

L 14 R 262/04

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

14

1. Instanz

SG München (FSB)

Aktenzeichen

S 30 RJ 2428/01

Datum

22.01.2004

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 14 R 262/04

Datum

15.09.2005

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

I. Die Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts München vom 22. Januar 2004 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten. III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist eine Rente wegen Erwerbsminderung.

Die 1948 geborene Klägerin, die seit 1971 in Deutschland lebt, war hier in verschiedenen Tätigkeiten als Zimmermädchen, Fabrikarbeiterin, Stationshelferin und zuletzt als Verpackerin in einer Druckerei bis 1997 versicherungspflichtig beschäftigt, danach bestand Arbeitsunfähigkeit und Arbeitslosigkeit. Ein erster, 1999 wegen orthopädischer Beschwerden gestellter Rentenanspruch blieb erfolglos (ablehnender Bescheid vom 16.09.1999, zurückweisender Widerspruchsbescheid vom 10.05.2000).

Den am 05.06.2001 unter Hinweis auf Rücken- und Knochenschmerzen sowie psychische Belastungen gestellten erneuten Rentenanspruch lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 09.10.2001 ebenfalls ab mit der Begründung, die Klägerin könne auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt noch sechs Stunden täglich tätig sein. Zugrunde lag eine orthopädische Begutachtung durch Dr.L. vom 03.08.2001 (Diagnosen: Lumbalsyndrom mit Instabilität L5/S1, Cervikalsyndrom, Rotatorenmanschettenentendinose beidseits, Epicondylitis humeri radialis beidseits, Osteoporose; Leistungsbeurteilung: leichte körperliche Arbeiten mit gewissen qualitativen Einschränkungen), ferner ein nervenärztliches Gutachten des Dr.H. vom 03.07.2001 (Diagnosen: Spannungskopfschmerz, reaktive Depression und ängstliche Persönlichkeitsstörung; Leistungsbeurteilung: vollschichtig).

Der von der Klägerin unter Beifügung von Attesten der behandelnden Ärzte Dr.R. und Dr.C. ("depressive Verstimmung, lang anhaltende Schmerzzustände") erhobene Widerspruch wurde mit Widerspruchsbescheid vom 21.11.2001 zurückgewiesen.

Im Klageverfahren holte das Sozialgericht (SG) Befundberichte der behandelnden Ärzte Dr.H. , Dr.C. , Dr.R. und Dr.S. ein und erhob sodann Beweis über den Gesundheitszustand und die Erwerbsfähigkeit der Klägerin durch Gutachten auf orthopädischem und neurologisch-psychiatrischem Fachgebiet. Der Orthopäde Dr.T. diagnostizierte eine Cervicocephalgie und Cervicobrachialgie beidseits, eine Lumboischialgie sowie eine Varusgonarthrose links. Er äußerte den Verdacht auf eine daneben bestehende somatoforme Schmerzstörung. Die Klägerin war nach seiner Auffassung noch in der Lage, leichte Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes mit wechselnder Körperhaltung ohne Zwangshaltungen und ohne Heben und Tragen von Lasten über 5 kg vollschichtig zu verrichten (Gutachten vom 01.12.2002).

Der Neurologe und Psychiater Dr.M. erhob in seinem Gutachten vom 06.03.2003 die Diagnosen: "Halswirbelsäulen- und Lendenwirbelsäulensyndrom ohne neurologisch bedeutsame Ausfälle, Dysthymie, essentieller Tremor (geringgradig)". Auch er ging von einem verbliebenen vollschichtigen Leistungsvermögen bei der Klägerin aus.

Auf Antrag der Klägerin erstellte der Nervenarzt Dr.H. auf neurologisch-psychiatrischem Fachgebiet ein weiteres Gutachten vom 26.08.2003. Er setzte sich mit den bisher erhobenen Befunden und den Leistungsbeurteilungen der Vorgutachter auseinander und kam aufgrund der Diagnosen "rezidivierendes Wurzelreizsyndrom der mittleren und oberen HWS, S1-Syndrom bei Instabilität L5/S1, Osteoporose, Dysthymie mit aktueller Verschlechterung" zu der sozialmedizinischen Beurteilung, die Klägerin könne zwar die früheren Tätigkeiten als Druckereihilfskraft oder als Stationshilfe wegen der damit verbundenen körperlich schweren Arbeit nicht mehr verrichten, wohl aber leichtere Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes sechs Stunden täglich ausüben.

