L 13 R 5170/14

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
13
1. Instanz
SG Ulm (BWB)
Aktenzeichen
S 11 R 257/13
Datum
19.11.2014
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 13 R 5170/14
Datum
15.12.2015
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Ulm vom 19. November 2014 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch für das Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Klägerin begehrt die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung.

Die 1956 geborene Klägerin hat nach ihren Angaben in der Anlage zum Rentenantrag keine Berufsausbildung, keine Umschulung oder sonstige Qualifikationen oder ein Alernverhältnis absolviert. Sie hat in der Gastronomie und schließlich als Montagearbeiterin, zuletzt bei der Fa. R. M., gearbeitet. Wegen der Versicherungszeiten verweist der Senat auf den Versicherungsverlauf vom 5. Februar 2015 sowie den unveränderten Versicherungsverlauf vom 3. Dezember 2015 (Blatt 26 ff. und Blatt 58 ff. der Prozessakten des Senats).

Am 17. November 2011 beantragte die Klägerin Rente wegen Erwerbsminderung. Die Beklagte veranlasste eine Begutachtung durch den Internisten und Sozialmediziner Dr. M ... Im Gutachten vom 19. Januar 2012 gelangte er zu der Auffassung, dass die Klägerin leichte bis mittelschwere Tätigkeiten sechs Stunden und mehr verrichten könne. Mit Bescheid vom 23. Januar 2012 lehnte die Beklagte die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung ab. Sie sei nicht erwerbsgemindert. Zum Zeitpunkt der Rentenantragstellung seien auch die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nicht erfüllt. Am 8. Februar 2012 erhob die Klägerin Widerspruch. Hierauf holte die Beklagte ein Gutachten der Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie Dr. L. ein. Im Gutachten vom 27. Juni 2012 gelangte die Gutachterin zu der Auffassung, dass die Klägerin trotz einer Anpassungsstörung mit ängstlichen und depressiven Anteilen ohne aktuell manifeste depressive Störung vollschichtig leistungsfähig für leichte bis mittelschwere Tätigkeiten sei. Die Klägerin legte noch ärztliche Berichte vor, die die Beklagte von Dr. M. auswerten ließ (beratungsärztliche Stellungnahme vom 25. Oktober 2012). Mit Widerspruchsbescheid vom 18. Januar 2013 wies die Beklagte den Widerspruch zurück. Weder läge eine Erwerbsminderung vor noch seien die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen erfüllt.

Am 23. Januar 2013 hat die Klägerin Klage zum Sozialgericht Ulm (SG) erhoben. Die Beklagte habe es versäumt, Behandlungsberichte aus den Jahren 2003 bis 2005 beizuziehen. Eine volle Erwerbsminderung liege bereits seit vielen Jahren vor. Sie sei seit 1993 bei dem Neurologen und Psychiater Dr. G. wegen starker Depressionen in Behandlung gewesen. Die Beklagte hat vorgetragen, letztmals seien die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen bei einem Leistungsfall im August 2005 erfüllt.

Das SG hat Beweis erhoben durch Einholung schriftlicher sachverständiger Zeugenaussagen der behandelnden Ärzte. Der Facharzt für Allgemeinmedizin Dr. Z. hat über eine Behandlung von 1994 bis 2010 berichtet. Seit 2003 habe ein im Wesentlichen gleichbleibender Status der Klägerin bestanden. Zwischen 2003 und 2005 habe die Fähigkeit bestanden, leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt für sechs Stunden täglich zu verrichten. Der Facharzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. G. hat von einer Behandlung vom 25. August 1994 bis 26. Januar 2012 berichtet. Auch nach seiner Auffassung konnte die Klägerin von 2003 bis 2005 Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt in leichter Form mindestens sechs Stunden täglich ausführen. Der Facharzt für Allgemeinmedizin P. hat von einer Behandlung von 1994 bis 16. Mai 2013 berichtet. Eine deutliche Verschlechterung der Depression mit stationärer Behandlungsbedürftigkeit sei in den Jahren 2011 und 2012 eingetreten.

