

Titel:

Keine Rente wegen Erwerbsminderung bei einem erhaltenen Leistungsvermögen für leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes

Normenkette:

SGB VI § 43

Leitsatz:

Die konkrete Benennung einer Tätigkeit ist nicht erforderlich, wenn jemand noch körperlich leichte Tätigkeiten mit weiteren Einschränkungen vollschichtig verrichten kann und sich für dieses Restleistungsvermögen Bereiche des allgemeinen Arbeitsmarktes mit entsprechenden Arbeitsplätzen beschreiben lassen. (Rn. 22) (redaktioneller Leitsatz)

Schlagworte:

Rente wegen Erwerbsminderung, allgemeiner Arbeitsmarkt, Leistungsvermögen, leichte Tätigkeiten

Rechtsmittelinstanzen:

LSG München, Urteil vom 06.12.2023 – L 6 R 247/23

BSG, Beschluss vom 27.02.2024 – B 5 R 15/24 AR

Tenor

I. Die Klage gegen den Bescheid vom 09.05.2022 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 24.06.2022 wird abgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand

1

Zwischen den Beteiligten streitig ist die Gewährung einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit. Die 1981 geborene und zuletzt als Altenpflegehelferin/ Speisenausgeberin tätige Klägerin stellte am 22.11. 2021 Antrag auf Gewährung einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit unter Verweis auf Beschwerden durch Depressionen, Schwindel und Epilepsie.

2

Die Beklagte zog daraufhin über die Krankenkasse einen Auszug der Arbeitsunfähigkeitszeiten mit Diagnosen sowie eine sozialmedizinische Stellungnahme vom 10. 02. 2022 hinsichtlich der seit 1. 7. 2021 bestehenden AU-Meldung bei. Außerdem beigezogen wurden Befundberichte der Fachärztin für Neurologie Dr. B vom 28.10.2021 und der Hausärztin Dr. M vom 22.12.2021.

3

Ein zwischenzeitlicher Reha-Antrag vom 29.03.2022, den die Klägerin auf Aufforderung der Krankenkasse gestellt hatte, wurde mit nicht Streitgegenständlichem Bescheid vom 7. 4. 2022 abgelehnt, weil eine medizinische Rehabilitationsleistung durch den Träger der Rentenversicherung nicht erforderlich sei und eine Krankenbehandlung im Rahmen der Krankenversicherung ausreichend sei.

4

Nachfolgend beauftragte die Beklagte den Neurologen, Psychiater und Psychotherapeuten Dr. W mit der Erstellung des Fachgutachtens vom 04.04. 2022. Darin kam der Sachverständige zu dem Ergebnis, dass bei der Klägerin eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung und ein zerebrales Anfallsleiden mit intrazerebralen Meningeomen sowie eine Dysthymie vorliege. Die Klägerin sei unter Beachtung qualitativer Leistungsbeschränkungen noch in der Lage, entsprechend angepasste leichte bis zeitweise mittelschwere Tätigkeiten arbeitstäglich 6 Stunden und mehr zu verrichten. Zudem sei bei leitliniengerechter psychiatrischer und schmerztherapeutischer Therapie eine deutliche Besserung der Beschwerdesymptomatik herbeizuführen.

5

Mit Bescheid vom 09.05. 2022 lehnte die Beklagte die beantragte Gewährung einer Erwerbsminderungsrente ab. Ein entsprechender Anspruch bestehe nicht, da die Klägerin angepasste Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes arbeitstäglich 6 Stunden verrichten könne.