Das SG wies die Klage mit Urteil vom 22.01.2004 ab mit der Begründung, die Klägerin sei nicht nach [§ 43 Abs.1 Satz 2](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) wenigstens teilweise erwerbsgemindert, auch die Anerkennung einer Berufsunfähigkeit nach [§ 240 SGB VI](#) in der Fassung ab 01.01.2001 komme mangels eines Hauptberufs mit höherem Ausbildungsniveau nicht in Betracht. Nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme könne die Klägerin noch leichte und einfache Tätigkeiten im Bereich des allgemeinen Arbeitsmarktes täglich sechs Stunden verrichten. Weder die geklagte Migräne noch die attestierte Depression, welche aus der Lebensgeschichte resultiere und sich durch die ungünstige Arbeitsmarktsituation nach fünfjähriger Ausgliederung der Klägerin aus dem regelmäßigen Beschäftigungsleben, ferner durch eine unbefriedigende soziale Situation sowie durch einen Todesfall in der Familie verschärft habe, führten neben qualitativen Einschränkungen der Leistungsfähigkeit zu einer zeitlichen verminderten Belastbarkeit. Dies werde auch durch das gemäß [§ 109 SGG](#) auf Antrag der Klägerin eingeholte Gutachten des Dr.H. bestätigt. Angesichts des noch bestehenden Leistungsvermögens für leichte körperliche Arbeiten ohne dramatische weitere Einschränkungen liege auch keine ungewöhnliche Summierung von Leistungseinschränkungen vor, die die Benennung einer noch in Betracht kommenden Verweisungstätigkeit erforderlich mache. Als in Betracht kommende Tätigkeiten führte das SG jedoch die Aufgaben einer Pförtnerin, Bürobotin, Sortiererin, Verpackerin von Kleinteilen oder Qualitätskontrolleurin an.

Mit der Berufung wendet sich die Klägerin gegen dieses Urteil und bringt vor, die bisherigen medizinischen Ermittlungen seien nicht ausreichend. Die von den behandelnden Ärzten bescheinigte schwere Verlaufsform einer Migräne mit erhöhter Anfallsfrequenz hätte keine Erwähnung gefunden, auch sei die vorliegende depressive Störung wesentlich gravierender ausgeprägt als in den nervenärztlichen Gutachten dargestellt. Eine somatoforme Schmerzstörung sei ebenfalls nicht berücksichtigt worden.

Sie legt ein Attest des behandelnden Arztes Dr.M. vom 19.11.2004 sowie einen Entlassungsbericht der Nervenlinik G. vom 27.03.2001 vor und regt eine erneute neuropsychiatrische Begutachtung an.

Im Auftrag des Senats erstellte die Ärztin für Psychiatrie, Psychotherapie und Sozialmedizin Dr.M. ein erneutes psychiatrisches Gutachten vom 23.06.2005. Nach Auseinandersetzung mit den in der Vorgeschichte (ärztliche Gutachten, Atteste und Behandlungsberichte) dargelegten neuropsychiatrischen Befunden kam Dr.M. zu dem Ergebnis, dass sich bei der Klägerin zwischenzeitlich eine schwer ausgeprägte depressive Störung entwickelt habe. Eine daneben bestehende eigenständige somatoforme Schmerzstörung lehnte die Gutachterin ebenso ab wie das Vorliegen einer echten Migräne. Sie erhob die Diagnosen "Dysthymie mit Somatisierungstendenzen; halswirbelsäulenabhängige Beschwerden bei degenerativen Veränderungen mit sensiblen Nervenwurzelreizerscheinungen C 5/C 6 und S 1; Spannungskopfschmerz, DD cervikogener Kopfschmerz; essentieller Tremor".

