

L 13 R 5036/14

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
13
1. Instanz
SG Konstanz (BWB)
Aktenzeichen
S 11 R 1650/13
Datum
26.11.2014
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 13 R 5036/14
Datum
14.09.2015
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Beschluss

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Konstanz vom 26. November 2014 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch für das Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Umstritten ist die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung.

Der 1967 geborene Kläger war im Zeitraum vom 26. Juli 1985 bis 19. September 2012 mit Unterbrechungen - rentenversicherungspflichtig beschäftigt, zuletzt als Versandarbeiter, und ab März 2012 arbeitsunfähig erkrankt. Wegen der Einzelheiten der versicherungsrechtlichen Zeiten wird auf den Gesamtkontospiegel in den Verwaltungsakten der Beklagten vom 4. Juli 2013 verwiesen.

Den Rentenanspruch des Klägers vom 20. September 2012, den der Kläger mit dem Vorliegen von Depressionen, Panikattacken, Angstzuständen, Asthma und schlechtem Hören begründete, lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 10. Dezember 2012 und Widerspruchsbescheid vom 27. Juni 2013 ab, da der Kläger auch unter Berücksichtigung der vorliegenden Gesundheitsstörungen in der Lage sei, leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes bei Beachtung näher dargelegter qualitativer Einschränkungen sechs Stunden und mehr täglich zu verrichten.

Grundlage der Entscheidung der Beklagten waren im Wesentlichen ein Heilverfahren-Entlassungsbericht (HV-EB) der Rehaklinik Schloss B. vom 28. September 2012 (Behandlung vom 8. August bis 19. September 2012; Diagnosen [D]: Angst und depressive Störung, gemischt, akzentuierte Persönlichkeit mit ängstlichen und perfektionistischen Zügen, allergisches Asthma, Hyperlipidämie; Tätigkeiten als Versandarbeiter sowie mittelschwere Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes ohne Nachtschicht, Einwirkung von Allergenen und inhalativen Belastungen seien sechs Stunden und mehr möglich), eine sozialmedizinische Stellungnahme der Dr. K.-K. vom 21. November 2012 (Leistungsvermögen wie im HV-EB), ein Gutachten des Facharztes für Neurologie und Psychiatrie, Physikalische und Rehabilitative Medizin, Sozialmedizin, Rehabilitationswesen u.a. Dr. Schmidt vom 13. März 2013 (D: Anpassungsstörung, ängstliche [vermeidende] Persönlichkeitsstörung mit perfektionistischen Zügen, rezidivierende mittelgradige depressive Episode; die psychische Belastbarkeit sei momentan zwar noch reduziert, könne aber durch eine Langzeitpsychotherapie weiter gebessert werden, auf Grund des Eindrucks in der Gutachtenssituation und unter Berücksichtigung der vorliegenden Unterlagen sei davon auszugehen, dass der Kläger in seiner letzten Tätigkeit als Versandarbeiter/Staplerfahrer weiter als vollschichtig einsetzbar zu beurteilen sei, ebenso für Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes mittelschwerer Art unter Berücksichtigung der Hörminderung links, von Rückenbeschwerden und eines Asthma Bronchiale) sowie eine sich dem anschließende Stellungnahme der Ärztin für Neurologie und Psychiatrie und Sozialmedizin St. vom 19. März 2013.

Wegen der die Gewährung von Rente versagenden Entscheidung hat der Kläger am 2. Juli 2013 Klage beim Sozialgericht Konstanz (SG) erhoben und die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung begehrt. Seine psychischen Probleme dauerten mindestens seit 15 Jahren an und es wäre völlig lebensfremd anzunehmen, dass diese durch einen kurzen Reha-Aufenthalt auch nur ansatzweise einer Besserung zugänglich wären. Er leide nach wie vor unter gravierenden Versagensängsten und Panikattacken, die eine berufliche Tätigkeit nicht zuließen.

Das SG hat den Kläger behandelnde Ärzte schriftlich als sachverständige Zeugen gehört. Über die von ihnen erhobenen Befunde und ihre

Einschätzung des Leistungsvermögens haben die Fachärztin für Innere Medizin und Pneumologie Dr. Sch. am 11. November 2013 (eine Beurteilung des Leistungsvermögens sei nach einer mehr als sechs Monate zurückliegenden letztmaligen Untersuchung nicht möglich) und der Facharzt für Neurologie, Psychiatrie, Psychotherapie und Sozialmedizin G. am 9. März 2014 (Bestätigung der im Gutachten vom 13. März 2013 niedergelegten Befunde, aber Annahme einer dauerhaften Einschränkung des Leistungsvermögens auf Grund der psychischen Erkrankung, Leistungsvermögen drei bis unter sechs Stunden) berichtet.

