L 10 R 3642/14

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
10
1. Instanz
SG Ulm (BWB)
Aktenzeichen
S 14 R 3143/12
Datum
09.07.2014
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 10 R 3642/14
Datum
25.07.2017
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Beschluss
Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Ulm vom 09.07.2014 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Zwischen den Beteiligten ist die Gewährung einer Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung streitig.

Die am 1983 geborene Klägerin ist d. Staatsangehörige mit t. Wurzeln. Sie leidet seit ihrer Geburt an einer beidseitigen Hüftdysplasie sowie einer beidseitigen Klumpfußdeformation, die mehrmals operativ behandelt wurde. Hierdurch ist die Klägerin in ihrer Gehfähigkeit deutlich eingeschränkt, jedoch in der Lage, sich mit Hilfe eines Gehwagens fortzubewegen. Sie verfügt auch über einen Rollstuhl. Die Klägerin besuchte die F. -Schule für Körperbehinderte, die sie im Juli 2002 erfolgreich abschloss. Die vorgesehene Ausbildung zur Bürokauffrau/Bürogehilfin nahm sie nicht auf, da sie zuvor im Urlaub in der T. ihren Mann kennenlernte und heiratete. Nachfolgend lebte die Klägerin zeitweise in der T. sowie im Inland bei ihren Großeltern, ohne eine berufliche Tätigkeit auszuüben. Im Jahr 2005 nahm sie eine vollschichtige versicherungspflichtige Beschäftigung als Büglerin auf, wobei sie von ihren Großeltern zur Arbeit und zurück gebracht wurde. Nach Erwerb des Führerscheins (Ausstelldatum 19.10.2009; vgl. Bl. 91 SG-Akte) suchte sie ihren Arbeitsplatz mit einem behindertengerechten Pkw auf (vgl. Angaben der Klägerin, Bl. M 13 der Reha-Akte). Anlässlich eines häuslichen Sturzes erlitt die Klägerin im November 2010 eine Femurfraktur rechts, die im Rahmen einer stationären Behandlung operativ versorgt wurde. Aus der nachfolgenden, im Dezember 2010/Januar 2011 durchgeführten stationären Behandlung in der Rehabilitationsklinik Bad W. (Diagnosen: infantile Cerebralparese, subtrochantäre Femurfraktur, kongenitaler Klumpfuß beidseits, Angst und Depression gemischt, Panikstörung) wurde die Klägerin mit einem Leistungsvermögen für leichte, überwiegend sitzende Tätigkeiten im Umfang von sechs Stunden und mehr (Wechsel der Arbeitshaltung sollte möglich sein) entlassen. Die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Büglerin wurde auf Dauer nicht mehr für leidensgerecht erachtet. Eine berufliche Tätigkeit nahm die Klägerin nachfolgend nicht mehr auf.

Am 02.11.2011 beantragte die Klägerin die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung, worauf die Beklagte eine Begutachtung der Klägerin durch den Facharzt für Chirurgie/Sozialmedizin Dr. J. veranlasste, der die Klägerin im März 2012 untersuchte und eine angeborene Muskelschwäche der unteren Extremität mit Lähmung der vom Nervus peroneus versorgten Muskelgruppe beidseits, eine ausgeprägte, kontrakte, operierte Klumpfußdeformität mit der Notwendigkeit des Tragens von orthopädischem Schuhwerk sowie eine zwischenzeitliche Durchbauung (nach langem Heilungsverlauf) nach subtrochantärer Fraktion des rechten Oberschenkels und reizlose Narbenverhältnisse beschrieb und die Klägerin für fähig erachtete, leichte Tätigkeiten im Sitzen, zeitweise im Gehen und Stehen zumindest sechs Stunden täglich zu verrichten. Die Wegefähigkeit sei gegeben, da der Klägerin ein behindertengerechtes Fahrzeug zur Verfügung stehe, das auch regelmäßig benutzt werde. Von nervenärztlicher Seite bestehe allenfalls eine Dysthymie; die offensichtlich medikamentös gut behandelte Depression sei ohne wesentliche Funktionseinschränkung. Von einem Leistungsvermögen im Umfang von sechs Stunden und mehr für überwiegend sitzende Tätigkeiten ging auch der Gutachter der Agentur für Arbeit U. Dr. M. aus, der die Klägerin im November 2011 gutachtlich untersuchte.

Mit Bescheid vom 29.03.2012 lehnte die Beklagte den Antrag der Klägerin mit der Begründung ab, diese könne trotz ihrer Erkrankungen bzw. Behinderungen unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes noch mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein und sei daher im Sinne des § 43 des Sechsten Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB VI) nicht erwerbsgemindert. Im

Widerspruchsverfahren holte die Beklagte ein Gutachten bei der Ärztin für Neurologie und Psychiatrie/Psychotherapie Dr. M. ein, die von nervenärztlicher Seite auf Grund ihrer Untersuchung im Juni 2012 eine neurotisch-depressive Entwicklung sowie ein Carpaltunnelsyndrom beidseits, rechtsbetont, diagnostizierte und die Klägerin weiterhin für fähig erachtete, Tätigkeiten überwiegend sitzend vollschichtig zu verrichten. Zu vermeiden seien Stress, Druck sowie Nachtarbeit. Auch die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Büglerin sei von nervenärztlicher Seite weiterhin vollschichtig möglich. Mit Widerspruchsbescheid vom 06.09.2012 wies die Beklagte den Widerspruch zurück.