Die Gutachterin ging von einer Verschlechterung seit den erst-instanzlichen Begutachtungen aus und benannte den Beginn der ambulanten psychiatrischen Behandlung bei Dr.M. im Januar 2004 als wahrscheinlichsten Zeitpunkt dafür. In der sozialmedizinischen Leistungsbeurteilung hieß es, die Klägerin habe ab Antragstellung im Juni 2001 noch leichte körperliche Arbeiten ohne besondere Anforderungen an die nervliche Belastbarkeit, ohne Zeitdruck, ohne Nacht- und Wechselschicht, ohne Zwangshaltungen und schweres Heben und Tragen von Lasten vollschichtig verrichten können. Die letzte Tätigkeit als Verpackerin in einer Druckerei sei damit bereits ab Antragstellung nicht mehr möglich gewesen, wohl aber sonstige leichte Tätigkeiten. In der Folgezeit sei das Leistungsvermögen durch Zunahme der depressiven Störungen weiter abgesunken. Seit spätestens Anfang 2004 seien leichte körperliche Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts nur mehr weniger als vier Stunden, jedoch mehr als drei Stunden täglich, noch zumutbar, wobei es sich nunmehr um einen Dauerzustand handle. Eine relevante Besserung des Gesundheitszustands sei nach medizinischen Erkenntnissen unter Berücksichtigung des bisherigen Verlaufs und noch bestehender therapeutischer Möglichkeiten aufgrund von Therapieresistenz und Chronifizierung unwahrscheinlich. Ein Absinken des Leistungsvermögens schon zu einem früheren Zeitpunkt lehnte die Gutachterin ausdrücklich ab. Dieses lasse sich aufgrund des nach Aktenlage konstruierbaren Krankheitsverlaufs nicht begründen.

Die Klägerin beantragt, die Beklagte unter Aufhebung des Urteils des Sozialgerichts München vom 22.01.2004 und des Bescheides vom 09.10.2001 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 21.11.2001 zu verurteilen, ihr ab 01.07.2001 Rente wegen voller, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Zu dem Ergebnis der Beweisaufnahme führte sie durch ihren prüfärztlichen Dienst (Stellungnahme des Dr.B. vom 07.07.2005) aus, das Gutachten Dr.M. sei nachvollziehbar, es sei ihm allerdings nur mit der Maßgabe zu folgen, dass von einem Absinken der Leistungsfähigkeit auf unter vollschichtig mangels vorliegender Behandlungsberichte des Dr.M. in der Zeit zwischen dem Behandlungsbeginn im Januar 2004 und dem Erstattest vom 28.06.2004 sowie angesichts der Formulierungen des Dr.M. im Attest vom 19.11.2004, das auf eine zwischenzeitliche Verschlechterung schließen lasse, erst ab Juni 2004 auszugehen sei.

Weiter legte die Beklagte unter Vorlage eines aktuellen Versicherungsverlaufs dar, dass zwar die medizinischen Voraussetzungen für eine Rente wegen Erwerbsminderung ab Juni 2004 gegeben seien, nicht aber die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen des [§ 43 Abs.1 Satz 1 Nr.2, Abs.2 Satz 1 Nr.2 SGB VI](#). Im maßgebenden Fünfjahreszeitraum vom 30.06.1999 bis 29.06.2004 seien lediglich vier Monate an Pflichtbeiträgen gegeben.

Wegen der Einzelheiten des Sachverhalts wird auf die Gerichtsakten beider Rechtszüge sowie auf die beigezogenen Rentenakten der Bekl. Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die statthafte, form- und fristgerecht eingelegte Berufung (§§ 143, 151 Sozialgerichtsbarkeit - SGG -) ist zulässig, erweist sich aber nicht als begründet.

1. Zutreffend hat das Erstgericht einen Rentenanspruch nach [§§ 43, 240 SGB VI](#) in der maßgeblichen seit 01.01.2001 geltenden Fassung, gestützt auf die im erstinstanzlichen Verfahren eingeholten Gutachten, verneint. Eine rentenrechtlich relevante Leistungsminderung ergab sich auch nach Auffassung des Senats auf Grund der im wesentlichen nachvollziehbaren und schlüssigen Gutachten des Dr.T. vom 01.12.2002 auf orthopädischem Fachgebiet, des Dr.M. vom 06.03.2003 und auch des Dr.H. vom 26.08.2003 auf nervlichem Gebiet -

ungeachtet gewisser Differenzen der beiden nervenärztlichen Gutachten in der Diagnosestellung - nicht.