6

Hiergegen erhob die Klägerin am 01.06.2022 Widerspruch. Das Gutachten des Dr. W sei unzutreffend und beschönigend hinsichtlich der bestehenden vielfältigen Beschwerden und Schmerzen. Auch das epileptische Leiden werde vom Sachverständigen unterschätzt und kleingeschrieben. Dem Widerspruchsschreiben beigefügt war die bereits aktenkundige sozialmedizinische Stellungnahme des MDK ... vom 10.02.2022 betreffend der seit 01.07.2021 bestehenden Arbeitsunfähigkeit in der letzten beruflichen Tätigkeit. Mit Widerspruchsbescheid vom 24.06.2022 wies die Beklagte den Widerspruch als unbegründet zurück. Die Klägerin müsse sich auf alle Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verweisen lassen, sie sei weiterhin imstande, leistungsgerecht angepasste Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes arbeitstäglich 6 Stunden und mehr zu verrichten. In Betracht kämen insbesondere leichte Montier-, Sortier-, Verpacker- oder Maschinenarbeiten. Aus dem anderweitig festgestellten Schwerbehindertenstatus mit GdB 100 sei demgegenüber nicht auf das Bestehen einer relevanten Erwerbsminderung zu schließen.

7

Hiergegen erhob die Klägerin am 06.07. 2022 Klage zum Sozialgericht Augsburg. Es liege weiterhin Arbeitsunfähigkeit vor, ein Wiedereingliederungsversuch am Arbeitsplatz sei gescheitert. Insbesondere die Meningeome und die Epilepsie würden nicht ausreichend berücksichtigt. Es sei nicht gerechtfertigt, dem Gutachten des Dr. W zu folgen, der Einschätzung der behandelnden Ärztin Dr. D. aber keine wesentliche Beachtung zu schenken. Die Beschwerden würden sich ständig verschlimmern. Der Klageschrift beigefügt waren radiologische Befunde des Radiologiezentrum C-Stadt vom 31. 8. 2017, 26.03.2020 und 09.09.2020, außerdem Arztbriefe des n Dr. E. vom 26.02.2015, 18.03.2016, 23.01.2018 und 24. 02. 2020 sowie der Dr. D. vom 15.05.2020 und des HNO-Arztes Dr. H. vom 11. 12. 2019.

8

Das Gericht zog nachfolgend aktualisierte Befunde der Hausärztin Dr. M, der Allgemeinärztin und Psychotherapeutin Dr. F., der Neurologin Dr. D., des n Dr. E. und des HNO-Arztes Dr. H. bei. Außerdem nahm das Gericht Einsicht in die Schwerbehindertenakte, wonach der Klägerin mit Widerspruchsbescheid vom 10.07.2020 ein GdB von 100 bei führenden Gesundheitsstörungen einer Schwerhörigkeit beidseits, Einzel-GdB 70, und Anfallsleiden mit Schwindel, Einzel-GdB 60 zugesprochen worden war.

9

Mit sozialmedizinischer Stellungnahme vom 25. 11. 2022 hielt die um Äußerung ersuchte Beklagte daran fest, dass eine rentenrelevante Erwerbsminderung nicht erweislich sei. Aus der Hörminderung, den psychosomatischen Beschwerden mit Kopfschmerz bei Stressbelastungen und Erschöpfbarkeit, sowie der somatoformen Schmerzstörung lasse sich keine quantitative Leistungsminderung auch für angepasste Tätigkeiten erweisen.

10

Das Gericht beauftragte nachfolgend Dr. C. mit der Erstellung des nervenärztlichen Gutachtens vom 21.02. 2023. Dieser kam unter Auswertung und Berücksichtigung der beigezogenen medizinischen Vorbefunde und nach ambulanter Untersuchung der Klägerin zu dem Ergebnis, dass bei der Klägerin eine somatoforme Störung mit Anpassungsstörung und eine Persönlichkeitsstörung mit histrionischen Zügen sowie ein epileptisches Anfallsleiden und eine beidseitige Hörminderung zu diagnostizieren seien. Hinsichtlich des Anfallsleidens komme es ausschließlich zu schlafgebundenen Anfällen mit zuletzt unter Medikation fortdauernder längerer Anfallsfreiheit über einem Jahr. Das testpsychologisch festgestellte nicht authentische Antwortverhalten dürfe am ehesten durch eine Entlastungserwartung motiviert sein. Aufgrund des epileptischen Anfallsleidens bestehe keine Eignung für Tätigkeiten mit Schichtwechsel oder spezielle Nachtschicht oder Tätigkeiten mit erhöhter Stressbelastung und Zeitdruck. Arbeitstäglich 6 Stunden und mehr seien aber leichte Erwerbstätigkeiten wie Sortierarbeiten oder Verkaufstätigkeiten möglich.

