L 13 R 1267/19

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
13
1. Instanz
SG Karlsruhe (BWB)
Aktenzeichen
S 11 R 3766/17
Datum
13.03.2019
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 13 R 1267/19
Datum
22.07.2019
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Beschluss
Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 13. März 2019 wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind auch für das Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Umstritten ist die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung.

Die geborene Klägerin war im Zeitraum von September 1980 bis 28. Februar 2013 – mit Unterbrechungen – rentenversicherungspflichtig beschäftigt. Vom 1. März 2013 bis 13. Februar 2014 bestand Arbeitslosigkeit ohne Leistungsbezug. Außerdem war die Klägerin vom 11. Oktober 2013 bis 15. März 2014 und vom 25. März bis 30. September 2014 geringfügig beschäftigt (mit Versicherungspflicht). Vom 1. Oktober 2014 bis 6. April 2016 war die Klägerin wieder rentenversicherungspflichtig beschäftigt. Vom 7. April 2016 bis 27. Dezember 2016 bezog sie - unterbrochen durch eine Arbeitsunfähigkeit vom 5. bis 26. Oktober 2016 - Entgeltersatzleistungen der Bundesagentur für Arbeit. Wegen der Einzelheiten der versicherungsrechtlichen Zeiten wird auf den Versicherungsverlauf vom 29. Mai 2017 verwiesen.

Vom 5. bis 26. Oktober 2016 war die Klägerin, bei der im Jahr 2011 eine Brustkrebserkrankung festgestellt worden war, in einer stationären Rehabilitationsbehandlung in der B. (Diagnosen [D]: Chronisches LWS-Syndrom, rechtskonvexe thoracolumbale Skoliose, [bekannte] degenerative Veränderungen der LWS, Mamma-CA li. [ED 2011], Z.n. axialer Lymphonodektomie, Chemotherapie, Ablatio mammae li., psychovegetative Erschöpfung; Entlassung arbeitsfähig; leichte bis mittelschwere Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes – ohne monotone Zwangshaltungen der WS, häufige In-/Reklinationsbelastungen, häufige Bückbelastungen, Arbeiten mit häufigen Erschütterungen/Vibrationen - sechs Stunden und mehr arbeitstäglich möglich).

Den Rentenantrag der Klägerin vom 2. November 2016 lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 28. November 2016 und Widerspruchsbescheid vom 2. Oktober 2017 ab, da die Klägerin auch unter Berücksichtigung ihrer Erkrankungen nach dem Ergebnis der Ermittlungen noch leichte bis mittelschwere Tätigkeiten mit näher dargelegten qualitativen Einschränkungen mindestens sechs Stunden täglich verrichten könne und damit nicht erwerbsgemindert sei.

Grundlage der Entscheidung waren Berichte behandelnder Ärzte, ein Heilverfahren-Entlassungsbericht (HV-EB) der W.D. vom 29. August 2012 (leichte bis mittelschwere Tätigkeiten ohne Überbelastung und Verletzungsgefahr des li. Armes sowie Tätigkeiten einer Verpackerin sechs Stunden und mehr möglich) und der Bericht über die oben genannte stationäre Heilbehandlung in der B. sowie eine Stellungnahme der Ärztin für Anästhesie und Sozialmedizin Dr. Sch. vom 21. November 2016, die sich der Leistungsbeurteilung im HV-EB vom 26. Oktober 2016 angeschlossen hatte. Ferner hatte nach Vorlage weiterer ärztlicher Äußerungen im Widerspruchsverfahren die Fachärztin für Psychiatrie Dr. E. ein Gutachten vom 13. Juli 2017 erstattet (D: Erschöpfungszustand, leicht- bis mittelgradige depressive Episode; letzte Tätigkeit [als Verpackerin in einem Versandunternehmen] sowie entsprechende Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes sechs Stunden und mehr arbeitstäglich möglich). Dem hatte sich dann auch Dr. Sch. in der Stellungnahme vom 17. Juli 2017 und nach Vorlage weiterer Berichte in der Stellungnahme vom 4. August 2017 angeschlossen.

Wegen der die Gewährung von Rente versagenden Entscheidung hat die Klägerin am 6. November 2017 Klage beim Sozialgericht Karlsruhe (SG) erhoben. Sie hat geltend gemacht, sie habe sich einer Totaloperation unterziehen müssen und leide auch an einer mittelschweren Depression. Es bestehe Antriebslosigkeit und sie könne das Haus kaum verlassen, bei geringstem Anlass breche sie sofort in Tränen aus.