Die Beklagte hat eine Stellungnahme der Fachärztin für Psychosomatische Medizin, Psychotherapie und Labormedizin Dr. D. vom 16. April 2014 vorgelegt (Befundverschlechterung auch unter Berücksichtigung der Angaben des Arztes G. nicht nachgewiesen, Leistungsbeurteilung wie bisher).

Ferner hat das SG ein Sachverständigengutachten des Facharztes für Neurologie, Psychiatrie/Psychotherapie, Psychosomatische Medizin, Rehabilitationswesen u.a. Dr. St. vom 11. August 2014 eingeholt, welchem gegenüber der Kläger u.a. angegeben hat, er lebe mit seiner Ehefrau in einer Mietwohnung, in der er sich beobachtet und nicht wohl fühle. Er habe keinen Kontakt mit anderen und Angst, vor die Tür zu gehen und dass ihn jemand etwas frage. Er gehe auch mal ein bis zwei Wochen nicht aus dem Haus. Abhängig von der Schichtarbeit seiner Ehefrau stehe er mit dieser auf, sitze meist daheim und schaue Fernsehen. Tagsüber schlafe er, nachts könne er ja nicht schlafen. Er schlafe nicht am Stück und frühstücke auch nicht. Den Haushalt mache die Ehefrau. Auch wenn sie sage, er solle mithelfen, schaffe er es einfach nicht und er gehe auch nicht zum Einkaufen. Den PKW benutze seine Ehefrau, er könne nicht fahren, da er sich dazu nicht in der Lage fühle, allerdings fahre er zum Therapeuten. Im Urlaub sei man nie gewesen. Der Sachverständige ist zum Ergebnis gelangt, beim Kläger bestünden eine Dysthymia und eine ängstliche (vermeidende) Persönlichkeitsstörung sowie ein Asthma bronchiale. In Übereinstimmung mit den Ärzten der Schlossklinik Bad B. und dem behandelnden Psychiater sowie dem nervenärztlichen Gutachter sei eine leichte psychische Störung zu diagnostizieren in Form einer Dysthymia. Allgemeinkörperlich und neurologisch seien keine quantitativen Leistungseinschränkungen feststellbar. Die objektivierbaren psychischen Funktionsstörungen seien leichtgradig, würden vom Kläger aber St. er empfunden, als es dem objektiven Befund entspreche. Dieser sei mit diesen Störungen berufstätig gewesen, wenn auch Fehlzeiten vorgelegen hätten, allerdings unter 50% der Regelarbeitszeit. Das bisherige tatsächliche therapeutische Vorgehen des Psychiaters G. und des wohl seit Jahren aufgesuchten Psychotherapeuten Stich decke sich letztlich mit der Schweregradeinschätzung der jetzigen Begutachtung. Dementsprechend sei auch nie eine stationäre Behandlung erfolgt, wie dies bei schwergradigen psychischen Funktionsstörungen doch regelhaft der Fall wäre. Eine quantitative Leistungsminderung sei nicht zu erkennen. Unter Berücksichtigung der Leiden könne der Kläger mindestens sechs Stunden täglich einer regelmäßigen Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt - ohne Akkord- und Fließbandarbeiten, besondere geistige Beanspruchung und besondere Verantwortung oder Dreischichtbetrieb - unter Berücksichtigung der Beeinträchtigungen auf Grund des Asthmas sechs Stunden arbeitstäglich verrichten.

Mit Urteil vom 26. November 2014 hat das SG die Klage abgewiesen. Die - näher dargelegten - Voraussetzungen für die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung seien nicht erfüllt, da der Kläger nach den vorliegenden Gutachten und dem Ermittlungsergebnis in der Lage sei, Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes wenigstens sechs Stunden arbeitstäglich zu verrichten. Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf das Urteil des SG verwiesen.

Gegen das am 3. Dezember 2014 zugestellte Urteil hat der Kläger am 5. Dezember 2014 Berufung eingelegt. Er sei zu einer Berufstätigkeit nicht in der Lage. Dem Gutachten von Dr. St. sei nicht zu folgen, zumal die Untersuchung außerordentlich kurz ausgefallen sei. Hierzu hat er ein psychiatrisches Sachverständigengutachten des Prof. Dr. B. vom 24. November 2014, erstellt auf seinen Antrag nach [§ 109 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) in einem Berufungsverfahren wegen Feststellung des Grades der Behinderung, vom 24. November 2014 vorgelegt.

Die Beklagte hat eine Stellungnahme von Dr. D. vom 30. Januar 2015 vorgelegt, wonach dem vom Kläger vorgelegten Gutachten des Prof. Dr. B. eine rentenberechtigende Leistungsminderung nicht zu entnehmen sei.