Mit ihrer am 02.10.2012 beim Sozialgericht Ulm (SG) erhobenen Klage hat die Klägerin geltend gemacht, mit dem Gutachten der Dr. M. nicht einverstanden zu sein. Bei deren Untersuchung habe sie einen Nervenzusammenbruch erlitten, ohne dass sie von der Gutachterin beruhigt worden sei. Im Übrigen hätten ihre orthopädischen Beschwerden (Hüfte bzw. Oberschenkel und Rücken) zugenommen. Im weiteren Verfahren hat sie den Arztbrief der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie III im Universitätsklinikum U. vom 20.09.2013 über die am Vortag erfolgte ambulante Vorstellung (Diagnose: rezidivierend depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode mit somatischem Syndrom; Anamnese: Kaiserschnittgeburt am 26.08.2013; aktuell gehe es ihr seit zwei Wochen wieder schlechter) und schließlich den Arztbrief der Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie Dr. A. vom 26.03.2014 (Diagnose: rezidivierende depressive Störung, gegenseitig mittelgradige Episode; ambulante Behandlung seit 19.11.2013) vorgelegt.

Das SG hat die behandelnden Ärzte der Klägerin schriftlich als sachverständige Zeugen angehört. Der Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie Dr. E. hat im Januar 2013 von einer ersten Vorstellung der Klägerin im Juli 2012 und zwei weiteren Vorstellungen im Oktober 2012 sowie ergänzend hierzu im April 2013 von einer weiteren Vorstellung im Januar 2013 berichtet, wobei die Klägerin über zunehmende Lumbalgien geklagt habe. Wegen der Klumpfußdeformität hat er stehende und gehende Tätigkeiten nicht für leidensgerecht erachtet, eine sitzende Tätigkeit im Umfang von mindestens sechs Stunden täglich jedoch für möglich gehalten. Die Klägerin sei weitestgehend am Rollstuhl mobilisiert; die schmerzfreie Gehstrecke betrage 10 bis 15 Meter. Dr. E. hat von Vorstellungen in unregelmäßigen Abständen seit 2001, der bekannten Fußdeformität und einer reaktiven Depression mit Panikattacken und psychosomatischen Beschwerden berichtet. Die Tätigkeit als Büglerin hat er nicht für leidensgerecht erachtet, die Klägerin jedoch für sehr leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt drei bis sechs Stunden einsatzfähig erachtet. Das SG hat sodann das Gutachten des Facharztes für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie Dr. W. auf Grund Untersuchung der Klägerin im Januar 2014 eingeholt. Der Sachverständige ist diagnostisch von einer postportalen Gangstörung mit Klumpfüßen und Paraparese sowie einer Dysthymie ausgegangen und hat die Klägerin für fähig erachtet, sitzende Tätigkeiten sechs Stunden und mehr zu verrichten. Zu vermeiden seien besonderer Zeitdruck, wie Akkord- oder Fließbandarbeiten, Tätigkeiten im Schichtbetrieb, mit Publikumsverkehr sowie Tätigkeiten mit besonderem Anspruch an die intellektuelle Leistungsfähigkeit. Die Gehfähigkeit sei erheblich eingeschränkt, mit einem behindertengerecht ausgestatteten PKW könne die Klägerin jedoch längere Wegstrecken zurücklegen.

Zu dem ihr zur Verfügung stehenden behindertengerecht ausgestatteten PKW hat die Klägerin nunmehr geltend gemacht, diesen auf Grund von Ängsten beim Fahren seit 2 bis 2,5 Jahren nicht mehr benutzt zu haben. Im Februar/März 2014 sei er abgemeldet worden. Hierzu hat sie den Fahrzeugbrief (Zulassungsbescheinigung vom 01.06.2007; Bl. 84 SG-Akte) sowie den Fahrzeugschein (Außerbetriebssetzung am 12.02.2014; Bl. 82/83 SG-Akte) vorgelegt und in der mündlichen Verhandlung vom 09.07.2014 angegeben, das Fahrzeug bisher nicht veräußert zu haben.

Mit Urteil vom 09.07.2014 hat das SG die Klage abgewiesen. Gestützt auf die Gutachten des Sachverständigen Dr. W. , der Gutachter Dr. J. und Dr. M. sowie die Auskunft des Dr. E. ist es zu der Einschätzung gelangt, dass die Klägerin trotz ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigungen in der Lage sei, leidensgerechte Tätigkeiten sechs Stunden und mehr zu verrichten. Von orthopädischer Seite sei die Klägerin mit Ausnahme der Paraparese und der Klumpfußdeformität nicht wesentlich eingeschränkt und auch die von neurologisch-psychiatrischer Seite bestehende Dysthymie bedinge keine quantitative Leistungsminderung. Wenn auch die Klägerin nicht in der Lage sei, zur Erreichung einer Arbeitsstelle viermal täglich Wegstrecken von 500 Meter zur Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel zurückzulegen, so sei ihr der Arbeitsmarkt gleichwohl nicht verschlossen. Denn mit dem ihr zur Verfügung stehenden behindertengerecht ausgestatteten Fahrzeug könne sie eine Arbeitsstelle erreichen. Nicht von Bedeutung sei, dass das Fahrzeug am 12.02.2014 außer Betrieb gesetzt worden sei. Denn eine Inbetriebnahme sei jederzeit wieder möglich. Anhaltspunkte für eine Angsterkrankung, die die Fähigkeit der Klägerin zum Führen eines Kraftfahrzeugs wesentlich einschränkten, seien nicht ersichtlich, nachdem weder Dr. W. und Dr. M. noch die behandelnden Ärzte des Universitätsklinikums U. und Dr. A. eine Angsterkrankung diagnostiziert hätten.