11

Mit Stellungnahme vom 03.04.2023 wandte die Klägerin gegen das Gutachten Dr. C. ein, dass dieses zum Beispiel in der beruflichen Anamnese Unrichtigkeiten und Ungenauigkeiten enthalte; die Diagnose einer historischen Persönlichkeitsstörung sei von den behandelnden Ärzten bisher nicht gestellt worden, auch die

durch MRTAufnahmen erweislichen Meningeome als Hinweis auf die Epilepsieerkrankung würden vom Sachverständigen ignoriert, wie auch eine im Gang der Untersuchung eingetretene Ohnmacht.

12

Das Gericht hörte die Beteiligten zur beabsichtigten Entscheidung durch Gerichtsbescheid nach § 105 Sozialgerichtsgesetz (SGG) an. Einwendungen hiergegen wurden nicht erhoben, jedoch führte die Klägerin nochmals mit Schriftsatz vom 19.04.2023 aus, dass die behandelnden Ärzte eine andere Einschätzung über die gesundheitliche Situation vertreten würden. Eine geeignete und zu bewältigende Tätigkeit könne sie nicht finden, die Gefahren der Epilepsie würden bei der Bewertung der Erwerbsfähigkeit nicht hinreichend berücksichtigt. Zumindest eine Rehabehandlung hätte ihr zugestanden werden müssen. Wenn sie aber weder Rente bekomme noch eine Reha, dann sei es doch das Beste, sie würde sich ihre Beiträge zur Rentenversicherung erstatten lassen.

13

Die Klägerin beantragt sinngemäß,

die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 9. 5. 2022 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 24.06.2022 zu verurteilen, Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit zu leisten.

14

Demgegenüber beantragte die Beklagte zuletzt mit Schriftsatz vom 6. 12. 2022

die Abweisung der Klage Zur Ergänzung des Sachverhalts wird auf die Gerichtsakten sowie die beigezogenen Verwaltungsakten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe

15

Die form- und fristgerecht erhobene Klage ist zulässig, jedoch nicht begründet. Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung.

16

Dabei konnte das Gericht durch Gerichtsbescheid ohne mündliche Verhandlung entscheiden, da der Sachverhalt geklärt ist, keine besonderen rechtlichen oder tatsächlichen Schwierigkeiten aufweist und die Beteiligten zuvor gehört wurden, § 105 SGG.

17

Nach § 43 Sozialgesetzbuch, Sechstes Buch (SGB VI) erhält Rente wegen Erwerbsminderung, wer teilweise oder voll erwerbsgemindert ist und in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit zurückgelegt und die allgemeine Wartezeit nach § 50 SGB VI, nämlich eine Versicherungszeit von fünf Jahren, erfüllt hat.

18

Voll erwerbsgemindert sind nach der gesetzlichen Definition in § 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI u.a. Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein.

19

Teilweise erwerbsgemindert sind nach der gesetzlichen Definition in § 43 Abs. 1 Satz 2 SGB VI Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein.

20

Erwerbsgemindert ist nicht, wer eine Tätigkeit mindestens sechs Stunden täglich ausüben kann, dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen. Sofern die Erwerbsfähigkeit unter sechs Stunden täglich liegt und der Versicherte keine Teilzeitbeschäftigung ausübt, ist von einer vollen Erwerbsminderung auszugehen, weil der Teilzeitarbeitsmarkt verschlossen ist (ständige Rechtsprechung des Bundessozialgerichts, -BSG-)

21

Demgegenüber kommt beim Kläger eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit nach § 240 SGB VI bereits deshalb nicht in Betracht, weil diese neben weiteren Voraussetzungen eine Geburt des Betroffenen vor dem 2.1.1961 voraussetzt.