Die neuerliche Beweisaufnahme in der Berufungsinstanz (psychiatrisches Gutachten Dr.M. vom 23.06.2005) hat dieses Ergebnis bestätigt und ergeben, dass erst in der Folgezeit eine relevante Verschlechterung des Gesundheitszustands und der Erwerbsfähigkeit der Klägerin eingetreten ist. Diese konnte danach ab Antragstellung im Juni 2001 bis zu einem Zeitpunkt Anfang oder Mitte 2004 zumindest noch leichte körperliche Arbeiten des für sie relevanten allgemeinen Arbeitsmarktes ohne besondere Anforderungen an die nervliche Belastbarkeit, ohne Nacht- und Wechselschicht, ohne schweres Heben und Tragen und ohne Zwangshaltungen vollschichtig verrichten, während das Leistungsvermögen in der Zeit danach auf unter vollschichtig (dreistündig bzw. unter vierstündig) absank.

Die Gutachterin hat die in der Vergangenheit bei der Klägerin erhobenen Befunde auf neuropsychiatrischem Gebiet im einzelnen ausgewertet und nachvollziehbar dargelegt, dass sich bei der Klägerin auf dem Boden einer gestörten Persönlichkeitsentwicklung mit ängstlichen und selbstunsicheren Zügen sowie depressiven Konfliktverarbeitungsmodi seit Anfang der 90er Jahre eine depressive Symptomatik entwickelt hat, die zunächst unter dem Bild der Dysthymie auftrat, sich aber dann zu einer schwerer ausgeprägten depressiven Störung verschlechtert hat. Eine durchgängig schwergradig ausgeprägte Depression ließ sich nach ihren Ausführungen noch nicht aus den Angaben des behandelnden Arztes Dr.C. entnehmen, der noch 2002 von rezidivierenden depressiven Störungen mit stimmungsmäßig normalen Zwischenzeiten ausgegangen war. Auch die Berichte des früheren behandelnden Arztes Dr.R. sprachen nach den Darlegungen der Dr.M. nicht für eine schwergradig ausgeprägte depressive Störung. Erst der behandelnde Psychiater Dr.M. (Behandlungsbeginn 2004) hat eine schwergradige depressive Episode beschrieben und eine somatoforme Störung festgestellt. Seine Berichte vom 06.06.2005 und 19.11.2004 mit den angegebenen Einzelbefunden und dem skizzierten Krankheitsverlauf zeigten eine Verschlechterung der depressiven Störung, was auch mit den von Dr.H. im Gutachten vom 26.08.2003 erhobenen Befunden in etwa in Einklang zu bringen sei. Dr.M. , die auch zusätzlich krankheitsunterhaltende involutive Faktoren mit in Betracht zog, ferner eine mögliche Schilddrüsenunterfunktion, kam auf Grund des eigenen psychopathologischen Befundes (ausgeprägte Antriebshemmung, psychische Verlangsamung, Einschränkung von Durchhaltevermögen, Ausdauer, Konzentrations- und Umstellungsfähigkeit) zu der Diagnose einer schwerer ausgeprägten Depression mit Absinken der Leistungsfähigkeit auf unter vollschichtig, und zwar spätestens seit der Behandlung durch Dr.M. , wobei sie ausdrücklich dargelegt hat, dass sich ein früherer Zeitpunkt nach dem an Hand der Aktenunterlagen rekonstruierten Krankheitsverlauf nicht begründen lasse.

