

L 13 R 3713/14

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
13
1. Instanz
SG Karlsruhe (BWB)
Aktenzeichen
S 10 R 1385/13
Datum
18.07.2014
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 13 R 3713/14
Datum
16.01.2015
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie
Beschluss

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 18. Juli 2014 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch für das Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Umstritten ist die Weitergewährung von Rente wegen Erwerbsminderung.

Der in T. geborene (Geburtsdatum: xxx 1966) Kläger, der ab 1. Oktober 1984 mit Unterbrechungen versicherungspflichtig beschäftigt war, zuletzt bis November 2009 als Kraftfahrer im Fernverkehr, war danach arbeitsunfähig bzw. arbeitslos und bezog im Weiteren auch Leistungen der Grundsicherung nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch. Vom 1. Januar 2011 bis 31. Januar 2013 bezog er Rente wegen voller Erwerbsminderung. Wegen der Einzelheiten der versicherungsrechtlichen Verhältnisse wird auf den Gesamtkontospiegel am 16. Januar 2013 und die Verwaltungsakten verwiesen.

Der Kläger, bei dem auch eine Beinverkürzung bzw. ein Klumpfuß infolge einer früheren Poliomyelitis und ein Z. n. Hornhautverpflanzung vorliegen, leidet im Wesentlichen unter einer psychischen Erkrankung, gemäß einem Gutachten des MDK vom 3. November 2009, ausgelöst durch einen Konflikt an seinem dann auch aufgegebenen Arbeitsplatz. Er war deswegen in der Zeit vom 2. bis 5. Juni 2009 sowie vom 6. Juli bis 21. August 2009 in ambulanter Behandlung in der XXX-Fachklinik. Weitere stationäre Behandlungen erfolgten im XXX Klinikum xxx, Abteilung Psychiatrie/Psychotherapie (XXX-Klinikum) in der Zeit vom 12. November 2009 bis 8. Januar 2010 und vom 22. November 2010 bis 3. Februar 2011. Ferner erfolgten die Behandlungen durch den Facharzt für Psychiatrie und Neurologie Dr. W ...

Nachdem sein Rentenantrag vom 19. Januar 2010 - nach medizinischen Ermittlungen (Gutachten des Neurologen und Psychiaters Dr. H. vom 25. März 2010, der auch Berichte behandelnder Ärzte auswertete, und Stellungnahme des Neurologen und Psychiaters, Sozialmediziners, Dipl.-Med. G. vom 7. April 2010) - erfolglos geblieben war (Bescheid vom 12. Februar 2010 und Widerspruchsbescheid vom 10. Juni 2010), erhob der Kläger am 29. Juni 2010 Klage (S 15 R 2710/10) beim Sozialgericht Karlsruhe (SG). Zur Beendigung dieses Rechtsstreits schlossen die Beteiligten am 25. Januar 2012 einen gerichtlichen Vergleich, wonach die Beklagte dem Kläger, ausgehend von einem Leistungsfall vom 30. Juni 2010, für die Zeit vom 1. Januar 2011 bis 31. Januar 2013 Rente wegen voller Erwerbsminderung gewährte.

Grundlage dieser Rentengewährung war im Wesentlichen ein Sachverständigengutachten des Facharztes für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie Dr. E. vom 12. Juli 2011. Dieser war nach Aktenlage und u.a. testpsychologischen Untersuchungen (BDI [Beck'scher Depressionsindex] und 17-Item-Hamilton-Test sowie Freiburger Persönlichkeitsinventar [ohne Mitteilung der Einzelergebnisse]) im Wesentlichen zum Ergebnis gelangt, beim Kläger bestünden auf psychiatrischem Fachgebiet eine depressive Erkrankung, aktuell mittelschwerer bis schwerer Ausprägung, sowie ein Z. n. Hornhaut-Transplantation, eine chronische Oberflächengastritis, ein Fibromyalgie(FM)-Syndrom, ein Z. n. Poliomyelitis und ein Klumpfuß, wobei das Fibromyalgie-Syndrom auch in der klinischen Untersuchung nicht eindeutig nachvollziehbar sei. Der Sachverständige war von einer Einschränkung der Leistungsfähigkeit auf unter drei Stunden ausgegangen, wobei er eine Besserungsfähigkeit angenommen und eine Nachuntersuchung nach 2 bis 3 Jahren vorgeschlagen hatte.

