

L 4 R 5007/07

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
4
1. Instanz
SG Konstanz (BWB)
Aktenzeichen
S 8 R 513/04
Datum
20.09.2007
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 4 R 5007/07
Datum
26.05.2008
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Beschluss

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Konstanz vom 20. September 2007 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Streitig ist zwischen den Beteiligten, ob die Klägerin seit 01. September 2003 Rente wegen voller, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung beanspruchen kann.

Die am 1950 in K., Polen, geborene Klägerin war ihren Angaben zufolge in Polen als Lehrerin (Kindergartenerzieherin) und Kindergärtnerin beschäftigt. Nach dem Zuzug in die Bundesrepublik Deutschland am 14. Oktober 1987 war sie zunächst bis zum 04. Oktober 1990 arbeitslos und bezog vom damaligen Arbeitsamt Arbeitslosengeld bzw. Unterhaltsgeld. Vom 12. November 1991 bis 31. März 2002 (Aufhebungsvertrag vom 30. November 2001) war die Klägerin als Raumpflegerin beschäftigt. Vom 05. September bis 09. Oktober 2000 fand bei der Klägerin auf Kosten der früheren Landesversicherungsanstalt Baden, einer der Rechtsvorgängerinnen der Beklagten (im Folgenden einheitlich als Beklagte bezeichnet), eine stationäre Heilbehandlung der Klägerin in der Reha-Klinik K. statt (vgl. Entlassungsbericht des Chefarztes Prof. Dr. F. vom 12. Oktober 2000). Vom 09. April 2002 bis 24. September 2003 gewährte die Agentur für Arbeit der Klägerin Arbeitslosengeld. Seit 15. Mai 2007 bezieht sie Arbeitslosengeld II. Bei ihr besteht seit dem 22. Oktober 2003 ein Grad der Behinderung (GdB) von 50 (Bescheid des Versorgungsamts Freiburg vom 27. Februar 2004).

Am 18. August 2003 beantragte die Klägerin bei der Beklagten die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung. Die Beklagte erhob das Gutachten des Facharztes für Orthopädie Dr. K. vom 18. November 2003, der folgende Diagnosen für sein Fachgebiet stellte: Osteochondrose und Spondylarthrose der Halswirbelsäule, Coxarthrose beidseits, Gonarthrose beidseits und periphere Enthesiopathie beider Arme. Er gelangte zu der Beurteilung, dass wegen der degenerativen Veränderungen Arbeiten, welche unter Einfluss von Kälte, Nässe und Zugluft durchgeführt würden, Arbeiten, welche über Kopf auszuführen seien, Tätigkeiten, welche eine erhöhte Anforderung an die Entwicklung der groben Kraft des rechten Armes bedingten, zu vermeiden seien. Die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Raumpflegerin könne noch vollschichtig ausgeübt werden; gleiches gelte für leichte bis mittelschwere körperliche Arbeiten. Ferner erstattete Dr. S., Ärztin für Allgemeinmedizin - Sozialmedizin, am 25. November 2003 ein Gutachten, in dem sie ausführte, dass auf allgemeinmedizinischem Gebiet keine weiteren gesundheitlichen Störungen gegeben seien, die qualitative oder quantitative Leistungseinschränkungen erforderten, welche über die von Dr. K. aufgezeigten hinausgingen. Mit Bescheid vom 02. Dezember 2003 lehnte die Beklagte den Rentenanspruch ab. Mit dem dagegen eingelegten Widerspruch machte die Klägerin geltend, sie sei nicht in der Lage, einer Beschäftigung nachzugehen. Tag und Nacht habe sie starke Schmerzen, weshalb sie nachts nicht schlafen könne. Ferner habe sie Schmerzen in den Fersen (Fersensporn). In den Armen und Händen habe sie ein Taubheitsgefühl, ferner auch dort chronische Schmerzen. Aufgrund der jahrelangen Einnahme von Schmerzmitteln sei ihr Immunsystem schwächer geworden, weshalb sie anfällig für Krankheiten sei. Auch Allergien auf Schmerzmittel erforderten immer neue Arztbesuche. Es würden Infusionen und Akupunktur erforderlich. Ihren Haushalt könne sie ohne fremde Hilfe nicht führen. Für Arztbesuche benötige sie eine Begleitperson. Sie sei seit vier Jahren krank geschrieben, ohne dass eine Besserung ihres Gesundheitszustands eingetreten sei. Dieser werde immer schlechter. Ihre psychische Gemütslage sei auf dem Tiefpunkt. Zehn Jahre lang habe sie in Vollzeit als Raumpflegerin gearbeitet. Durch Mobbing sei dabei auch ihre Psyche zerstört worden. Sie berief sich auf die sie behandelnden Ärzte Dr. Sc., Facharzt für Innere Krankheiten, und Dr. Ko., Facharzt für Orthopädie. Nachdem Dr. S. ihre Einschätzung im Gutachten bestätigt hatte (Stellungnahme vom 12. Januar 2004), wurde der Widerspruch der Klägerin mit Widerspruchsbescheid der bei der