Gegen das ihren früheren Bevollmächtigten am 31.07.2014 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 26.08.2014 beim Landessozialgericht (LSG) Berufung eingelegt und geltend gemacht, in ihrem beruflichen Leistungsvermögen auch quantitativ eingeschränkt zu sein. Sie hat auf die Arztbriefe der Universitätsklinik U. vom 20.09.2013 und der Dr. A. vom 26.03.2014 hingewiesen, wonach sie an einer mittelgradig ausgeprägten depressiven Störung leide. Diese Störung habe sich auch unter medikamentöser und psychiatrisch-psychotherapeutischer Behandlung nicht gebessert. Die Einschätzungen von Dr. M. und Dr. W. seien nicht nachvollziehbar. Zweifelhaft sei zudem, ob ihre orthopädischen Beeinträchtigungen eine sechsstündige Tätigkeit zuließen. Ungeachtet dessen stehe ihr Erwerbsminderungsrente aber auf Grund ihrer fehlenden Wegefähigkeit zu. Denn unabhängig von der Außerbetriebsetzung ihres Fahrzeugs sei sie auf Grund ihrer Ängste ohnehin nicht in der Lage gewesen, das Kraftfahrzeug zu benutzen. Ihre Ängste seien in nahezu allen ärztlichen Unterlagen dokumentiert (Entlassungsbericht der Rehabilitationsklinik Bad Wurzach: Diagnose Angst und Depression gemischt und Panikstörung; Gutachten Dr. J.: erwähnt seien Panik-/Angstattacken; Dr. M.: Angabe von Ängsten; Dr. W. und Dr. A.: pathologische, diffuse Ängste). Auf die Erwägungen des SG komme es daher nicht an.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Ulm vom 09.07.2014 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 29.03.2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 06.09.2012 zu verurteilen, ihr Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung ab 01.11.2011 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für richtig.

Der Senat hat die Fachärzte für Neurologie und Psychiatrie Dr. K. und Dr. J. (laut Anamnese im Arztbrief des Universitätsklinikums U. vom 20.09.2013: kontinuierliche ambulante psychiatrische Behandlung durch Dr. K. seit dem Alter von 19 Jahren, gelegentlich durch Dr. J.) sowie Dr. A. schriftlich als sachverständige Zeugen angehört. Dr. K. hat von zwei Vorstellungen der Klägerin im Jahr 2006 (wegen Führerscheingutachten) und sieben Vorstellungen im Jahr 2010, Dr. J. von zwei Vorstellungen im Jahr 2009, einer Vorstellung im Jahr 2011 und zwei Vorstellungen im Jahr 2013 (Februar und August) und Dr. A. von drei Vorstellungen im Jahr 2014 (März, April, Juli) berichtet. Über Einschränkungen in Bezug auf das Führen eines behindertengerechten Fahrzeugs, insbesondere eine Angsterkrankung, hat keiner dieser Ärzte berichtet.

Nachdem die Klägerin im Januar 2016 erstmals mitgeteilt hat, dass sie das behindertengerecht ausgestattete Fahrzeug am 20.04.2015 veräußert habe, hat sich die Beklagte ungeachtet des Umstandes, dass die Klägerin die nun fehlende Wegefähigkeit selbst herbeigeführt habe, im März 2016 bereit erklärt, die eingeschränkte Wegefähigkeit der Klägerin bei der Suche und der Aufnahme eines Beschäftigungsverhältnisses auszugleichen. Entsprechend hat sie der Klägerin zugesichert, die notwendigen Kosten für Fahrten mit dem Taxi zu Vorstellungsgesprächen zur Erlangung eines Arbeitsplatzes als Leistung zur Erlangung eines Arbeitsplatzes zu übernehmen und bei Aufnahme eines Beschäftigungsverhältnisses oder einer selbständigen Tätigkeit die tatsächlich anfallenden Beförderungskosten in voller Höhe zu erstatten.

Anknüpfend an ihr Vorbringen, wonach bereits ihre orthopädischen Beeinträchtigungen eine quantitative Leistungsminderung bedingten, hat die Klägerin nunmehr das durch die Pflegefachkraft H. auf Grund ihres Höherstufungsantrags (Verschlechterung des Allgemeinzustandes) und der im Mai 2016 erfolgten Untersuchung erstattete Gutachten zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit gemäß Elftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) vorgelegt (Pflegestufe I seit Mai 2005, aktueller Hilfebedarf für die Grundpflege 96 Minuten/Tag, keine Veränderung im Vergleich zum Vorgutachten, Empfehlung: weiterhin Pflegestufe I) und geltend gemacht, es sei nicht ersichtlich, wie mit den beschriebenen Einschränkungen (Hilfebedarf beim Waschen/Kleiden, Toilettengang, Mobilität) eine Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt möglich sein soll. Nachfolgend hat sie u.a. das weitere Pflegegutachten, nunmehr auf Grund Untersuchung im September 2016 durch die Pflegefachkraft L. vorgelegt (aktuell geltend gemachter Hilfebedarf im Bereich der Grundpflege 121 Minuten/Tag, Empfehlung: Pflegestufe II ab April 2016). Im Hinblick auf den Höherstufungsantrag der Klägerin wegen Verschlechterung ihres Allgemeinzustandes hat der Senat Dr. E. schriftlich als sachverständigen Zeugen angehört, der ausgeführt hat, dass sich die Klägerin letztmals am 24.01.2013 bei ihm vorgestellt habe. Der Senat hat sodann das Gutachten des Prof. Dr. K. , Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie in der Klinik für Orthopädie im Universitäts- und Rehabilitationsklinikum U. , auf Grund Untersuchung der Klägerin im Dezember 2016 eingeholt. Der Sachverständige hat eine Arthrogryposis multiplex congenita, einen Zustand nach subtrachontärer Oberschenkelfraktur rechts, eine initiale Coxarthrose rechts sowie Lähmung der vom Nervus peroneus versorgten Muskelgruppen beidseits mit deutlicher Funktions- und Belastungsminderung der unteren Extremität beidseits und verminderter Mobilität, degenerative Veränderungen von Hals- und Lendenwirbelsäule mit Schmerzen ohne relevante neurologische Störung und Belastungsminderung sowie eine folgenlos ausgeheilte Ellenbogenluxation links mit subjektiver Minderbelastbarkeit ohne objektivierbare Funktionseinschränkung beschrieben und die Klägerin für in der Lage erachtet, leidensgerechte Tätigkeiten sechs Stunden und mehr zu verrichten. Nicht mehr möglich seien Tätigkeiten im Stehen und Gehen, Tätigkeiten auf Leitern und Gerüsten, das Heben und Tragen von Lasten sowie Tätigkeiten in Wirbelsäulenzwangshaltungen. Notwendig sei ein Arbeitsplatz, der barrierefrei mit einem Rollstuhl erreicht werden könne.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Verwaltungsakten der Beklagten sowie der Akten beider Rechtszüge Bezug genommen.

