbare Begründung). Soweit Dr. S. im weiteren Attest vom März 2013 auf ein Schlaganfallrisiko und die Gefahr eines Nervenzusammenbruchs hingewiesen hat, hat er dies im Zusammenhang mit den aus seiner Sicht erheblichen nervlichen Belastungen der Klägerin bei Teilnahme am Termin zur mündlichen Verhandlung gesehen. In Bezug auf nervliche Belastungen aber hat Dr. R. in ihrem für das Sozialgericht erstatteten Gutachten schon aus nervenärztlicher Sicht Tätigkeiten unter Stress ausgeschlossen (Bl. 87 SG-Akte), was auch weniger belastende Situationen als die Teilnahme an einer mündlichen Verhandlung, bei der es um die existenzielle Frage des Erhalts einer Rente geht, erfasst. Selbst Dr. K. - immerhin auch Facharzt für Innere Medizin - hat nur auf die nervenärztlichen Störungen abgehoben und die internistischen Gesundheitsstörungen in seinem Gutachten ausgeblendet, was allerdings angesichts der Beschwerdeschilderungen der Klägerin nachvollziehbar ist, hat die Klägerin doch vor allem Schmerzzustände, von ihr selbst als teilweise psychosomatisch qualifiziert, und psychische Beschwerden (kraftlos, ausgepowert, ausgebrannt) geschildert. Gleiches gilt für ihre Beschwerdeangaben gegenüber Dr. R. und Dr. P ... Auch ihnen gegenüber hat die Klägerin keine Einschränkungen in Bezug auf ihre Gesundheitsrisiken, insbesondere die Arteriosklerose der Halsschlagadern, angegeben. Schließlich hat auch der Beratungsarzt der Beklagten B. in seiner im Berufungsverfahren vorgelegten Stellungnahme in Bezug auf die Ausführungen von Dr. S. keinen Grund gesehen, an der bisherigen Leistungsbeurteilung (für die Vergangenheit) zu zweifeln. Im Ergebnis hat somit kein Arzt aus der Verengung der Halsschlagadern Einschränkungen in Bezug auf die Leistungsfähigkeit der Klägerin abgeleitet, die nicht schon ohnehin zu beachten wären (Vermeidung von Stress).

Aus dem bereits oben erwähnten Aneurysma folgen ebenfalls keine funktionellen Einschränkungen. So werden im erwähnten Bericht des Klinikums S. keinerlei Einschränkungen in der Lebensführung empfohlen, so dass hieraus auch für das Erwerbsleben keine Einschränkungen resultieren.

Eine weitere Sachaufklärung ist nicht erforderlich. Dies gilt zum einen in Bezug auf das zuletzt von der Klägerin angeregte Gutachten zur Frage der Dauer des Bestehens des Aneurysmas. Denn mangels hieraus resultierender funktioneller Einschränkungen kommt es auf diese Frage nicht an. Zum anderen vermag auch ein von der Klägerin angeregtes Gutachten zur Frage des Schlaganfallrisikos einen Rentenanspruch nicht zu begründen. Vom Bestehen eines solchen Risikos geht der Senat schon angesichts des Umstandes, dass die Klägerin tatsächlich im April 2013 einen Schlaganfall erlitten hat, aus. Wie dargelegt, kann aber aus einem bloßen Gesundheitsrisiko kein Rentenanspruch abgeleitet werden. Wie ebenfalls bereits dargelegt, hat die Klägerin selbst anlässlich der verschiedenen Begutachtungen keine funktionellen Einschränkungen im Zusammenhang mit der Verengung der Halsschlagadern behauptet, weder gegenüber Dr. P. noch gegenüber Dr. R. und auch nicht gegenüber Dr. K ... Entsprechend bedarf es insoweit auch keines weiteren Gutachtens.

Soweit die Klägerin die These aufstellt, auch geringere Belastungen als die von Dr. S. im Attest vom März 2013 angeführte Teilnahme an der mündlichen Verhandlung hätten möglicherweise zum Auslösen des Schlaganfalls ausgereicht, führt auch dies nicht weiter. Insoweit begibt sich die Klägerin mit ihrer Argumentation in den Bereich der Spekulation und übersieht dabei wiederum, dass ihr schon nach dem Gutachten von Dr. R. nervliche Belastungen (Stress) im Rahmen des negativen Leistungsbildes nicht mehr zugemutet werden.

Im Ergebnis ist die Klägerin im streitigen Zeitraum in der Lage gewesen, unter Beachtung der von der Beklagten im Widerspruchsbescheid aufgelisteten (längere Wirbelsäulen-Zwangshaltungen, häufiges Bücken, häufiges Knien und Hocken, häufiges Klettern und Steigen, häufige Überkopfarbeiten, Heben und Tragen von Lasten ohne mechanische Hilfsmittel über 10 kg, besonderer Zeitdruck, Kälte, Zugluft und inhalative Reize) sowie der von Dr. R. in ihrem Gutachten dargelegten (Schichtarbeiten, Akkord- und Fließbandarbeiten und somit Tätigkeiten unter Stress, Tätigkeiten mit besonderer Verantwortung und besonderer geistiger Beanspruchung) qualitativen Einschränkungen leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes sechs Stunden und mehr arbeitstäglich auszuüben.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.
Rechtskraft
Aus
Login
BWB
Saved
2014-07-29