Der Senat hält das Gutachten der Dr.M. für schlüssig und überzeugend. Dabei kann dahingestellt bleiben, ob dem Einwand des Ärztlichen Dienstes der Beklagten Rechnung zu tragen ist, dem Gutachten sei mit der Einschränkung zu folgen, dass das Leistungsbild (Einschränkung auf leichte Arbeiten weniger als vier Stunden täglich) erst ab Juni 2004 (Erstattet des Dr.M. vom 28.06.2004) auf unter vollschichtig abgesunken sei. Letzteres wird allein aus der Formulierung im Attest vom 19.11.2004 gefolgert, dass sich an dem im Attest von Juni 2004 beschriebenen Befund keine Besserung ergeben habe, vielmehr sich die depressive Symptomatik "nun schon" als nahezu schwergradig darstelle. Dies weist tatsächlich auf eine gewisse weitere Verschlechterung der Symptomatik gegenüber dem im Juni 2004 erhobenen Befund hin.

Ein Rentenanspruch ergibt sich für die Klägerin auch bei einem Absinken der Leistungsfähigkeit erst im Juni 2004 nicht.

2. Für den im Januar 2004 eingetretenen Leistungsfall mangelt es ebenso wie für den erst im Juni 2004 eingetretenen Leistungsfall an den versicherungsrechtlichen Voraussetzungen eines Rentenanspruchs nach der allein in Betracht kommenden Vorschrift des [§ 43 SGB VI](#). Die Klägerin hat zwar vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt ([§ 43 Abs.1 Satz 1 Nr.3, Abs.2 Satz 1 Nr.3 SGB VI](#)), sie hat aber nicht in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung mindestens drei Jahre an Pflichtbeiträgen für eine versicherungspflichtige Beschäftigung oder Tätigkeit (§ 43 Abs.1 Satz 1 Nr.2, Abs.2 Satz 1 Nr.2). Die Klägerin erfüllt diese vom Gesetzgeber durch das Haushaltsbegleitgesetz 1984 in das Rentenrecht eingefügte Voraussetzung für einen Rentenanspruch wegen Erwerbsminderung nicht, da sie ihr Erwerbsleben im Juli 1997 bzw. Oktober 1998 eingestellt hat und seitdem im Versicherungsverlauf lediglich noch Pflichtbeiträge wegen Arbeitslosigkeit bis 27.09.1999 ausgewiesen sind. In einem für einen Leistungsfall im Juni 2004 maßgebenden Fünfjahreszeitraum vom 30.06.1999 bis 29.06.2004 sind nach dem Versicherungsverlauf vom 18.07.2005 - wie von der Beklagten zutreffend ausgeführt - lediglich vier Monate an Pflichtbeiträgen belegt, bei einem angenommenen Leistungsfall im Januar 2004 wären lediglich neun Monate mit Beiträgen im dann maßgeblichen Zeitraum vom 14.01.1999 bis 13.01.2004 (Behandlungsbeginn Dr.M.) gegeben.

Die Klägerin hat auch nicht alternativ die Voraussetzungen des [§ 241 Abs.2 SGB VI](#) erfüllt, wonach Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit vor Eintritt der Erwerbsminderung nicht erforderlich sind für Versicherte, die vor dem 1. Januar 1984 die allgemeine Wartezeit erfüllt haben, wenn jeder Kalendermonat vor dem 1. Januar 1984 bis zum Kalendermonat vor Eintritt der Erwerbsminderung mit Beitragszeiten oder Anwartschaftserhaltungszeiten im Sinne dieser Vorschrift belegt sind oder wenn die Erwerbsminderung vor dem 01.01.1984 eingetreten ist. Letzteres ist nach dem Sachverhalt ausgeschlossen, darüber hinaus weist der Versicherungsverlauf seit 1984 verschiedene kleinere Lücken auf, u.a zwischen dem 26.05.1991 und 27.12.1991, dem 31.03. 1992 und 04.01.1993, ebenso eine Lücke Ende 1993/Anfang 1994 und zwischen Februar und Mai 1994.

Bei dieser Sachlage besteht ein Rentenanspruch trotz des Eintritts der medizinischen Voraussetzungen des Rentenanspruchs im Jahre 2004 nicht.

Die Berufung war mit der Kostenfolge aus [§ 193 SGG](#) zurückzuweisen.

Gründe für die Zulassung der Revision gemäß [§ 160 Abs.2 Nrn.1](#) und [2 SGG](#) sind nicht ersichtlich.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2005-11-03