22

Die konkrete Benennung einer Tätigkeit ist nicht erforderlich, wenn die Klägerin noch körperlich leichte Tätigkeiten mit weiteren Einschränkungen vollschichtig verrichten kann und sich für dieses Restleistungsvermögen Bereiche des allgemeinen Arbeitsmarktes mit entsprechenden Arbeitsplätzen beschreiben lassen (Gürtner in Kasseler Kommentar, § 43 SGB VI, Rdnr. 47 m. w. N.).

23

Damit käme ein Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung nur in Betracht, wenn der Kläger auch leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes nicht mehr sechs Stunden täglich verrichten könnte.

24

Nach Überzeugung des Gerichts ist dies jedoch nicht der Fall. Vielmehr kann die Klägerin nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme weiterhin zumindest noch leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes unter Beachtung bestimmter qualitativer Einschränkungen mindestens sechs Stunden täglich unter üblichen Arbeitsbedingungen ausüben.

25

Dabei stützt das Gericht seine Überzeugung insbesondere auf das schlüssige Gutachtensergebnis des Gutachtens des Sachverständigen Dr. C. vom 21. 02. 2023. Dieser hat unter Berücksichtigung und Auswertung der Vorbefunde der behandelnden Ärzte für das Gericht gut nachvollziehbar dargestellt, dass die bei der Klägerin erweislichen Gesundheitsstörungen zwar ihre Einsatzfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt aufgrund bestehende qualitativer Leistungseinschränkungen erheblich einschränken, dass aber der Klägerin zumindest angepasste leichte Arbeiten ohne besondere nervliche Belastung, Zeitdruck und ohne Schicht- oder Nachtschichttätigkeiten arbeitstäglich 6 Stunden und mehr möglich sind.

26

Dabei sind als führende Gesundheitsstörungen das Anfallsleiden zu berücksichtigen, welches auch nach den Berichten der behandelnden Neurologin nach medikamentöser Einstellung zwischenzeitlich anfallsfrei verbleibt und bisher stets nachts und schlafgebunden aufgetreten ist. Zum anderen liegt ein hinsichtlich Verhalten und Interaktion auffälliger psychischer Befund vor, der nach den Feststellungen des Sachverständigen, die insoweit im Einklang mit den Befunden der Neurologin Dr. D. und Dr. D stehen, Folgen und Einschränkungen für die soziale Anpassungsfähigkeit mit sich bringt. So hat auch Dr. D. von psychischen Belastungssituationen durch Konflikte am Arbeitsplatz berichtet, auch Krampfanfälle seien möglicherweise von vorausgehenden Stresssituationen Arbeitsplatz ausgelöst worden.

27

Die vorhandene Neigung zu epileptischen Anfällen wird im Falle der Klägerin medikamentös kompensiert, Anfälle treten nur nachts schlafgebunden auf. Damit schränken die funktionellen Auswirkungen des Anfallsleidens die Einsatzfähigkeit der Klägerin für Nacharbeit und Schichtarbeit sowie gefährdende Arbeiten auf Leitern oder an laufenden Maschinen ein, sie hindern aber nicht eine Erwerbstätigkeit der Klägerin mit leichten Sortier-, Montier- oder Verpackungstätigkeiten.

28

Soweit Dr. C. die festgestellte Anpassungsstörung im Zusammenhang mit einer zugleich diagnostizierten Persönlichkeitsstörung sieht, spielt diese – von der Klägerin angezweifelte – Diagnose als potentielle Ursache der sozialen Konflikte keine entscheidende Rolle bei der Beurteilung der Erwerbsfähigkeit. Entscheidend ist vielmehr, dass zwar soziale Anpassungsstörungen erweislich sind, diese aber unter Berücksichtigung der Anknüpfungsgesichtspunkte bei fehlenden Hinweisen auf Rückzugstendenzen oder fehlende Impulssteuerung nicht so ausgeprägt sind, dass die Klägerin nicht in der Lage wäre, im Kontakt zu anderen Mitarbeitern einfache händische Arbeiten oder Verkaufstätigkeiten mit Kundenkontakt zu verrichten.