Beklagten bestehenden Widerspruchsstelle vom 24. Februar 2004 zurückgewiesen. Die Klägerin könne noch mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein.

Ein bei der Beklagten am 18. Mai 2004 gestellter Antrag auf Gewährung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation wurde ebenfalls abgelehnt (Bescheid vom 29. Juni 2004 und Widerspruchsbescheid vom 26. Oktober 2004). Deswegen war beim Sozialgericht Konstanz (SG) ein Klageverfahren unter dem Aktenzeichen S 8 R 2844/04 anhängig.

Wegen der Ablehnung der Rentengewährung erhob die Klägerin am 10. März 2004 ebenfalls Klage beim SG. Sie machte geltend, die gesundheitliche Misere habe bei ihr im Januar 2000 mit einem Bandscheibenvorfall begonnen, von dem sie sich nie mehr ganz erholt habe. Seit Januar 2000 befinde sie sich in ärztlicher Behandlung. Seit vier Jahren leide sie unter Depressionen, die immer schlimmer würden. Insoweit befinde sie sich in psychiatrischer Behandlung bei dem Arzt für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie Dr. Z ... Sie benannte die behandelnden Ärzte und reichte auch einen Arztbrief des Arztes für Lungen- und Bronchialheilkunde, Allergologie Me. vom 09. Mai 2005 ein. Das vom SG eingeholte Sachverständigengutachten der Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie sowie für Psychotherapeutische Medizin - Sozialmedizin - Dr. Dipl.-Psych. K.-H. vom 07. März 2005 sei widersprüchlich. Die vom 03. April bis 08. Mai 2006 in der Reha-Klinik G. durchgeführte stationäre Rehabilitation habe nach dem Entlassungsberichts des Chefarztes Dr. G. vom 15. Mai 2006 keine Besserung bewirkt; insoweit lägen danach die Voraussetzungen für die Bewilligung einer Rente wegen Erwerbsminderung vor. Eine stationäre psychosomatische Rehabilitationsmaßnahme sei dringend erforderlich, im Anschluss daran eine längerfristig eingelegte ambulante Psychotherapie.

Das SG erhob schriftliche Auskünfte als sachverständige Zeugen des Dr. Sc. vom 04. Mai 2004, des Dr. Z. vom 14. Mai 2004 und des Dr. Ko. vom 12. August 2004. Ferner erhob das SG das Sachverständigengutachten der Dr. Dipl.-Psych. K.-H. vom 07. März 2005. Sie diagnostizierte einen ängstlich-depressiven Verstimmungszustand auf dem Boden einer Persönlichkeitsstörung und ein Schmerzsyndrom des Bewegungsapparates mit psychogener Überlagerung. Die Klägerin sei in der Lage, Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts (leichte körperliche Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung ohne Überkopparbeit, besonderen Zeitdruck, Nacht- oder Wechselschicht und besondere psychische Belastung) vollschichtig, mindestens jedoch sechs Stunden täglich zu verrichten. Eine hinreichende Behandlung sei bisher nicht erfolgt.