II.

Die gemäß § 151 Abs. 1 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) form- und fristgerecht eingelegte und gemäß den §§ 143, 144 SGG statthafte Berufung der Klägerin, über die der Senat nach Anhörung der Beteiligten im Rahmen des ihm zustehenden Ermessens gemäß § 153 Abs. 4 SGG durch Beschluss entscheidet, ist zulässig; die Berufung der Klägerin ist jedoch nicht begründet.

Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Denn der Bescheid der Beklagten vom 29.03.2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 06.09.2012 ist rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten. Der Klägerin ist im Sinne der maßgeblichen gesetzlichen Regelungen weder voll noch teilweise erwerbsgemindert. Ihr steht daher weder Rente wegen voller noch wegen teilweiser Erwerbsminderung zu.

Das SG hat die rechtlichen Grundlagen des geltend gemachten Anspruchs auf Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung im einzelnen dargelegt (§ 43 SGB VI) und zutreffend ausgeführt, dass die Klägerin diese Voraussetzungen nicht erfüllt, weil sie trotz der bei ihr bestehenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen noch in der Lage ist, leichte berufliche Tätigkeiten im Sitzen mit der Möglichkeit, gelegentlich aufzustehen unter Berücksichtigung weiterer qualitativer Einschränkungen (ohne vermehrten Zeitdruck, ohne Schichtarbeit, ohne Publikumsverkehr, ohne besondere Anforderungen an das intellektuelle und konzentrative Leistungsvermögen) zumindest sechs Stunden täglich zu verrichten und mit diesem Leistungsvermögen weder volle noch teilweise Erwerbsminderung vorliegt. Es hat sich dabei zu Recht auf die Gutachten des Dr. J. und des Sachverständigen Dr. W. gestützt, nach deren überzeugenden Ausführungen weder die von orthopädischer noch die von nervenärztlicher Seite bestehenden Gesundheitsstörungen eine quantitative Leistungsminderung bedingen. Zutreffend hat das SG auch dargelegt, dass die Klägerin auf Grund ihrer Beeinträchtigungen im Bereich der unteren Extremitäten zwar nicht in der Lage ist, zur Erreichung eines Arbeitsplatzes vier Mal am Tag Wegstrecken von mehr als 500 m mit zumutbarem Zeitaufwand (weniger als 20 Minuten) zu Fuß zu bewältigen und zwei Mal täglich während der Hauptverkehrszeit mit öffentlichen Verkehrsmitteln zu fahren, sie jedoch in der Lage ist, unter Benutzung des ihr zur Verfügung stehenden behindertengerecht ausgestatteten Kraftfahrzeugs ihr Leistungspotenzial auf dem Arbeitsmarkt einzusetzen und Einkommen zu erzielen. Damit ist das SG zu Recht davon ausgegangen, dass die Klägerin über die Mobilität verfügt, die es ihr ermöglicht, eine in der Regel nur außerhalb der Wohnung mögliche Tätigkeit zum Zweck des Gelderwerbs auszuüben und es hat zutreffend das Vorliegen von voller Erwerbsminderung mangels Wegefähigkeit verneint. Zutreffend ist das SG auch davon ausgegangen, dass sich hieran nichts dadurch geändert hat, dass die Klägerin dieses Fahrzeug seit 12.02.2014 im öffentlichen Straßenverkehr nicht mehr nutzen darf, weil sie es zu diesem Zeitpunkt stillgelegt hat. Denn - wie die Klägerin in der mündlichen Verhandlung vor dem SG ausgeführt hat - hat sich diese Fahrzeug weiterhin in ihrem Besitz befunden, so dass sie jederzeit

hierauf Zugriff gehabt hat, um es im Bedarfsfall zur Erreichung eines Arbeitsplatzes wieder in Betrieb zu nehmen. Der Klägerin hat daher tatsächlich eine Beförderungsmöglichkeit zur Verfügung gestanden, was ihre Wegefähigkeit jedenfalls bis zur Veräußerung ihres Fahrzeugs nicht ausschließt. Der Senat sieht insoweit deshalb gemäß § 153 Abs. 2 SGG von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab und weist die Berufung aus den Gründen der angefochtenen Entscheidung zurück.