Hierzu hat die Bevollmächtigte der Klägerin u.a. ausführliche Schilderungen der Klägerin zu ihren Beschwerden und Behandlungen, weitere ärztliche Äußerungen, zum Teil älteren Datums (1994 und 1995), einen Arztbrief der -S.-Klinik vom 17. November 2017 (komplikationslose operative Behandlung mit Einlage eines Allergan-Expanders und Vorfüllung der Brustprothese) und einen Arztbrief der Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Psychotherapie, Psychoonkologie Dr. N. vom 27. April 2018 (D: Mittelgradige depressive Episode, psychophysische Erschöpfung, Mamma-Karzinom li., ED 2011,4/2012 skin-sparing Mastektomie-Expander, 7/2013 Protheseneinlage, 2017 Kapselfibrose, Prothesenwechsel, Leckage, erneuter Prothesenwechsel 5/2018 geplant) vorgelegt.

Das SG hat sachverständige Zeugenauskünfte behandelnder Ärzte eingeholt. Über die von ihnen erhobenen Befunde haben der Arzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. M. am 17. Januar 2018 (einmalige Vorstellung am 27. Februar 2017) und der Internist Dr. P. am 24. Januar 2018 (unter Verweis auf den beigefügten Auszug aus seiner Karteikarte und Vorlage weiterer ärztlicher Berichte) berichtet. Der Facharzt für Frauenheilkunde F. hat am 29. Januar 2018 die erhobenen Befunde und die durchgeführten Behandlungen mitgeteilt und die Auffassung vertreten, die Klägerin könne noch körperlich leichten und nervlich wenig belastenden Tätigkeiten im Rahmen einer Fünftagewoche täglich nachgehen, wobei Zweifel bestünden, ob dies mindestens sechs Stunden täglich erfolgen könne, nach einer Einarbeitung würde er der Klägerin vier Stunden täglich zutrauen. Die Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Psychotherapie Dr. N. hat am 2. Februar 2018 die erhobenen Befunde seit Behandlungsbeginn am 7. März 2017 und die Behandlungsmaßnahmen mitgeteilt sowie die Auffassung vertreten, die Klägerin könne einer Erwerbstätigkeit nur zwei Stunden täglich nachgehen.