Das SG hat des Weiteren ein Gutachten des Facharztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. L. vom 27. Mai 2014 eingeholt. Nach einer ambulanten Untersuchung hat er eine schwere depressive Episode mit erheblicher Angstsymptomatik und Panikattacken diagnostiziert. Eine

Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sei nur unter drei Stunden täglich möglich, und dann auch nicht regelmäßig. Abgesehen von der schweren psychiatrischen Erkrankung wäre die Probandin fähig, leichte bis mittelschwere Arbeiten vollschichtig durchzuführen. Die Leistungseinschränkungen bestünden seit der Antragstellung bzw. seit vielen Jahren. Bei Auswertung der psychiatrischen Befundberichte und der Ausführung von Dr. G. und des Hausarztes habe bereits 2005 eine bereits dauerhaft unter sechsstündige Leistungskapazität der Klägerin bestanden. Die Beklagte hat eine beratungsärztliche Stellungnahme der Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie Dr. E. vom 26. Juni 2014 vorgelegt. Mit Urteil vom 19. November 2014 hat das SG die Klage abgewiesen. Eine Erwerbsminderung sei erst in den Jahren 2011/2012 eingetreten. Für einen derartigen Eintritt des Versicherungsfalls seien aber die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nicht erfüllt.

Gegen das der Klägerin am 3. Dezember 2014 zugestellte Urteil hat sie am selben Tag Berufung eingelegt. Sie hat darauf hingewiesen, dass sie unter zwei Versicherungsnummern geführt worden sei. Sie hat eine Bescheinigung über die Mitgliedschaft bei der A. Atteste des Dr. L. vom 13. Februar und 23. Juli 2015 sowie ein Attest des Arztes P. vom 18. August 2015 vorgelegt.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Ulm vom 19. November 2014 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 23. Januar 2012 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 18. Januar 2013 zu verurteilen, ihr Rente wegen voller, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung ab 1. November 2011 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Unter Vorlage eines Versicherungsverlaufs vom 5. Februar 2015 hat sie vorgetragen, dass darin alle Versicherungszeiten enthalten seien und die Versicherungsnummer 23 030156 B 548 stillgelegt worden sei. Bei einem angenommenen Leistungsfall am 31. Dezember 2011 seien nur 13 Pflichtbeiträge im maßgeblichen Fünfjahreszeitraum (1. Mai 2006 bis 30. Dezember 2011) vorhanden. Die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen seien nur erfüllt, wenn der Leistungsfall spätestens am 31. August 2005 eingetreten wäre. Sie hat eine beratungsärztliche Stellungnahme des Dr. E. vom 1. September 2015 sowie einen aktuellen, unveränderten Versicherungsverlauf vom 3. Dezember 2015 vorgelegt.

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

Entscheidungsgründe:

Die statthafte und auch im Übrigen zulässige (§§ 143, 144, 151 SGG) Berufung der Klägerin ist unbegründet. Das SG hat zutreffend die Klage als unbegründet abgewiesen. Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung. Das SG hat in den Entscheidungsgründen des angefochtenen Urteils zutreffend die rechtlichen Grundlagen für die hier von der Klägerin beanspruchten Rente (§ 43 SGB VI) dargelegt und ebenso zutreffend ausgeführt, dass die Klägerin die Voraussetzungen für die Gewährung einer solchen Rente nicht erfüllt, weil nicht nachgewiesen ist, dass sie im notwendigen Zeitraum erwerbsgemindert geworden ist. Der Senat schließt sich dem nach eigener Überprüfung und unter Berücksichtigung des Berufungsvorbringens und der vorgelegten Atteste an und weist die Berufung aus den Gründen der angefochtenen Entscheidung gemäß § 153 Abs. 2 SGG zurück.