Ebenso wie das SG geht auch der Senat davon aus, dass die Klägerin in ihrer beruflichen Leistungsfähigkeit in erster Linie durch eine deutliche Fußdeformität im Sinne von Klumpfüßen eingeschränkt ist, daher nur kurzzeitig geh- und stehfähig ist und für die Zurücklegung von darüber hinaus gehenden Wegstrecken Gehstützen, einen Rollator bzw. einen Rollstuhl benötigt. Diese Beeinträchtigungen im Hinblick auf die Fortbewegung stehen der Ausübung einer im Sitzen ausgeübten beruflichen Tätigkeiten im Umfang von zumindest sechs Stunden täglich jedoch nicht entgegen. Hiervon ist das SG auf der Grundlage des von der Beklagten im Verwaltungsverfahren eingeholten Gutachtens des Dr. J. zu Recht ausgegangen. Auch der behandelnde Orthopäde der Klägerin Dr. E. hat sich im Rahmen seiner dem SG erteilten Auskunft als sachverständiger Zeuge in diesem Sinne geäußert und - ohne weiteres nachvollziehbar - wegen der Klumpfußdeformität lediglich stehende und gehende Tätigkeiten nicht für leidensgerecht erachtet, jedoch keine Bedenken im Hinblick auf die Ausübung sitzender Tätigkeiten im Umfang von zumindest sechs Stunden täglich gesehen. Soweit die Klägerin im Berufungsverfahren unter Hinweis auf die Ausführungen des Sachverständigen Dr. W. , der wegen der zunehmenden orthopädischen Gesundheitsstörungen das Vorliegen einer quantitativen Leistungsminderung nicht gänzlich hat ausschließen wollen, gerügt hat, das SG sei diesem Gesichtspunkt zu Unrecht nicht nachgegangen, ist darauf hinzuweisen, dass im Berufungsverfahren nunmehr das orthopädische Gutachten des vom Senat hinzugezogenen Sachverständigen Priv.-Doz. Dr. K. vorliegt, der die Einschätzung des Dr. J. in jeder Hinsicht bestätigt hat. Auch Priv.-Doz. Dr. K. hat die Klägerin für fähig erachtet, berufliche Tätigkeiten im Sitzen wenigstens sechs Stunden täglich zu verrichten und lediglich die Berücksichtigung von qualitativen Einschränkungen für erforderlich erachtet. Danach kommen für die Klägerin Tätigkeiten im Stehen und Gehen, Tätigkeiten auf Leitern und Gerüsten ebenso wenig in Betracht wie Tätigkeiten, die nicht barrierefrei mit einem Rollstuhl erreicht werden können. Im Hinblick auf die vorhandenen degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule hat er im Übrigen Tätigkeiten in Wirbelsäulenzwangshaltungen sowie Tätigkeiten, die mit Heben und Tragen von Lasten verbunden sind, nicht für leidensgerecht erachtet. Damit sind sich sämtliche mit den orthopädischen Beeinträchtigungen der Klägerin befassten Ärzte einig, dass von orthopädischer Seite eine quantitative Leistungsminderung nicht vorliegt.

Gegenteiliges lässt sich auch nicht aus den von der Klägerin im Berufungsverfahren vorgelegten Pflegegutachten herleiten. Soweit es die Klägerin im Berufungsverfahren unter Bezugnahme auf das Gutachten vom 25.05.2016 für zweifelhaft erachtet hat, dass es mit den beschriebenen Einschränkungen (Gangunsicherheit, eingeschränkte Beweglichkeit mit Hilfebedarf beim Waschen/Kleiden, Toilettengang und der Mobilität) und dem grundpflegerischen Hilfebedarf von 96 Minuten möglich sei, eine Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ausüben, ist darauf hinzuweisen, dass sich dem Senat schon nicht erschließt, aus welchen Gründen die Klägerin, die im Wesentlichen in ihrer Gehfähigkeit eingeschränkt ist, sich mit Hilfe der ihr zur Verfügung stehenden Hilfsmittel (Rollstuhl, Rollator) jedoch fortbewegen kann, einen Hilfebedarf in diesem Ausmaß haben soll. Ausweislich des genannten Gutachten (vgl. Seite 4; Bl. 61 Senatsakte) soll ein Hilfebedarf in einem ähnlichen Ausmaß (92 Minuten) zudem bereits bei der Erstbegutachtung im März 2004 bestanden haben. Angesichts des Umstandes, dass die Klägerin nach diesem Zeitpunkt, nämlich ab dem Jahr 2005 aber in der Lage war, über mehrere Jahre hinweg eine versicherungspflichtige Tätigkeit als Büglerin auszuüben, ist nicht nachvollziehbar, weshalb dies - bei im wesentlichen unveränderten Hilfebedarf - nun nicht mehr möglich sein und jetzt der Ausübung einer beruflichen Tätigkeit entgegen stehen soll. Ein seit dem Jahr 2004 in diesem Ausmaß bestehender Hilfebedarf vermag der Senat auch nicht den vorliegenden medizinischen Unterlagen zu entnehmen. So ist in dem Entlassungsbericht der von der Klägerin im Dezember 2010/Januar 2011 durchgeführten Rehabilitationsmaßnahme (vgl. med. Teil der VerwA, Bl. m7) in Bezug auf die Funktionseinschränkungen der Klägerin im Alltag lediglich beschrieben, dass die Klägerin nicht in der Lage sei, den Transfer vom Bett in den Stuhl/Rollstuhl selbständig zu bewältigen. Ein darüber hinausgehende Hilfebedarf ist nicht beschrieben, insbesondere nicht im Bereich der Körperpflege, für den in dem oben genannten Pflegegutachten sogar ein Hilfebedarf von 49 Minuten angegeben wird. Ein über den Bereich der Mobilität hinausgehender Hilfebedarf ergibt sich auch nicht aus den Gutachten des Dr. J. und der Dr. M ... Diesen ist noch nicht einmal ein Hilfebedarf (durch Dritte) im Bereich der Mobilität zu entnehmen. So gab die Klägerin gegenüber Dr. J. an, sich zu Hause mit dem Rollator fortzubewegen und Dr. M. führte aus, dass die Klägerin geschickt und unauffällig in der Lage sei, den Rollstuhl zu steuern, sich an- und auszuziehen, aufzustehen, sich umzusetzen und wenige Schritte zu gehen. Vor dem Hintergrund all dessen ist nicht ersichtlich, dass ein umfassender Hilfebedarf im Bereich der Grundpflege der Ausübung einer leidensgerechten beruflichen Tätigkeit entgegenstehen könnte. Soweit ein solcher gleichwohl in dem genannten Pflegegutachten aufgeführt wird, ist dies eher Ausdruck einer (möglicherweise) tatsächlich geleisteten Hilfe, nicht jedoch eines tatsächlich bestehenden Hilfebedarfs. Schließlich wies auch Dr. J. im Rahmen seiner Ausführungen darauf hin, dass die Klägerin in ihrer Großfamilie deutliche Unterstützung erfährt und sie sich bei zumutbarer Willensanspannung im häuslichen Bereich selbständiger verhalten könnte, als es ihr von der Großfamilie offenbar vorgegeben werde.