Das SG hat ferner ein Sachverständigengutachten des Facharztes für Neurologie und Psychiatrie M. vom 28. Oktober 2018 eingeholt. Dieser hat die wesentlichen in den Akten enthaltenen Befunde, die Angaben der Klägerin zu ihren Beschwerden und Behandlungen sowie die von ihm selbst erhobenen Befunde referiert. Wegen der Einzelheiten wird auf das Gutachten verwiesen. Unter Auswertung der Befunde und Untersuchungsergebnisse ist der Sachverständige M. zum Ergebnis gelangt, eine depressive Symptomatik vom Schweregrad einer mittelgradigen depressiven Episode liege nicht vor. Zudem seien weitere Behandlungsmöglichkeiten noch nicht ausgenutzt worden. Vom Schweregrad der psychischen Störung sei nicht unbedingt eine psychopharmakologische Behandlung erforderlich, eine solche könnte aber auch zusätzlich die depressive Störung verbessern. Es bestünden bei der Klägerin eine chronische depressive Herabgestimmtheit im Sinne einer Dysthymie und ein chronisches Schmerzsyndrom mit somatischen und psychischen Faktoren. Bereits 1994 habe eine depressive Symptomatik, damals als neurotische Depression diagnostiziert, vorgelegen, was in etwa der nun gestellten Diagnose einer chronisch reaktiven Depression im Sinne einer Dysthymia entspreche. Die Klägerin habe sich schon in der Kindheit und dann auch in der Ehe sowie im Rahmen der Berufstätigkeit vielfältig in der Opferrolle gesehen. Dies sehe sie auch im Rentenverfahren so. Die Brustkrebserkrankung stelle sicher eine ganz erhebliche Belastung dar, Belastungen bestünden allerdings auch durch familiäre Konflikte. Die Klägerin sei von der Stimmung her dysphorisch, leicht reizbar, etwas misstrauisch, es zeige sich allerdings dennoch ein sehr gutes emotionales Schwingungsvermögen. Sie könne sich dabei offensichtlich auch ganz anders darstellen. Die angegebene multilokuläre Schmerzsymptomatik sei nicht eindeutig einzuordnen gewesen. Auch bei den Kreuzschmerzen mit Ausstrahlung, ohne dass hier eine wesentliche Bewegungseinschränkung feststellbar sei, und den Schmerzen im linken Arm, die mit einem latenten Lymphödem zusammenhängen könnten, wobei bei der Untersuchung keine Schwellung sichtbar gewesen sei und auch kein Kompressionsstrumpf getragen wurde, sei eine eindeutige Zuordnung nicht möglich gewesen. Angesichts der Brustkrebserkrankung sollten der Klägerin keine schweren und auch keine andauernd mittelschweren körperlichen Arbeiten mehr zugemutet werden. Sie könne noch körperlich leichte bis mittelschwere Arbeiten mit Heben und Tragen bis maximal zehn kg – ohne häufiges Heben, überwiegend vornübergebeugte Körperhaltung, häufiges Bücken, Tätigkeiten mit hoher Verantwortung und unter hoher nervlicher Belastung – beispielsweise Verpackungs-, Auskunft gebende und Bürotätigkeiten entsprechend dem Bildungsstand sechs Stunden und mehr täglich verrichten. Betriebsunübliche Pausen und spezielles Arbeitsgerät sei nicht erforderlich. Die Klägerin sei weiter in der Lage, viermal täglich einen Fußweg von 500 m in jeweils 20 Minuten als Arbeitsweg zurückzulegen und mehrmals täglich öffentliche Verkehrsmittel zu benutzen. Die Klägerin sei im Besitz einer Fahrerlaubnis und in der Lage, einen PKW zu führen. Sie gebe an, manchmal wegen Sehstörungen nicht fahren zu können, wobei sich eine neurologische Ursache der Sehstörungen nicht habe feststellen lassen und es auch keine entsprechenden Unterlagen gebe. Eine wesentliche Änderung sei seit der stationären Behandlung in der B. im Oktober 2016 und der Begutachtung durch Dr. E. nicht eingetreten. Grundsätzlich sei die psychische Störung psychotherapeutisch angehbar, darüber hinaus wäre unterstützend eine psychopharmakologische Behandlung sinnvoll. Der Leistungsbeurteilung in der B. und der von Dr. E. stimme er zu. Die therapeutischen Möglichkeiten seien bei der Klägerin bei weitem noch nicht berücksichtigt. Im Übrigen sei auch eine erhebliche negative Antwortverzerrung mit hier auch etwas unbeholfener Beschwerdeakzentuierung festzustellen.

Die Klägerin hat wegen des Gutachtens Einwendungen erhoben und u.a. eine weitere Äußerung der Dr. N. vom 27. Dezember 2018 vorgelegt.

Mit Urteil vom 13. März 2019 hat das SG die Klage abgewiesen. Die – näher dargelegten – Voraussetzungen für die Gewährung einer Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung seien nicht erfüllt. Bei der Klägerin bestehe auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ein tägliches Leistungsvermögen von mindestens sechs Stunden im Rahmen einer Fünftagewoche. Die bestehenden Erkrankungen führten zu keiner Einschränkung des zeitlichen Leistungsvermögens. Dies ergebe sich aus den Gutachten des Sachverständigen M. und der Dr. E ... Der gegenteiligen Leistungsbeurteilung der behandelnden Psychotherapeutin Dr. N. sei nicht zu folgen, diese sei nicht überzeugend. Deren Befunderhebung lasse bereits keine klare Trennung zwischen den eigenanamnestischen Angaben der Klägerin und der Befunderhebung erkennen. Etwas anderes ergebe sich auch nicht aus dem aktuellen Bericht der Dr. N. vom 27. Dezember 2018, der im Wesentlichen nur eine Diagnose enthalte ohne irgendwelche Befunderhebung oder Begründung. Auch auf orthopädischem Fachgebiet ergebe nach den Feststellungen des Sachverständigen M. bei körperlich neurologisch unauffälligem Untersuchungsbefund sich keine Einschränkung. Es finde auch keine orthopädische oder neurologische Behandlung statt. Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf das Urteil verwiesen.