Den Weitergewährungsantrag des Klägers vom 23. Oktober 2012, den dieser mit einer Depression und körperlichen Beeinträchtigungen begründete, lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 17. Januar 2013 und auf den Widerspruch des Klägers - mit dem dieser geltend machte,

der Sachverhalt sei "nicht erschöpfend ausgewertet", eine Besserung sei nicht eingetreten und die Leistungsminderung ergebe sich auch aus dem Gutachten des Dr. E. vom 12. Juli 2011 sowie dem Entlassungsbericht des XXX-Klinikums vom 3. Februar 2011 und werde auch von Dr. W. bestätigt - Widerspruchsbescheid vom 19. März 2013 ab, da der Kläger Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes wenigstens sechs Stunden arbeitstäglich verrichten könne.

Grundlage der Entscheidung waren neben weiteren ärztlichen Äußerungen ein Befundbericht des Dr. W. vom 12. Oktober 2012, der eine Besserung verneinte und eine weiterhin anhaltende depressive Symptomatik mit ausgeprägten Einschränkungen der Belastbarkeit, Durchhaltefähigkeit und Fähigkeit zur sozialen Teilhabe bestätigte, sowie ein Gutachten des Dr. H. vom 7. Januar 2013 (psychischer Befund: Bewusstseinsklar, in sämtlichen Qualitäten orientiert, im Verhalten situationsgerecht, kontaktfähig, im Antrieb verlangsamt, vermindert schwingungsfähig, kritikfähig bei eingeschränkter Frustrationstoleranz und indifferenter Stimmung, Aufmerksamkeit und Gedächtnis ungestört, keine Denk- oder Sprachstörungen oder Wahrnehmungsstörungen; Diagnosen: Anpassungsstörungen mit Angst und depressiver Reaktion gemischt, Folgezustände der Poliomyelitis; leichte bis mittelschwere Anlern Tätigkeiten ohne Zeitdruck und Schichtarbeit seien vollschichtig möglich, den Belastungen im Fernverkehr sei der Kläger nicht mehr gewachsen). Dem hatte sich auch Dipl.-Med. G. am 8. Januar 2013 angeschlossen.

Wegen der die Gewährung von Rente versagenden Entscheidungen hat der Kläger dann am 15. April 2013 Klage beim SG erhoben mit dem Begehren, ihm Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung ab 1. Januar 2013 zu gewähren. Er hat erneut auf das Gutachten von Dr. E. vom 12. Juli 2011 verwiesen und geltend gemacht, die Beklagte habe seinen Weitergewährungsantrag ohne ein weiteres Gutachten abgelehnt. Ferner habe er Probleme mit dem Auge, weswegen eine Berufsunfähigkeitsrente zu gewähren sei.

Das SG hat die behandelnden Ärzte schriftlich als sachverständige Zeugen zu den Behandlungen ab Juli 2012 befragt. Über die von Ihnen erhobenen Befunde haben Dr. W. am 14. August 2013 (Behandlungen seit Juli 2012 am 30. Oktober 2012, 12. März und 4. Juni 2013, keine weiteren Untersuchungen oder Behandlungen veranlasst, Leistungsvermögen unter drei Stunden) und die Augenärztin Dr. H. am 15. September 2013 (ophthalmologisch keine beruflichen Einschränkungen) berichtet. Sowohl der Allgemeinmediziner Dr. W., als auch der Orthopäde Dr. D. haben mitgeteilt, sie hätten den Kläger seit Juli 2012 nicht mehr untersucht oder behandelt.

Die Beklagte hat eine Stellungnahme des Facharztes für Innere Medizin, Rheumatologie, Sozialmedizin und Rehabilitationswesen, Dr. L. vom 25. September 2013 vorgelegt, der die Angaben von Dr. W. nicht als ausreichend angesehen hat, abweichend vom eingeholten Gutachten eine weiterbestehende Leistungsminderung zu begründen.