Die Klägerin hat nur dann einen Anspruch auf eine Rente wegen Erwerbsminderung, wenn sie vor September 2005 erwerbsgemindert geworden wäre und die Erwerbsminderung auch bis mindestens zum Monat der Rentenanspruchstellung (November 2011) angedauert hätte. Nur bei einem Eintritt der Erwerbsminderung vor September 2005 sind die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen des § 43 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2, Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 SGB VI erfüllt. Hiernach muss der Versicherte in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeitragszeiten für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben. Der Zeitraum verlängert sich gem. § 43 Abs. 4 SGB VI um -sogenannte Aufschubzeiten- Anrechnungszeiten (Nr. 1; § 58 SGB VI) oder Zeiten, die nur deshalb keine Anrechnungszeiten sind, weil durch sie eine versicherte Beschäftigung oder selbständige Tätigkeit nicht unterbrochen ist, wenn in den letzten sechs Kalendermonaten wenigstens ein Pflichtbeitrag oder eine Zeit nach Nr. 1 oder 2 liegt (Nr. 3), Bezugszeiten einer Erwerbsminderungsrente (Nr. 1), Berücksichtigungszeiten (Nr. 2) und Zeiten einer schulischen Ausbildung nach Vollendung des 17. Lebensjahres (Nr. 4), die nicht mit Pflichtbeiträgen belegt sind. Der Senat verweist auf die Auskunft der Beklagten vom 13. Juli 2015 und den Versicherungsverlauf vom 3. Dezember 2015, der für die Zeit von August 2003 bis April 2010 keinen Pflichtbeitrag ausweist. Bei einem Eintritt der Erwerbsminderung im August 2005 werden durch den Fünfjahreszeitraum die Pflichtbeitragszeiten von August 2000 bis Juli 2003, also 36 Kalendermonate, einbezogen. Bei einem späteren Eintritt der Erwerbsminderung (z.B. im September 2005) entfallen Pflichtbeitragszeiten (im Beispiel August 2000), ohne dass andere Beitragszeiten einbezogen werden. Sogenannte Aufschubzeiten, die den Fünfjahreszeitraum verlängern, sind nicht vorhanden. Zwar weist der Versicherungsverlauf eine Zeit der Arbeitslosigkeit ohne Leistungsbezug von Januar bis April 2006, Januar bis September 2006 und von November 2006 bis Februar 2008 aus. Doch mangelt es hinsichtlich einer Anrechnungszeit an dem Erfordernis der Unterbrechung einer versicherten Beschäftigung/Tätigkeit (§ 58 Abs. 2 SGB VI). Denn der letzte Pflichtbeitrag liegt bereits im Juli 2003, ohne dass Überbrückungszeiten (vgl. insgesamt Kasseler Kommentar, § 58 SGB VI Rdnr. 70 ff.) vorliegen. Schließlich liegen auch in den letzten sechs Monaten kein Pflichtbeitragszeit oder Zeiten nach Nr. 1 oder Nr. 2 vor, so dass § 43 Abs. 4 Nr. 3 SGB VI nicht erfüllt ist. Die Berücksichtigungszeiten wegen Kindererziehung (§ 57 SGB VI) enden 1995, eine Schulausbildung nach Vollendung des 17. Lebensjahres (vgl. auch § 58 Nr. 4 SGB VI) liegt nicht vor; andere Aufschubzeiten kommen nicht in Betracht. Schließlich ist anzumerken, dass die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen auch nicht bei einem Eintritt der Erwerbsminderung im Dezember 2013 oder später erfüllt sind. Die Klägerin hat von Mai 2010 bis November 2013 lediglich 35 Monate mit Pflichtbeitragszeiten aufzuweisen (siehe Versicherungsverlauf vom 3. Dezember 2015, Bl. 55 ff. der Gerichtsakten des Landessozialgerichts Baden-Württemberg). Das SG hat bereits zutreffend festgestellt, dass von der 3/5 Belegung auch nicht (gem. § 43 Abs. 5 SGB VI i.V.m. § 53 SGB VI, § 43 Abs. 6 SGB VI oder § 241 SGB VI) abgesehen werden kann; auf die Gründe des angefochtenen Urteils wird insoweit verwiesen.

Ein Eintritt der Erwerbsminderung vor September 2005 ist aber nicht nachgewiesen, was bereits das SG schlüssig und nachvollziehbar