Gegen das am 18. März 2019 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 11. April 2019 Berufung eingelegt. Das SG habe sich zu Unrecht auf das Gutachten des Sachverständigen M. gestützt. Zu Unrecht habe dieser keine Beeinträchtigung der Merkfähigkeit und des Konzentrationsvermögens, der Resonanzfähigkeit und keinen verminderten Antrieb festgestellt und behauptet, der Tagesablauf lasse noch die Fähigkeit zur hinreichenden Strukturierung des Lebensalltags erkennen. Zu Unrecht habe das SG festgestellt, es seien nicht sämtliche Behandlungsmöglichkeiten ausgeschöpft, und auch die Einwendungen gegen das Gutachten nicht berücksichtigt. Zu Unrecht habe das SG nicht berücksichtigt, dass bereits Dr. E. eine leicht- bis mittelgradige depressive Episode diagnostiziert habe und bereits 1994 eine stationäre Behandlung wegen neurotischer Depression erfolgt sei. Dr. N. habe bestätigt, dass sie seit April 2016 nicht mehr in der Lage sei, vollschichtig erwerbstätig zu sein. Eine antidepressive Medikation erfolge nicht, weil sie diese nicht vertrage. Hierzu hat sie nochmals die

Aussage der Dr. N. vom 2. Februar 2018 gegenüber dem SG vorgelegt.

Die Klägerin beantragt zum Teil sinngemäß,

das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 13. März 2019 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 28. November 2016 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 22. Dezember 2016 zu verurteilen, ihr ab 2. November 2016 Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie verweist im Wesentlichen auf ihren Vortrag vor dem SG sowie die Ausführungen im angefochtenen Urteil.

Das Gericht hat die Beteiligten auf die Möglichkeit einer Entscheidung durch Beschluss nach § 153 Abs. 4 Sozialgerichtsgesetz (SGG) hingewiesen. Die Klägerin hat hierauf mitteilen lassen, sie wünsche eine mündliche Verhandlung.

Wegen des weiteren Vorbringens der Beteiligten 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 den §§ 143, 144, 151 SGG statthafte und zulässig eingelegte Berufung der Klägerin 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. Einer Zustimmung der Klägerin hierzu bedarf es nicht.

Die Berufung der Klägerin hat keinen Erfolg, denn sie hat keinen Anspruch auf Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung.

Rechtsgrundlagen für die hier begehrte Rente wegen voller Erwerbsminderung ist § 43 Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI).

Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung haben Versicherte bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze nach § 43 Abs. 2 Satz 1 SGB VI, wenn sie 1. voll erwerbsgemindert sind, 2. in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben und 3. vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben. Voll erwerbsgemindert sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden erwerbstätig zu sein (§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI). Voll erwerbsgemindert sind gemäß § 43 Abs. 2 Satz 3 SGB VI auch 1. Versicherte nach § 1 Satz 1 Nr. 2, die wegen Art oder Schwere der Behinderung nicht auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tätig sein können und 2. Versicherte, die bereits vor Erfüllung der allgemeinen Wartezeit voll erwerbsgemindert waren, in der Zeit einer nicht erfolgreichen Eingliederung in den allgemeinen Arbeitsmarkt. Nicht erwerbsgemindert ist gemäß § 43 Abs. 3 SGB VI, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann, wobei die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ist.

Das Vorliegen einer rentenberechtigenden Leistungsminderung und auch der weiteren Voraussetzungen für die Gewährung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung muss im Vollbeweis objektiv nachgewiesen sein. Dies erfordert, dass die Tatsachen mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit vorliegen müssen (vgl. auch Bayerisches Landessozialgericht, Urteile vom 15. Januar 2009 – L 14 R 111/07 und vom 8. Juli 2010 – L 14 R 112/09). Mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit bedeutet, dass bei vernünftiger Abwägung des Gesamtergebnisses des Verfahrens der volle Beweis für das Vorliegen der genannten Tatsache – hier der vollen oder teilweisen Erwerbsminderung begründenden Einschränkungen des beruflichen Leistungsvermögens – als erbracht angesehen werden kann. Eine bloße gewisse Wahrscheinlichkeit genügt nicht. Kann das Gericht das Vorliegen der den Anspruch begründenden Tatsachen trotz Ausschöpfung aller zur Verfügung stehenden Erkenntnismöglichkeiten nicht feststellen, geht dieser Umstand zu Lasten desjenigen, der aus diesem Sachverhalt Rechte herleiten will, hier also zu Lasten der Klägerin.