Das SG hat sodann ein Sachverständigengutachten der Ärztin für Neurologie und Psychiatrie, Psychotherapie, Prof. Dr. W. vom 24. Januar 2014 eingeholt. Diese hat nach Aktenlage und einer Untersuchung des Klägers, u. a. mit Mini-ICF nach Linden zur Beurteilung der Fähigkeits- und Teilhabestörungen (unter Auflistung der einzelnen Angaben des Klägers im Rahmen des Tests) sowie nach Bestimmung des Medikamentenspiegels auf nervenärztlichem Gebiet die Diagnosen rezidivierende depressive Störung, aktuell leichte depressive und ängstliche Symptomatik, Schmerzen und Parese (Lähmung) des rechten Fußes und Unterschenkels nach Poliomyelitis in der Kindheit gestellt. Der Medikamentenspiegel habe leicht unterhalb des empfohlenen therapeutischen Bereichs gelegen. Es sei auch auffällig, dass der behandelnde Nervenarzt Dr. W. die Behandlung nicht so gestaltet habe, wie dies bei der Diagnose einer schweren depressiven Episode zu erwarten gewesen wäre. Er habe nicht versucht, die Medikation zu intensivieren oder zumindest auf ein anderes Antidepressivum umzustellen, sondern vielmehr die Entlassungsmedikation nach dem letzten stationären Aufenthalt reduziert. Bei tatsächlichem Vorliegen einer weiteren schweren depressiven Episode, wäre auch zu einer erneuten stationären Behandlung zu raten gewesen. Stattdessen seien die Behandlungen wohl nur noch in relativ weiten Abständen erfolgt. Der Kläger könne leichte körperliche Tätigkeiten mit hohem Routineanteil - ohne Störungen des Tag-/Nacht-Rhythmus, hohe Anforderungen an die Verantwortung, die Umstellungsfähigkeit oder das Konzentrationsvermögen, kontinuierlich längeres Stehen oder Gehen, Gehen auf unebenem Boden, Gerüsten oder Leitern sowie besondere Beanspruchung des Sehvermögens - mindestens sechs Stunden arbeitstäglich verrichten. Dieser Zustand bestehe jedenfalls seit Januar 2013. Der Kläger könne auch viermal täglich einen Fußweg von 500 Meter in jeweils unter 20 Minuten als Arbeitsweg zurücklegen und öffentliche Verkehrsmittel benutzen. Von Dr. W. weiche sie ab. Dessen Einschätzung des Vorliegens einer kontinuierlich schweren depressiven Episode sei weder durch seine Befundangaben noch die Art seiner Behandlung gestützt.

Der Kläger hat hierauf Einwendungen erhoben und die Auffassung vertreten, Prof. Dr. W. habe nicht dieselben Tests wie Dr. E. durchgeführt. Es stelle sich auch die Frage nach den Gründen für die abweichende Leistungsbeurteilung gegenüber Dr. E. ... Er selbst habe vorgetragen, er könne sich maximal zwei Stunden konzentrieren, dennoch habe die Sachverständige im Gutachten erklärt, er könne Tätigkeiten sechs Stunden täglich ausüben. Dies sei nicht nachvollziehbar begründet. Im Übrigen habe Dr. E. eine Einschränkung des zeitlichen Leistungsvermögens bestätigt. Insgesamt sei das Gutachten von Prof. Dr. W. "nicht aussagekräftig".

Das SG hat die Klage mit Urteil vom 18. Juli 2014 abgewiesen. Die - näher dargelegten - Voraussetzungen für die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung seien nicht erfüllt. Soweit sich der Klageantrag auch auf Leistungen für Januar 2013 beziehe, könne er keinen Erfolg haben, da bis 31. Januar 2013 eine Rente wegen voller Erwerbsminderung gewährt worden sei. Darüber hinaus liege keine Erwerbsminderung vor, denn der Kläger könne Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden im Rahmen einer Fünf-Tage-Woche verrichten. Dies ergebe sich aus den im Gutachten von Prof. Dr. W. und Dr. H., die eine quantitative Einschränkung des Leistungsvermögens nicht zu objektivieren vermocht hätten. Soweit Dr. W. von einer zeitlichen Einschränkung des Leistungsvermögens ausgehe, sei diese Beurteilung nicht nachvollziehbar, auch nicht im Hinblick auf die Medikation und die Behandlungsabstände, wie auch von Prof. Dr. W. dargelegt. Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf das Urteil verwiesen.

Gegen das am 29. Juli 2014 zugestellte Urteil hat der Kläger am 29. August 2014 Berufung eingelegt. Er macht geltend, Prof. Dr. W. stütze sich auf eine Untersuchung nach dem Mini-ICF nach Linden. Demgegenüber sei die Begutachtung bei Dr. E. sowohl nach dem Beck'schen Depressions-Index als auch nach dem 17-Item-Hamilton-Test durchgeführt worden, die beide deutlich umfangreicher seien. Insofern wäre eine kritische Diskussion zu erwarten und wären weitere Ermittlungen durchzuführen gewesen. Immerhin hätten Dr. E. und auch Dr. W. eine nachhaltige Arbeitsunfähigkeit bestätigt. Es fehle an einer Begründung der Einschätzung zur Arbeitsfähigkeit durch die Gutachterin. Die Entscheidung des SG könne deshalb keinen Bestand haben.