Soweit die Klägerin zuletzt den Bescheid der AOK - Die Gesundheitskasse U. -B. vom 28.09.2016 (Bewilligung von Pflegegeld nach Pflegestufe II ab 01.04.2016) sowie das diesem Bescheid zu Grunde liegende Pflegegutachten vom 02.09.2016 (Hilfebedarf nunmehr 121 Minuten im Bereich der Grundpflege) vorgelegt hat, ergibt sich auch hieraus nichts anderes. Insbesondere ist nicht ersichtlich, dass der nunmehr angenommene höhere Hilfebedarf auf einer Verschlechterung der gesundheitlichen Situation der Klägerin und einem daraus resultierenden höheren Hilfebedarf beruht. Denn zur Begründung des nun ermittelten höheren Hilfebedarfs ist ausgeführt, dass die Klägerin nun täglich Duschen möchte, dadurch auch mehr Transfers und darüber hinaus auch mehr Toilettengänge anfielen als im Vorgutachten beschrieben. Ausgehend davon, dass schon nicht überzeugt, dass der im Vorgutachten angegebene Hilfebedarf tatsächlich besteht, erschließt sich auch nicht, dass die geltend gemachten Hilfen nun häufiger erforderlich sind und den nun ermittelten höheren Hilfebedarfs begründen sollen. Ungeachtet dessen lassen sich der Auskunft des behandelnden Orthopäden Dr. E. gegenüber dem Senat auch keine Anhaltspunkte für eine bei der Klägerin im Jahr 2016 eingetretene Verschlimmerung ihrer orthopädischen Beeinträchtigungen entnehmen. Vielmehr hat er angegeben, dass sich die Klägerin letztmals im Januar 2013 vorgestellt hat. Damit steht fest, dass sich die Klägerin seit ihrem Rentenantrag im Jahr 2011 lediglich viermal, nämlich dreimal im Jahr 2012 (einmal im Juli und zweimal im Oktober) und einmal im Januar 2013 in orthopädische Behandlung begeben hat, was nicht auf schwerwiegende Beeinträchtigungen im Bereich des Halte- und Bewegungsapparates schließen lässt, die mit einer leidensgerechten sitzenden Tätigkeit im Umfang von sechs Stunden täglich nicht vereinbar wären.

Soweit die Klägerin im Berufungsverfahren unter Bezugnahme auf die Arztbriefe der Universitätsklinik U. vom 20.09.2013 und der Dr. A. vom 26.03.2014 darauf hingewiesen hat, dass jeweils eine mittelgradig ausgeprägte depressive Störung festgestellt worden sei, die sich unter medikamentöser und psychotherapeutischer Behandlung nicht gebessert habe und daher von einer quantitativen Leistungsminderung

auszugehen sei, trifft dies nicht zu. Vielmehr hat das SG zutreffend dargelegt, lässt sich eine rentenrelevante Leistungsminderung hieraus nicht herleiten lässt. Diesbezüglich ist darauf hinzuweisen, dass die genannten Arztbriefe die Diagnose einer rezidivierenden depressiven Störung ausweisen, also einer Störung, die durch wiederholte depressive Episoden charakterisiert ist, wobei die depressive Störung zum jeweiligen Untersuchungszeitpunkt mittelgradig ausgeprägt war. Bei der Klägerin liegt damit ein wechselndes Krankheitsbild vor und nicht - wovon die Klägerin offenbar ausgeht - eine fortdauernde mittelschwere Depression. Damit leidet die Klägerin weder an einer dauerhaft gleichbleibenden noch an einer schwerwiegenden psychischen Erkrankung mit Auswirkungen auf das quantitative Leistungsvermögen. So beschrieb Dr. M. für den Zeitpunkt ihrer Untersuchung im Juli 2012 lediglich eine neurotisch-depressive Entwicklung und der Sachverständige Dr. W. , der die Klägerin im Januar 2014 untersucht hat, eine Dysthymie, also ein lediglich leichteres depressives Zustandsbild. Auch die im Berufungsverfahren durchgeführten weiteren Ermittlungen haben keine Hinweise für eine schwerwiegende psychische Erkrankung der Klägerin erbracht. Diese haben vielmehr aufgezeigt, dass eine intensive psychiatrische Behandlung der Klägerin in der Vergangenheit nicht stattfand und auch im Laufe des Verfahrens nicht eingeleitet worden ist. Zwar hat die Klägerin anlässlich ihrer Vorstellung im Universitätsklinikum U. im September 2013 (vgl. Bl. 38 SG-Akte) angegeben, seit Jahren in kontinuierlicher ambulanter Behandlung bei Dr. K. und gelegentlich auch bei Dr. J. zu stehen. Allerdings haben die Ermittlungen des Senats diese Angaben nicht bestätigt. Denn nach der dem Senat erteilten Auskunft des Dr. K. hat sich die Klägerin lediglich im März 2006, dann wegen eines Führerscheingutachtens im April 2006 und dann erneut lediglich zwischen Februar und November 2010 siebenmal vorgestellt. Von einer kontinuierlichen ambulanten psychiatrischen Behandlung kann daher keine Rede sein. Auch Dr. J. hat lediglich von sporadischen Vorstellungen der Klägerin berichtet, wobei im Zeitraum von 2009 bis 2013 insgesamt lediglich fünf Behandlungstermine stattfanden. Auch bei Dr. A. , die von der Klägerin erstmals im November 2013, also während des Klageverfahrens aufgesucht wurde, wird keine kontinuierliche ambulante psychiatrische Behandlung durchgeführt, wie deren Auskunft als sachverständige Zeugin gegenüber dem Senat zu entnehmen ist. Denn nach weiteren Vorstellungen im März, April und Juli 2014 hat die Klägerin Dr. A. jedenfalls bis Ende 2015 nicht mehr aufgesucht. Auf eine seit Jahren bestehende schwergradige depressive Störung mit Auswirkungen auf das quantitative Leistungsvermögen weist all dies nicht hin.