Die Beklagte hatte zunächst unter Vorlage einer beratungsärztlichen Stellungnahme der Fachärztin für Chirurgie - Sozialmedizin Dr. L. vom 13. September 2004 die Begutachtung auf nervenärztlichem Fachgebiet zur weiteren Abklärung der psychosomatischen Störungen empfohlen. Nach Vorliegen des Sachverständigengutachten der Dr. Dipl.-Psych. K.-H. vom 07. März 2005 hatte die Beklagte unter Vorlage einer beratungsärztlichen Stellungnahme des Dr. Gi., Facharzt für Neurologie und Psychiatrie - Spezielle Schmerztherapie, vom 28. September 2005 die Bereitschaft erklärt, ein psychosomatisches Heilverfahren bei der Klägerin durchzuführen. Dieses fand vom 03. April bis 08. Mai 2006 in der Reha-Klinik G. statt. Zu dem Entlassungsbericht des Dr. G. vom 15. Mai 2006 reichte die Beklagte eine weitere beratungsärztliche Stellungnahme des Facharztes für Innere Medizin - Sozialmedizin Dr. B. vom 31. Juli 2006 vor und regte an, diesen der Sachverständigen Dr. K.-H. zur ergänzenden Stellungnahme vorzulegen.

Daraufhin erhob das SG das am 28. März 2007 erstattete weitere Gutachten der Dr. Dipl.-Psych. K.-H., in der die Sachverständige zum Ergebnis gelangte, aufgrund der eingetretenen Verschlechterung seien der Klägerin auch leichte Tätigkeiten derzeit nur in halbschichtigem Umfang möglich, da sie derzeit nur über eine reduzierte Spannkraft und psychophysische Belastbarkeit verfüge. Seit der Vorbegutachtung 2004 habe sich eine Verschlechterungstendenz ergeben, offensichtlich maßgeblich bedingt durch einen im Verlauf relevant gewordenen gravierenden Ehekonflikt. Die Verschlechterung sei auch im Entlassungsbericht der Klinik G., wo ein nur halbschichtiges Leistungsvermögen festgestellt worden sei, dokumentiert, so dass die jetzt festgestellten leistungsrelevanten Einschränkungen mindestens ab diesem Zeitpunkt als gegeben angesehen werden müssten.

Dazu äußerte sich die Beklagte unter Vorlage weiterer beratungsärztlicher Stellungnahmen des Dr. B. vom 08. Juni und 19. Juli 2007 dahin, dass die Klägerin zwar seit dem 03. April 2006 nur noch leichte Arbeiten drei- bis unter sechsstündig verrichten könne. Bei einem am 03. April 2006 eingetretenen Leistungsfall seien jedoch die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für einen Rentenanspruch nicht erfüllt. Denn im maßgeblichen Zeitraum vom 03. April 2001 bis 02. April 2006 habe die Klägerin lediglich 30 Monate mit Pflichtbeiträgen belegt. Die Beklagte hat ein "Beiblatt Wartezeitaufstellung nach SGB VI-Recht" sowie einen Versicherungsverlauf vom 12. Juli 2007 eingereicht.

Mit Urteil vom 20. September 2007, den Prozessbevollmächtigten der Klägerin am 01. Oktober 2007 zugestellt, wies das SG die Klage ab. Zwischen den Beteiligten sei unstrittig, dass die Klägerin seit April 2006 durchgehend erwerbsgemindert sei. Dass der Leistungsfall bereits davor eingetreten sei, sei nicht erwiesen. Für den früheren Eintritt des Versicherungsfalls sei die Klägerin beweispflichtig. Vor Eintritt des Leistungsfalls im April 2006 seien bei der Klägerin nicht die erforderlichen 36 Monate mit Beitragszeiten innerhalb der letzten fünf Jahren gespeichert. Für die Festlegung des Leistungsfalls stütze sich die Kammer im Wesentlichen auf das Sachverständigengutachten der Dr. Dipl.-Psych. K.-H ... Die Verschlechterung werde auch in dem Entlassungsbericht der Klinik G. dokumentiert.