29

Sonstige schwerwiegende neurologische Ausfälle mit Ausfluss auf die Erwerbsfähigkeit konnte Dr. C. im Einklang mit dem Vorgutachten Dr. W nicht feststellen. Die von der Klägerin bei der Neurologin Dr. D. und im Rahmen der Begutachtungen geschilderten Beschwerden wie Kopfschmerzen, Kribbeln der Hände,

Konzentrationsstörungen, welche von der behandelnden Ärztin offenbar auf die interzerebralen Meningeome zurückgeführt werden, werden von den befassten Gutachtern als somatoforme Störung beurteilt, wofür die Konsistenz der Anknüpfungsgesichtspunkte aus psychischer Belastungssituation am Arbeitsplatz, aggravierendem Beschwerdevortrag bei dysfunktionaler Krankheitsverarbeitung, Entlastungsvorstellungen hinsichtlich der Belastungen durch die Erwerbstätigkeit neben der Kindererziehung und die geschilderten histrionischen Persönlichkeitszüge sprechen.

30

Die von Dr. D. als wesentliche Störung angeführte reaktive Depression bei psychischer Belastung konnte von Dr. C. bei festgestellten massiven Antwortverzerrungen und unter Berücksichtigung des vorgefundenen psychischen Befundes nicht bestätigt werden. Antriebsdefizite, Denkstörungen, Konzentrationsstörungen oder eine gestörte Auslenkbarkeit wurden bei Dr. C. wie zuvor auch bei Dr. W nicht ersichtlich.

31

Für den orthopädischen Fachbereich hat Dr. E. endgradige Bewegungseinschränkungen der HWS - Rotation festgestellt; höhergradige Funktionsverluste oder Hinweise auf funktionell relevante degenerative Veränderungen wurden auch für Dr. E. nicht ersichtlich, sodass auch er die geklagten Dauerschmerzen einer somatoformen Schmerzstörung unterordnet.

32

Die durch Befunde des Dr. H. nachgewiesene Hörminderung ist zwar erheblich, jedoch nicht so schwerwiegend ausgeprägt, dass eine wesentliche Einschränkung des gutachterlichen Beurteilungsgesprächs ersichtlich würde. Arbeiten mit besonderen Anforderungen das Hörvermögen sind allerdings für die Klägerin ausgeschlossen.

33

Eine von der Klägerin beklagte essentielle Thrombozythämie, welcher die Klägerin durch verschiedene Nahrungsergänzungsmittel und Vitaminpräparate begegnet, wird von den vom Gericht befragten behandelnden Ärzten nicht dokumentiert. Erst im zunehmenden Verlauf kann es bei gegebener Thrombozythämie zu einer funktionell bedeutsamen erhöhten Blutungsneigung oder zum Verschluss von Blutgefäßen kommen, was bei der Klägerin bislang nicht ersichtlich ist. Eine Rentenrelevanz kann sich hieraus derzeit daher nicht ergeben.

34

Auch aus den sonstigen Einwendungen der Klägerin gegen die Darlegungen in dem Gutachten Dr. C. ergeben sich demgegenüber keine gewichtigen Aspekte, die Zweifel an den gutachterlichen Schlussfolgerungen begründen würden.

35

Soweit die Klägerin monierte, dass ihr auch eine Rehabehandlung abgelehnt worden sei, ist diese nicht Gegenstand dieses Rechtsstreits. Angesichts der Verfestigung der psychosomatischen Entwicklung und der weiterhin nicht ausgeschöpften therapeutischen Optionen könnte jedoch nach Abschluss dieses Verfahrens ein Neuantrag auf Gewährung einer medizinischen Rehaleistung durchaus zu einem anderen Ergebnis führen.

36

Die von der Klägerin angedeutete etwaige gewünschte Beitragserstattung ist ebenfalls nicht streitgegenständlich. Sie unterliegt gesonderten ggf. auf ausdrücklichen Antrag bei der Beklagten zu prüfenden gesetzlichen Voraussetzungen.

37

Die Klage auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung konnte daher keinen Erfolg haben.

38

Die Kostenentscheidung ergibt sich aus § 193 SGG.