Soweit die Klägerin im Berufungsverfahren anknüpfend an ihren Vortrag gegenüber dem SG, sie sei ungeachtet der Tatsache, dass sie über ein behindertengerecht ausgestattetes Fahrzeug verfügte, schon deshalb nicht wegefähig gewesen, weil sie wegen einer Angststörung ihr Kraftfahrzeug nicht habe nutzen können, hat schon das SG zutreffend dargelegt, dass Anhaltspunkte für eine Angsterkrankung, die die Fähigkeit zum Führen eines Kraftfahrzeugs wesentlich einschränkt nicht ersichtlich sind, nachdem weder Dr. W. und Dr. M. noch die Ärzte im Universitätsklinikum U. und Dr. A. eine Angsterkrankung diagnostiziert haben. Soweit die Klägerin darauf verweist, dass sich die beklagten Ängste nahezu sämtlichen aktenkundigen ärztlichen Unterlagen entnehmen ließen, trifft zwar zu, dass in den von der Klägerin im Einzelnen aufgeführten Unterlagen Klagen über Ängste aufgeführt sind. Allerdings ist eine Angsterkrankung im Zusammenhang mit dem Führen eines Kraftfahrzeugs an keiner Stelle dokumentiert. So sind im Entlassungsbericht der Rehabilitationsklinik Bad W. in Bezug auf die "Funktionseinschränkungen im Beruf" zwar zahlreiche Gesichtspunkte bezüglich der zuletzt verrichteten Tätigkeit als Büglerin aufgeführt, in Bezug auf das Führen eines Kraftfahrzeugs ist jedoch lediglich ausgeführt, dass die Klägerin mit einem behindertengerechten Pkw zur Arbeit gekommen sei und welchen Zeitaufwand sie hierfür benötigt habe. Soweit während des stationären Aufenthalts Ängste auftraten, die zu den Diagnosen "Angst und Depression, gemischt" und "Panikstörung" führten, stand dies ganz offensichtlich nicht im Zusammenhang mit dem Führen eines Kraftfahrzeugs, da dies im Rahmen der stationären Behandlung nicht notwendig war. Soweit Dr. J. im Rahmen der anamnestischen Angaben der Klägerin Panik-/Angstattacken dokumentierte, lässt sich ein Zusammenhang mit dem Führen eines Kraftfahrzeugs gleichermaßen nicht herstellen. Insoweit vermochte die Klägerin auf die Rückfrage des Dr. J. - so seine weiteren Ausführungen - nicht einmal zu erläutern, was sie selbst darunter versteht. Statt dessen verwies sie auf ihre Nervenärztin, die ihr erklärt habe, dass sie dies habe, seit sie klein sei. Soweit im Rahmen des erfragten Tagesablaufs der vorhandene Führerschein und das behindertengerechte Fahrzeug zur Sprache kam, gab die Klägerin zwar an, sie fahre nicht viel und habe Angst Auto zu fahren, allerdings gab sie gleichermaßen an, dass sie gemeinsam mit dem Ehemann, der keinen Führerschein habe, bspw. zum Einkaufen fahre. Dies macht deutlich, dass die Klägerin - soweit es notwendig war - bei zumutbarer Willensanspannung durchaus in der Lage war, das ihr zur Verfügung stehende Kraftfahrzeug eigenständig zu führen. Passend hierzu dokumentierte die Gutachterin Dr. M. nachfolgend dann auch die Angabe der Klägerin, dass sie - die Klägerin - selber Auto fahre. Soweit sie Ängste erwähnte, handelte es sich um ängstliche Vorahnungen, dass etwas schreckliches passieren könne, die die Gutachterin im Sinne von Verlustängsten bezüglich der hauptsächlichen Bezugspersonen konkretisierte, ohne dass sie hieraus eine eigenständige Diagnose ableitete. Anhaltspunkte für eine psychiatrische Erkrankung, die das Führen eines Kraftfahrzeugs unzumutbar erscheinen lassen könnte, lassen sich daher auch dem Gutachten der Dr. M. nicht entnehmen. Nichts anderes gilt im Hinblick auf das Gutachten des Dr. W. , der von psychiatrischer Seite lediglich eine Dysthymie, jedoch keine eigentliche Angsterkrankung diagnostiziert hat. Insbesondere hat der Sachverständige aus den Angaben der Klägerin im Rahmen der Sozialanamnese, wonach sie im Besitz eines Führerscheins sei, diesen wegen ihrer Ängste und Panikattacken aber nicht benutzen könne, nicht auf eine qualitative Einschränkung bezüglich des Führens eines Kraftfahrzeugs geschlossen. Denn soweit er die Klägerin im Rahmen der Beantwortung der Beweisfragen nicht für in der Lage erachtet hat, einen Pkw zu führen, hat er diese Einschränkung lediglich in Bezug auf einen handelsüblichen Pkw gesehen und klargestellt, dass dies nicht gelte, wenn das Fahrzeug behindertengerecht umgerüstet sei. Schließlich hat auch Dr. A. in dem von der Klägerin vorgelegten Bericht vom 26.03.2014 nicht über unüberwindbare Ängste beim Führen eines Kraftfahrzeugs berichtet, sondern lediglich "diffuse Ängste" erwähnt, ohne jeglichen Zusammenhang mit dem Führen eines Kraftfahrzeugs. Auch die vom Senat im Berufungsverfahren durchgeführten weiteren Ermittlungen haben keine Anhaltspunkte dafür erbracht, dass der Klägerin die Nutzung ihres behindertengerecht ausgestatteten Fahrzeugs zur Erreichung eines Arbeitsplatzes wegen einer entsprechenden Angsterkrankung nicht möglich gewesen sein könnte. Im Rahmen ihrer Auskünfte gegenüber dem Senat haben weder Dr. K. noch Dr. J. und auch nicht die von der Klägerin zuletzt in Anspruch genommene Dr. A. von Ängsten der Klägerin im Zusammenhang mit dem Führen eines Kraftfahrzeugs berichtet, die der zumutbaren Nutzung des ihr zur Verfügung stehenden Kraftfahrzeugs hätten entgegen stehen können. Dementsprechend geht der Senat - ebenso wie zuvor schon das SG - davon aus, dass die Klägerin, solange sie im Besitz ihres behindertengerechten Fahrzeugs war, auch in der Lage gewesen ist, einen leidensgerechten Arbeitsplatz aufzusuchen, mithin Wegefähigkeit zu bejahen gewesen ist.