Am 19. Oktober 2007 hat die Klägerin gegen das Urteil des SG Konstanz schriftlich Berufung beim Landessozialgericht (LSG) eingelegt. Sie trägt vor, entgegen den Ausführungen im angegriffenen Urteil liege Erwerbsminderung bereits zum Zeitpunkt der Antragstellung vor. Insoweit verweise sie auf das Schreiben des Dr. Z. vom 24. September 2007 mit dem Arztbrief der Ärztin für Neurologie Dr. Tr. vom 15. Januar 2000, das weitere Schreiben des Arztes für Orthopädie - Chirotherapie, Sportmedizin, Physikalische Medizin, Akupunktur, Osteopathie, Triggermedizin Dr. Ka. vom 25. September 2007 und die Bescheinigung des Dr. Sc. vom 26. September 2007, die die Klägerin vorgelegt hat. Darin würden die seit Jahren bestehenden physischen und psychischen Erkrankungen, die es ihr nicht mehr ermöglicht hätten, einer beruflichen Tätigkeit nachzugehen, bestätigt. Das SG sehe den Eintritt der Erwerbsminderung erst durch einen relevant gewordenen gravierenden Ehekonflikt als gegeben an. Dies sei nicht zutreffend. Die körperlichen Einschränkungen könnten sicherlich nicht mit einem Ehekonflikt erklärt werden. Auch der Rückschluss, dass erst ab Beginn der letzten Rehabilitationsbehandlung von einem eingeschränktem Leistungsvermögen auszugehen sei, sei nicht nachvollziehbar. Es sei bereits im Jahr 2000 eine derartige stationäre Reha-Behandlung erforderlich gewesen, die jedoch keine Besserung erbracht habe. Wäre die erneute Reha vor 2006 durchgeführt worden, hätte man die Leistungseinschränkung bereits zu einem früheren Zeitpunkt feststellen können. Die Beklagte möge mitteilen, weshalb die Durchführung von Rehabilitationsbehandlungen bis 2006 hinausgeschoben worden seien, als die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für eine Erwerbsminderungsrente nicht mehr vorgelegen hätten. Es sei erforderlich, nochmals ein psychologisch-psychiatrisches Gutachten

zu erheben, ferner auch ein neutrales Gutachten auf orthopädischem Fachgebiet, und zwar dazu, dass sie bereits zum Zeitpunkt der Antragstellung am 18. August 2003 aus gesundheitlichen Gründen nur unter drei bzw. unter sechs Stunden täglich habe arbeiten können.

Die Klägerin beantragt sinngemäß,

das Urteil des Sozialgerichts Konstanz vom 20. September 2007 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 02. Dezember 2003 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 24. Februar 2004 zu verurteilen, ihr ab 01. September 2003 Rente wegen voller Erwerbsminderung, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Die Beklagte hält das angegriffene Urteil und die streitbefangenen Bescheide für zutreffend. Die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen wären nur bei einem Leistungsfall erfüllt, der bis zum 31. Oktober 2005 vorgelegen hätte. Die Beklagte hat auch einen Versicherungsverlauf der Klägerin vom 07. November 2007 eingereicht.

Der Berichterstatter des Senats hat die Beteiligten mit Schreiben vom 18. Dezember 2007 auf die Möglichkeit einer Entscheidung durch Beschluss nach [§ 153 Abs. 4](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) hingewiesen. Dazu hat sich die Klägerin nicht geäußert. Die Beklagte hat einer solchen Entscheidung zugestimmt.

Mit Beschluss vom 14. Dezember 2007 hat der Senat den Antrag der Klägerin auf Bewilligung von Prozesskostenhilfe abgelehnt.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der von der Beklagten vorgelegten Verwaltungsakten (2 Bände) sowie der Gerichtsakten beider Rechtszüge Bezug genommen.

II.

Da der Senat die Berufung der Klägerin einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung für nicht erforderlich hält, entscheidet er gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) durch Beschluss. Der Rechtsstreit weist nach Einschätzung des Senats keine besonderen Schwierigkeiten in tatsächlicher und rechtlicher Hinsicht auf, die mit den Beteiligten in einer mündlichen Verhandlung erörtert werden müssten. Zu der beabsichtigten Verfahrensweise hat der Senat die Beteiligten angehört.