Der Kläger beantragt zum Teil sinngemäß unter Verweis auf seinen Antrag vor dem SG,

das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 18. Juli 2014 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 17. Januar 2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 19. März 2013 zu verurteilen, ihm Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung ab dem 1. Januar 2014 zu gewähren, hilfsweise das Verfahren zur weiteren Aufklärung an das Sozialgericht Karlsruhe zurückzuverweisen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie vertritt die Auffassung, aus dem Vorbringen im Berufungsverfahren ergäben sich keine Gesichtspunkte, die eine Änderung des bisherigen Standpunktes zuließen.

Der Senat hat die Beteiligten auf die Möglichkeit einer Entscheidung durch Beschluss gemäß [§ 153 Abs. 4 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) hingewiesen und Gelegenheit zur Äußerung gegeben.

Wegen des weiteren Vorbringens und der Einzelheiten des Sachverhalts wird auf die Verwaltungsakten der Beklagten sowie die Gerichtsakten beider Instanzen Bezug genommen.

II.

Der Senat entscheidet über die nach [§§ 143, 144, 151 SGG](#) zulässige Berufung des Klägers gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) durch Beschluss, weil er die Berufung einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält, nachdem die Beteiligten Gelegenheit hatten, sich hierzu zu äußern.

Die Berufung des Klägers hat keinen Erfolg, denn er hat keinen Anspruch auf Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung für die streitige Zeit. Die Gewährung einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit, die im Übrigen auch nicht beantragt wurde, scheidet schon deshalb aus, weil der Kläger nicht vor dem 2. Januar 1961 geboren ist ([§ 240 Abs. 1 Nr. 1, Sechstes Buch Sozialgesetzbuch \[SGB VI\]](#)).

Das SG hat im Übrigen in den Entscheidungsgründen des angefochtenen Urteils zutreffend die rechtlichen Grundlagen für die vom Kläger beanspruchte Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung - [§ 43 SGB VI](#) - dargelegt und ebenso zutreffend ausgeführt, dass der Kläger keinen Anspruch auf Gewährung einer solchen Rente hat, weil er in der Lage ist, in zumutbarer Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes wenigstens 6 Stunden arbeitstäglich zu verrichten. Der Senat schließt sich demnach nach eigener Überprüfung und unter Berücksichtigung des gesamten Vorbringens des Klägers, auch im Berufungsverfahren, uneingeschränkt an und weist die Berufung aus den Gründen der angefochtenen Entscheidung gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) zurück.