Die Wegefähigkeit der Klägerin ist auch nicht dadurch entfallen, dass sie ihr behindertengerecht ausgestattetes Fahrzeug im April 2015 veräußert hat. Denn die Beklagte hat mit den im Schriftsatz vom 11.03.2016 erklärten Zusicherungen, die notwendigen Kosten für Fahrten mit dem Taxi zu Vorstellungsgesprächen zur Erlangung eines Arbeitsplatzes zu übernehmen und bei Aufnahme eines Beschäftigungsverhältnisses oder einer selbständigen Tätigkeit die tatsächlich anfallenden Beförderungskosten in voller Höhe zu erstatten, die Wegefähigkeit der Klägerin wieder hergestellt (vgl. BSG, Urteil vom 12.12.2011, B 13 R 79/11 R in SozR 4-2600 § 43 Nr. 17). Mit den entsprechenden Zusicherungen hat die Beklagte die Klägerin in eine Lage versetzt, in der sich auch ein Versicherter befindet, der einen

Führerschein und ein privates Kraftfahrzeug besitzt. Denn die zugesicherten Leistungen ermöglichen der Klägerin sowohl die Anbahnung als auch die Aufnahme eines Arbeitsverhältnisses außerhalb ihrer Wohnung, weil sie nunmehr durch die Inanspruchnahme eines Taxis dorthin gelangen kann. Auch die Klägerin hat nicht in Zweifel gezogen, dass die entsprechenden Zusicherungen der Beklagten sie in die Lage versetzen, trotz ihrer erheblich eingeschränkten Gehfähigkeit einen potenziellen Arbeitsplatz aufzusuchen. Soweit sie das Angebot der Beklagten als nicht ausreichend ansieht, verkennt sie die vom BSG in der zitierten Entscheidung dargelegten Maßstäbe.

Rechtlich ohne Bedeutung ist der Zeitablauf zwischen Veräußerungs- und Zusicherungszeitpunkt. Denn in den gesetzgeberischen Grundentscheidungen, wonach Versicherte, die Leistungen beziehen oder beantragt haben, alle Änderungen in den Verhältnissen, die für die Leistung erheblich sind, unverzüglich mitzuteilen haben (vgl. § 60 Erstes Buch Sozialgesetzbuch - SGB I) und wonach ein Anspruch auf eine Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit nicht für Personen besteht, die die für die Rentenleistung erforderliche gesundheitliche Beeinträchtigung absichtlich herbeigeführt haben (vgl. 103 SGB VI), kommt hinreichend deutlich die Obliegenheit des Versicherten zum Ausdruck, dem Versicherungsträger die willentlich herbeigeführten und für die geltend gemachte Leistung anspruchsbegründenden Tatsachen unverzüglich mitzuteilen. Den Verkauf ihres behindertengerecht ausgestatteten Pkw, der die vorhanden gewesene Wegefähigkeit der Klägerin nachträglich beseitigt hat, hat die Klägerin der Beklagten - entgegen ihrer Verpflichtung - aber nicht mitgeteilt. Erst auf die ausdrückliche Rückfrage seitens des Senats hat die Klägerin durch Schriftsatz ihres Bevollmächtigten mitteilen lassen, dass das Fahrzeug zwischenzeitlich verkauft sei. Vor diesem Hintergrund verneint der Senat einen Rentenanspruch der Klägerin auch für den Zeitraum bis zur Wiederherstellung der Wegefähigkeit der Klägerin durch die erfolgten Zusicherungen, die die Beklagte nach Kenntniserlangung der Veräußerung zeitnah erteilt hat.

Die Berufung der Klägerin kann nach alledem keinen Erfolg haben.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

Für eine Zulassung der Revision besteht keine Veranlassung.
Rechtskraft
Aus
Login
BWB
Saved
2017-07-29