dargelegt hat. Zwar hat Dr. L. im Gutachten vom 27. Mai 2014 gemeint, dass die psychiatrischen Befundberichte und Ausführungen des Dr. G. und des Hausarztes eine bereits dauerhaft unter sechsstündige Leistungskapazität der Klägerin bereits im Jahr 2005 ergebe. Eine nachvollziehbare Begründung hat Dr. L. aber nicht angegeben, zumal die zur Begründung herangezogenen Ausführungen von Dr. G. und der Hausärzte das Gegenteil belegen. Dr. G. hat unter dem 12. Juli 2013 als behandelnder Facharzt für Neurologie und Psychiatrie ausdrücklich angegeben, dass die Klägerin in den Jahren 2003 bis 2005 für leichte körperliche Tätigkeiten vollschichtig leistungsfähig war. Ebenso hat der Facharzt für Allgemeinmedizin Dr. Z. solche Tätigkeiten in den Jahren 2003 bis 2005 für vollschichtig leistungsfähig erachtet. Der Arzt P. hat in seiner sachverständigen Zeugenaussage vom 21. Juli 2013 eine Verschlechterung der Depression nachvollziehbar erst 2011 beschrieben mit der Erforderlichkeit einer stationären Aufnahme (vom 22. November bis 28. Dezember 2011, s. hierzu Bericht des Bezirkskrankenhauses G. ohne Datum in den Verwaltungsakten der Beklagten). Gegen eine seit 2005 andauernde unter sechsstündige Leistungskapazität der Klägerin spricht auch das Gutachten der Neurologin und Psychiaterin Dr. L. vom 27. Juni 2012, die ausdrücklich keine manifeste depressive Störung diagnostizieren konnte. Bei ihr hat lediglich eine Anpassungsstörung der Klägerin mit ängstlichen und depressiven Anteilen vorgelegen. Schließlich ist die am 7. Mai 2014 von Dr. L. gestellte Diagnose einer schweren depressiven Episode auch nicht geeignet, eine seit 2005 ununterbrochen andauernde schwere Beeinträchtigung zu begründen. Die Klägerin selbst hat nachvollziehbar angegeben, dass ihre Erkrankung Schwankungen unterlegen hat. Dr. L. hat auch in seinen Attesten vom 13. Februar und 23. Juli 2015 keine Tatsachen anführen können, die mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit eine Erwerbsminderung bereits vor September 2005 belegen könnten. Das Attest vom 13. Februar 2015 zur Vorlage beim L. enthält lediglich Ausführungen zur Wiedervorstellung der Klägerin am 12. Februar 2015 und keine zur Frage des Leistungsvermögens vor September 2005. In seinem Attest vom 23. Juli 2015 behauptet Dr. L. schon nicht einmal, dass die Klägerin seit 2004 quantitativ leistungsgemindert ist, sondern lediglich, dass sich die Störung seit vielen Jahren eingestellt habe und dass die Patientin dadurch schon seit 2004 deutlich psychisch beeinträchtigt gewesen sei. Ausführungen zum Leistungsvermögen enthält dieses Attest damit nicht. Aus dem Attest des Allgemeinarztes P. vom 18. August 2015 ergibt sich ebenfalls kein Nachweis der Erwerbsminderung vor September 2005. Weder daraus, dass die Klägerin in Behandlung war noch daraus, dass die Depression dauerhaft anzunehmen sei, ergibt sich eine quantitative Leistungsminderung für leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes bereits für die Jahre 2003 und 2004. Die Klägerin war auch aufgrund anderer als psychiatrischer Gesundheitsstörungen vor September 2005 nicht unfähig, leichte körperliche Tätigkeiten vollschichtig zu verrichten. Dies stellt der Senat fest aufgrund des Gutachtens des Dr. M. sowie der Aussage des Allgemeinarztes Z., die nachvollziehbar ausgeführt haben, dass die Klägerin vollschichtig leistungsfähig war. Auch Dr. L. hat ausgeführt, dass die nicht psychiatrischen Erkrankungen einer vollschichtigen leichten Tätigkeit nicht im Wege stehen. Einer Festlegung, ob die Klägerin im Jahre 2011/2012 erwerbsgemindert geworden ist, bedarf es mangels Entscheidungserheblichkeit nicht.

Schließlich bleibt noch festzustellen, dass ein Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit ([§ 240 SGB VI](#)) von vornherein ausscheidet, da die Klägerin nur ungelernete Tätigkeiten verrichtet hat und auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verwiesen werden kann.

Es liegen auch keine Anhaltspunkte für eine schwere spezifische Leistungsminderung oder eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen vor September 2005 vor. Der Klägerin waren vor September 2005 z.B. einfache Bürotätigkeiten oder einfache Sortier-, Montage- oder Verpackungstätigkeiten mit leichten Industrie- und Handelsprodukten aus Kunststoff, Plastik, Glas oder Holz (vgl. BSG, Urteil vom 24. Februar 1999 - [B 5 RJ 30/98 R - SozR 3-2600 § 44 Nr. 12](#)) vollschichtig möglich, sodass sich Bereiche des allgemeinen Arbeitsmarktes beschreiben lassen, weshalb es der Benennung einer Verweisungstätigkeit auch deshalb nicht bedarf.

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., [§ 197a SGG](#) Rdnr. 3; erkennender Senat, Urteil vom 19. November 2013, [L 13 R 1662/12](#), veröffentlicht in Juris; a.A. Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, Kommentar zum SGG, 11. Auflage, [§ 193 SGG](#) Rdnr. 2a; Hintz/Lowe, Kommentar zum SGG, [§ 193 SGG](#) Rdnr. 11; Jansen, Kommentar zum SGG, 4. Auflage, [§ 193 SGG](#) Rdnr. 4).

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2015-12-18