Gemessen hieran ist die Klägerin nicht voll oder teilweise erwerbsgemindert.

Das SG hat in den Entscheidungsgründen des angefochtenen Urteils unter Zugrundelegung der vorgenannten Anspruchsvoraussetzungen zutreffend dargelegt, dass die Klägerin keinen Anspruch auf Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung hat, weil sie in der Lage ist, leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden arbeitstäglich zu verrichten. Dabei hat sich das SG im Wesentlichen auf die Gutachten von Dr. E. und des Sachverständigen M. gestützt. Der Senat schließt sich dem nach eigener Überprüfung und unter Berücksichtigung des Vorbringens der Klägerin, auch im Berufungsverfahren, uneingeschränkt an und weist die Berufung aus den Gründen der angefochtenen Entscheidung gemäß § 153 Abs. 2 SGG zurück.

Ergänzend ist festzustellen, dass für den Senat weder auf Grund der Einwendungen der Klägerin gegen das Gutachten des Sachverständigen M., noch auf Grund der Berufungsbegründung oder auf Grund der Äußerungen der Dr. N. das Vorliegen einer wesentlichen qualitativen oder einer quantitativen Leistungsminderung mit der erforderlichen Gewissheit feststellbar ist und sich keine ernsthafte Zweifel ergeben, dass die Klägerin noch leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes in einem Umfang von sechs Stunden arbeitstäglich verrichten kann. Dies folgt für den Senat schlüssig und überzeugend aus dem im Wege des Urkundenbeweises verwertbaren Gutachten der Dr. E. sowie dem Gutachten des Sachverständigen M., die die Klägerin eingehend untersucht und die vorliegenden ärztlichen Äußerungen ausgewertet haben.

In der B. wurden gemäß dem HV-EB 2016 ein chronisches LWS-Syndrom, eine rechtskonvexe thoracolumbale Skoliose, [bekannte] degenerative Veränderungen der LWS, ein Mamma-CA li. [ED 2011], ein Z.n. axialer Lymphonodektomie, ein Z.n. Chemotherapie und

Ablatio mammae li. sowie eine psychovegetative Erschöpfung diagnostiziert. Dr. E. hat dann einen Erschöpfungszustand und eine leicht- bis mittelgradige depressive Episode festgestellt. Nach dem Arztbrief der Klinik vom 17. November 2017 erfolgte dann dort eine komplikationslose operative Behandlung mit Einlage eines Allergan-Expanders und Vorfüllung der Brustprothese bzw. ein Prothesenwechsel. Auch der Sachverständige M. hat nur Dysthymie und ein chronisches Schmerzsyndrom mit somatischen und psychischen Faktoren festzustellen vermocht und keine wesentlichen Beeinträchtigungen auf körperlichem Gebiet. Insgesamt steht die psychische Störung im Vordergrund, wobei keine andauernd mittelschwere depressive Störung feststellbar ist, sondern im Wesentlichen eine Dysthymie. Hierüber hinausgehende dauerhafte Gesundheitsstörungen, die für die Beurteilung des Leistungsvermögens im Sinne der gesetzlichen Rentenversicherung von Bedeutung sein könnten, sind dagegen nicht mit der erforderlichen Gewissheit feststellbar. Insbesondere ist eine solche Feststellung auch unter Berücksichtigung der Angaben der behandelnden Ärzte, vor allem auch der Dr. N., zu treffen.