Auf Antrag des Klägers nach [§ 109 SGG](#) hat der Senat ein Sachverständigengutachten des Facharztes für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatische Medizin u.a. Dr. Z. vom 5. Mai 2015 eingeholt. Dieser hat referiert, der Kläger habe bezüglich des Tagesablaufs und sozialer Kontakte angegeben, eigentlich sitze er den ganzen Tag nur zu Hause herum, gehe kaum aus dem Haus, weil er Ängste und eigentlich auch gar keine Lust und Antrieb habe, irgendetwas zu unternehmen. Eigentlich schaue er den ganzen Tag nur Fernsehen, mache im Haushalt überhaupt nichts. Der Sachverständige hat hinsichtlich des psychischen Befundes festgestellt, der Kläger sei bewussteinklar, allseits voll orientiert und in altersentsprechendem Zustand. Das Denken sei formal ungestört und geordnet. Es gebe keine Wahrnehmungsstörungen und keine Suizidalität, auch keine Störungen der kognitiven, mnestischen und intellektuellen Fähigkeiten. Affektiv wirke der Kläger durchgehend negativistisch, dysphoros-moros, komplett auf den Rentenanspruch fixiert. Irgendwelche Veränderungsmöglichkeiten würden sofort und komplett als "das bringt mir nichts" abgelehnt. Es lägen - so der Gutachter - eine "ausgeprägte Verdrießlichkeitsstörung" sowie eine ängstlich-vermeidende Persönlichkeitsstörung vor, wodurch Antrieb und Möglichkeiten, Freude zu empfinden, und auch die soziale Integration, erheblich beeinträchtigt würde. Die Störungen seien weder simuliert, noch aggraviert und gemäß der Anamnese nicht nur gelegentlich zu beobachten. Eine intensive stationäre Verhaltenstherapie wäre bei entsprechender Motivation auch erfolgversprechend, doch liege diese Motivation nicht vor. Ein Wechsel des psychologischen Psychotherapeuten wäre angesichts der Dauer und der Manifestation der Störung eine Option, die vom Kläger aber abgelehnt werde. Er - so der Gutachter - halte leichte, klar durchstrukturierte Tätigkeiten ohne unmittelbare Gefährdung der Gesundheit für möglich, wobei zum Untersuchungszeitpunkt eine zeitliche Einschränkung auf drei bis unter sechs Stunden gegeben sei und bei den beschriebenen Therapien gegebenenfalls eine Steigerung auf sechs Stunden erreicht werden könne.

Die Beklagte hat eine weitere Stellungnahme der Dr. D. vom 1. Juli 2015 vorgelegt, die zum Ergebnis gelangt ist, auch unter Berücksichtigung des Gutachtens von Dr. Z. sei eine quantitative Leistungsminderung nicht nachgewiesen.

Der Senat hat von Amts wegen eine ergänzende gutachterliche Stellungnahme des Dr. St. vom 24. Juli 2015 eingeholt. Dieser ist nach Auswertung auch des Gutachtens von Prof. Dr. B. und des Gutachtens des Dr. Z. zum Ergebnis gelangt, Dr. Z. habe ein leichtes Störungsbild diagnostiziert und dann eine in sich widersprüchliche Leistungsbeurteilung abgegeben. Die von ihm dargestellte drei- bis unter sechsstündige Leistungsfähigkeit sei auch im Hinblick auf die von Dr. Z. angenommene nicht ausgeschöpfte therapeutische Möglichkeit nicht überzeugend. Die Gutachten von Prof. Dr. B. und Dr. Z. bestätigten im Wesentlichen auch die von ihm erhobenen Befunde und

diagnostische Einschätzung, weswegen sich hinsichtlich der Leistungsbeurteilung keine Änderungen gegenüber seinem Gutachten ergäben.

Der Kläger hat die Auffassung vertreten, nachdem die Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie Dr. L. (gemeint wohl der Arzt Gö.) am 9. März 2014, Dr. Z. und auch Prof. Dr. B. von einem eingeschränkten Leistungsvermögen ausgegangen seien, sei Dr. St. nicht zu folgen.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Konstanz vom 26. November 2014 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 10. Dezember 2012 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 27. Juni 2013 zu verurteilen, ihm ab 1. September 2012 Rente wegen Erwerbsminderung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie vertritt die Auffassung, der Kläger könne Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes wenigstens sechs Stunden arbeitstäglich verrichten und sei insofern nicht erwerbsgemindert. Hierzu hat sie auf die die genannten Stellungnahmen der Dr. D. verwiesen.

Der Berichterstatter hat die Beteiligten auf die Möglichkeit einer Entscheidung durch Beschluss hingewiesen und die Beteiligten haben Gelegenheit erhalten, sich hierzu zu äußern.

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

II.