Ergänzend ist anzumerken, dass Prof. Dr. W. in ihrem ausführlichen Gutachten auch für den Senat überzeugend und schlüssig dargelegt hat, warum - bezogen auf das nervenärztliche Fachgebiet - seit Januar 2013 lediglich vom Vorliegen einer rezidivierenden depressiven Störung mit im Wesentlichen leichter depressiver und ängstlicher Symptomatik sowie Schmerzen und Paresen des rechten Fußes und Unterschenkels nach einer Poliomyelitis in der Kindheit ausgegangen werden kann und der Kläger infolgedessen nicht außerstande ist, leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes - ohne Störungen des Tag-/Nacht-Rhythmus, hohe Anforderungen an die Verantwortung, die Umstellungsfähigkeit oder das Konzentrationsvermögen, kontinuierlich längeres Stehen oder Gehen, Gehen auf unebenem Boden, Gerüsten oder Leitern sowie besondere Beanspruchung des Sehvermögens - wenigstens sechs Stunden arbeitstäglich zu verrichten. Soweit der Kläger die Auffassung vertritt, die von Prof. Dr. W. durchgeführte testpsychologische Untersuchung sei gegenüber den von Dr. E. durchgeführten Tests von minderer Qualität und sie hätte sich mit dessen Ergebnissen weiter auseinandersetzen müssen, führt dies zu keinem anderen Ergebnis und auch zu keinem weiteren Ermittlungsbedarf. Es ist zunächst Sache des Sachverständigen, die von ihm für erforderlich gehaltenen und gebotenen Untersuchungen durchzuführen. Im Übrigen berücksichtigt der Kläger nicht hinreichend, dass das Gutachten des Dr. E. am 12. Juli 2011 erstattet worden ist und im vorliegenden Verfahren über das Leistungsvermögen ab 1. Februar 2013 zu entscheiden ist. Allein über den Zustand ab 1. Februar 2013 bedarf es der Ermittlungen. Insofern vermag weder das Gutachten von Dr. E. noch der Entlassungsbericht des XXX-Klinikums vom 3. Februar 2011 eine überzeugende Aussage zum Leistungsvermögen ab 1. Februar 2013 zu treffen. Demgegenüber hat Prof. Dr. W. - wie im Übrigen auch Dr. H. im Gutachten vom 7. Januar 2013 - ein uneingeschränktes zeitliches Leistungsvermögen angenommen und dies auch nach eingehender Untersuchung mit schlüssiger Begründung dargelegt. Nicht zu beanstanden, sondern auch überzeugend ist es, wenn Prof. Dr. W. darauf hinweist, dass die Medikation mit Mirtazapin bereits am 15. November 2011, mehr als neun Monate nach der Entlassung aus dem XXX-Klinikum und mehr als vier Monate nach der Begutachtung durch Dr. E. auf die Hälfte reduziert wurde. Bei - wie von Dr. W. behauptet - unverändertem Krankheitsbild ist es nicht nachvollziehbar, wenn diese Medikation noch zurückgeführt und auch keine alternative Medikation versucht wird. Schließlich folgt auch aus der Aussage des Dr. W., dass Behandlungen bzw. Untersuchungen bei ihm ab Juli 2012 bis August 2013, dem Zeitpunkt seiner Aussage, nur in größeren Abständen, nämlich am 30. Oktober 2012, 12. März 2013 und 4. Juni 2013 erfolgt sind. Ein engmaschigerer Behandlungsbedarf hat offenbar nicht bestanden. Ferner ist auch seit Februar 2011 eine stationäre Behandlung nicht veranlasst und nicht für erforderlich gehalten worden. Angesichts dessen ist die Leistungsbeurteilung der Prof. Dr. W., wie auch die des Dr. H., für den Senat schlüssig und damit der Sachverhalt geklärt. Ein weitergehender Ermittlungsbedarf besteht nicht.

Auch die weiteren beim Kläger zum Teil dokumentierten Gesundheitsstörungen - Z. n. Hornhaut-Transplantation, chronische Oberflächengastritis, Fibromyalgie(FM)-Syndrom, das nicht gesichert ist, Z. n. Poliomyelitis und Klumpfuß - führen zu keinen zusätzlichen qualitativen oder wesentlichen quantitativen Einschränkungen. Insbesondere liegen keine Einschränkungen vor, die einen Anhalt dafür bieten würden, dass eine schwere spezifische Leistungsminderung oder eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen vorliegen, was die Benennung einer Verweisungstätigkeit erforderlich machen würde.

Gründe für eine Zurückverweisung des Rechtsstreit an das SG sind weder dargetan, noch ersichtlich.

Da das SG somit zu Recht die Klage abgewiesen hat, weist der Senat die Berufung zurück.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#). Im Rahmen des dem Senat nach [§ 193 SGG](#) eingeräumten Ermessens war für den Senat maßgeblich, dass der Kläger mit der Rechtsverfolgung ohne Erfolg geblieben ist und die Beklagte keinen Anlass zur Klageerhebung gegeben hat. Der Senat hält es auch im Falle einer Zurückweisung des Rechtsmittels für erforderlich, nicht nur über die Kosten des Rechtsmittelverfahrens zu entscheiden, sondern auch über die Kosten der vorausgehenden Instanz (so Lüdtkke, Kommentar zum SGG, 4. Aufl., [§ 197a SGG](#) Rdnr. 3; erkennender Senat, Urteil vom 19. November 2013, [L 13 R 1662/12](#), veröffentlicht in Juris; a.A. Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, Kommentar zum SGG, 11. Auflage, [§ 193 SGG](#) Rdnr. 2a; Hintz/Lowe, Kommentar zum SGG, [§ 193 SGG](#) Rdnr. 11; Jansen, Kommentar zum SGG, 4. Auflage, [§ 193 SGG](#) Rdnr. 4).

Die Voraussetzungen für eine Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2015-01-21