Unter Berücksichtigung dessen ist das Leistungsvermögen der Klägerin für die Ausübung einer beruflichen Tätigkeit auch eingeschränkt, allerdings nur in qualitativer Hinsicht und nicht quantitativ auf weniger als sechs Stunden arbeitstäglich. Dies ergibt sich für den Senat schlüssig und überzeugend aus dem HV-EB der Breisgau Klinik sowie den Gutachten der Dr. E. und des Sachverständigen M ... Nach diesen ist die Klägerin noch in der Lage, körperlich leichte bis mittelschwere Arbeiten mit Heben und Tragen bis maximal zehn kg – ohne häufiges Heben, überwiegend vornübergebeugte Körperhaltung, häufiges Bücken, Tätigkeiten mit hoher Verantwortung und unter hoher nervlicher Belastung – beispielsweise Verpackungs-, Auskunft gebende und Bürotätigkeiten entsprechend dem Bildungsstand sechs Stunden und mehr täglich zu verrichten. Betriebsunübliche Pausen und spezielles Arbeitsgerät sind nicht erforderlich. Die Klägerin ist auch weiter in der Lage, viermal täglich einen Fußweg von 500 m in jeweils 20 Minuten als Arbeitsweg zurückzulegen und mehrmals täglich öffentliche Verkehrsmittel zu benutzen. Dies ergibt sich für den Senat schlüssig aus dem Gutachten des Sachverständigen M., das insofern auch im Wesentlichen in Übereinstimmung steht mit den Leistungsbeurteilungen im Heilverfahren-Entlassungsbericht der B. sowie der Sozialmedizinerinnen Dr. E. und Dr. Sch ...

Soweit die Klägerin geltend macht, dem Gutachten des Sachverständigen M. sei nicht zu folgen, da dessen Feststellungen unzutreffend seien ("zu Unrecht ...") handelt es sich hier um keine letztlich durchgreifenden Einwände. Der Senat hat keinerlei Zweifel, dass der Sachverständige die Befunderhebung ordnungsgemäß durchgeführt und die Ergebnisse zutreffend im Gutachten wiedergegeben hat. Dass die Leistungsbeurteilung zutreffend ist, ergibt sich für den Senat auch aus dem vom Sachverständigen M. erhobenen psychiatrischen Befund. Danach war bei der Klägerin, die eine Vielzahl sarkastischer Bemerkungen gemacht hat und mehrfach den Sinn der gutachterlichen Untersuchungen in Frage gestellt hat, die Psychomotorik unauffällig, die Bewusstseinslage klar, das Auffassungsvermögen nicht erschwert, die Merkfähigkeit und Konzentrationsfähigkeit nicht beeinträchtigt. Schwingungs- und Resonanzfähigkeit waren nicht beeinträchtigt und der Antrieb nicht vermindert. Die Klägerin wirkte im Kontakt dysphorisch und war über weite Strecken des Untersuchungsgesprächs gereizt, im Kurzgespräch nach Ende der Untersuchung gelassen und ausgeglichen. Es ergab sich kein Hinweis auf ein organisches Psychosyndrom.

Im Übrigen deckt sich die Leistungsbeurteilung auch mit dem von der Klägerin eingeräumten Tagesablauf. Hierzu hat die Klägerin bei dem Sachverständigen M. angegeben, sie stehe morgens um 7.00 Uhr auf, lese dann die Zeitung, trinke Kaffee und gehe zur Toilette. Bis sie fertig sei, sei es meistens schon 10.00 Uhr. Dann löse sie Kreuzworträtsel und gehe ab und zu einkaufen. Sie mache ihre Wäsche, gebe sie aber nach dem Waschen in den Trockner. Sie koche eher selten, nur am Sonntag gebe es richtig Essen, weil sie wolle, dass alle drei, sie, ihr Mann und ihr Sohn am Tisch säßen. Sie halte sich auch im Garten auf und mache auch nachmittags Kreuzworträtsel. Das Bild einer schwer depressiven Patientin ergibt sich daraus nicht.

Ferner sind die Behandlungsmöglichkeiten für die psychische Störung bei der Klägerin nicht ausgeschöpft und war auch noch keine stationäre psychiatrische Behandlung erforderlich. Auch dies spricht dafür, dass eine schwerwiegende und das Leistungsvermögen quantitativ einschränkende Beeinträchtigung nicht vorliegt.

Da eine Einschränkung des beruflichen Leistungsvermögens mit wesentlichen qualitativen Einschränkungen und auf weniger als sechs Stunden arbeitstäglich – von vorübergehenden Zeiten der Arbeitsunfähigkeit abgesehen – nicht feststellbar ist, ist die Klägerin weder voll, noch teilweise erwerbsgemindert und hat deswegen auch keinen Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung.

Das SG hat somit zu Recht die Klage 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 die Klägerin 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 Lüdtke, Kommentar zum SGG, 4. Aufl., § 193 SGG Rdnr. 8; erkennender Senat, Urteil vom 19. November 2013, L 13 R 1662/12, veröffentlicht in Juris; a.A. Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer/Schmidt, Kommentar zum SGG, 12. 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
2020-11-24