Der Senat entscheidet über die nach den [§§ 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. Der Zustimmung der Beteiligten bedarf es für eine solche Entscheidung nicht.

Die Berufung des Klägers hat auch keinen Erfolg, denn er hat keinen Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung.

Das SG hat in den Entscheidungsgründen des angefochtenen Urteils zutreffend die rechtlichen Grundlagen für die vom Kläger beanspruchte Rente (wegen teilweiser oder voller Erwerbsminderung) - [§ 43](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGBVI) - dargelegt und zutreffend ausgeführt, dass der Kläger keinen Anspruch auf Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung (wie auch wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit nach § 240 SGBVI) hat, weil er in der Lage ist, zumindest leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes bei Beachtung näher aufgeführter qualitativer Einschränkungen wenigstens sechs Stunden arbeitstäglich zu verrichten. Der Senat schließt sich dem nach eigener Überprüfung und unter Berücksichtigung des gesamten Vorbringens des Klägers, auch im Berufungsverfahren, sowie der weiteren Ermittlungen im Berufungsverfahren uneingeschränkt an und weist die Berufung aus den Gründen der angefochtenen Entscheidung gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) zurück.

Ergänzend ist festzustellen, dass eine quantitative Leistungseinschränkung auf unter sechs Stunden arbeitstäglich und auch eine rentenrechtlich erhebliche qualitative Leistungseinschränkung des Leistungsvermögens des Klägers nicht nachgewiesen ist, auch nicht auf Grund des von ihm vorgelegten Gutachtens des Prof. Dr. B. und des auf seinen Antrag eingeholten Sachverständigengutachtens des Dr. Z. ... Dies ergibt sich für den Senat schlüssig und überzeugend aus den vom SG eingeholten Sachverständigengutachten des Dr. St. und dessen vom Senat eingeholter ergänzender gutachterlicher Stellungnahme zum Ergebnis der erfolgten weiteren Ermittlungen. In seinem Gutachten, das Dr. St. bereits für das SG erstattet hat, hat er schlüssig und überzeugend sowie in Übereinstimmung mit den Vorgutachten und dem HV-EB dargelegt, dass beim Kläger im Wesentlichen lediglich eine Dysthymia und eine ängstliche (vermeidende) Persönlichkeitsstörung sowie ein Asthma bronchiale vorliegen und dieser in der Lage ist, jedenfalls leichten beruflichen Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes - ohne Akkord- und Fließbandarbeiten, besondere geistige Beanspruchung und besondere Verantwortung oder Dreischichtbetrieb - unter Berücksichtigung der Beeinträchtigungen auf Grund des Asthmas sechs Stunden arbeitstäglich nachzugehen.

Etwas anderes ergibt sich auch nicht aus dem vorgelegten Gutachten von Prof. Dr. B. und dem auf Antrag des Klägers eingeholten Gutachten des Dr. Z., die im Wesentlichen keine neuen und gravierenderen Befunde mitgeteilt haben, als sie bereits bei Erstellung des Sachverständigengutachtens von Dr. St. bekannt waren. Insbesondere ist nicht plausibel, wie mit Dr. Z. angesichts des von ihm erhobenen Befundes und der von ihm angenommenen "ausgeprägten Verdrießlichkeitsstörung" eine quantitative Leistungsminderung als bewiesen (Fehlen vernünftiger Zweifel) angesehen werden könnte. Im Übrigen geht auch Dr. Z. von einer Behandelbarkeit und Besserung des Leistungsvermögens aus, bei der auch nach seiner Sicht ein sechsstündiges Leistungsvermögen wieder erreicht werden könnte. Es ist in keiner Weise ersichtlich, warum der Kläger die vorgeschlagenen Behandlungsmöglichkeiten rundweg ablehnt. Nachvollziehbar ist lediglich, dass er insoweit auf die Gewährung einer Rente fixiert ist und entsprechende Behandlungsmaßnahmen dem Erreichen dieses Ziels entgegenstünden. Medizinische Gründe sind für diese Verweigerungshaltung, die auch gegen eine schwerwiegende Beeinträchtigung und einen entsprechenden Leidensdruck spricht, nicht feststellbar. Nachdem auch keine stationären psychiatrischen Behandlungen, außer im Rahmen von Reha-Verfahren, stattgefunden haben, vermag der Senat nicht festzustellen, dass eine rentenberechtigende Leistungsminderung des Klägers vorliegt. Dies ergibt sich im Übrigen auch aus den plausiblen und schlüssigen Stellungnahmen der Dr. D., die die Beklagte vorgelegt hat und die als qualifizierter Beteiligtenvortrag verwertbar waren.

Da somit eine rentenberechtigende Leistungsminderung nicht nachgewiesen ist, hat das SG die Klage zu Recht abgewiesen. Der Senat weist deshalb 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

2015-09-15