Die Berufung der Klägerin ist statthaft und zulässig, jedoch nicht begründet. Der Bescheid der Beklagten vom 02. Dezember 2003 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 24. Februar 2004 ist rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten. Der Klägerin steht ab 01. September 2003 oder ab einem späteren Zeitpunkt weder Rente wegen voller noch wegen teilweiser Erwerbsminderung, sei es auch wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit, zu, denn auch der Senat vermag nicht festzustellen, dass bei der Klägerin der Leistungsfall der Erwerbsminderung, d.h. ein unter sechs Stunden täglich abgesunkenes Leistungsvermögen bereits vor April 2006, insbesondere bis zum 31. Oktober 2005, vorgelegen hat, so dass die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen des [§ 43 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2](#) des Sechsten Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB VI, vgl. auch Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 der Vorschrift) erfüllt wären. Dass dies für die Zeit vor April 2006 weder aufgrund von Gesundheitsstörungen auf neurologisch-psychiatrischem noch aufgrund solcher auf orthopädischem Fachgebiet feststellen lässt, hat der Senat im Beschluss vom 14. Dezember 2007 dargelegt. Darauf wird Bezug genommen. Gegen die Würdigung aufgrund der vorliegenden Verfahrensergebnisse im Beschluss vom 14. Dezember 2007 hat die Klägerin Einwendungen nicht erhoben. Dr. Dipl.-Psych. K.-H. hat in ihrem Sachverständigengutachten vom 28. März 2007, erstattet aufgrund einer erneuten Untersuchung der Klägerin am 19. Oktober 2006 und unter Berücksichtigung des Entlassungsberichts des Dr. G. vom 15. Mai 2006, überzeugend dargelegt, dass es bei der Klägerin erst nach der Untersuchung vom 20. Dezember 2004 (Sachverständigengutachten vom 07. März 2005) zu einer Verschlechterung des Gesundheitszustands gekommen ist, und zwar insbesondere angesichts der im Frühjahr 2006 eingetretenen Arbeitslosigkeit des Ehemannes der Klägerin mit einem sich daraus ergebenden massiven Ehekonflikt. Dieser akut exazerbierte Ehekonflikt führt vor dem Hintergrund der bei der Klägerin vorliegenden Persönlichkeitsstörung, einhergehend mit mangelnden Fähigkeiten zur adäquater Abgrenzung, Selbstfürsorge und Regulation des Selbstwertgefühls, zu einer anhaltenden Überforderungssituation, die wiederum mit verstärktem psychosomatischen Symptomausbildungen beantwortet wird. Im Hinblick auf die deswegen reduzierte Spannkraft und psychophysische Belastbarkeit sind der Klägerin seit April 2006 nur noch leichte Tätigkeiten im Umfang von weniger als sechs Stunden täglich möglich, wie in Übereinstimmung mit der gerichtlichen Sachverständigen auch im Entlassungsbericht des Dr. G. vom 15. Mai 2006 sowie auch in den beratungsärztlichen Stellungnahmen des Dr. B. vom 08. Juni und 19. Juli 2007 dargelegt worden ist. Dabei lässt der Senat allerdings unberücksichtigt, dass nach der Beurteilung der gerichtlichen Sachverständigen im strukturierten und entlastenden Umfeld der Reha-Klinik begrenzte Besserungstendenzen erzielt werden konnten, die allerdings nicht nachhaltiger Natur waren und unmittelbar nach Rückkehr der Klägerin in die familiäre Belastungssituation wieder verpufft sind, andererseits auch, dass die Sachverständige auf die zwingende Notwendigkeit regelmäßiger und konsequenter psychotherapeutischer sowie auch unterstützender pharmakologischer Behandlungsmaßnahmen hingewiesen hat. Weiter berücksichtigt der Senat auch nicht, dass die Klägerin nach ihrem eigenen Vortrag seit September 2007 von ihrem Ehemann getrennt lebt.

Die Sachverständige Dr. Dipl.-Psych. K.-H. hat auf eine seit Dezember 2004 sich ergebende Tendenz zur Verschlechterung und Ausweitung der Beschwerden hingewiesen bzw. darauf, dass sich der am 19. Oktober 2006 festgestellte Zustand chronisch-progredient entwickelt hat. Danach besteht die zeitliche Leistungseinschränkung mindestens ab dem Zeitpunkt der vom 03. April bis 08. Mai 2006 durchgeführten stationären Rehabilitationsbehandlung. Selbst wenn die Möglichkeit nicht ausgeschlossen werden könnte, dass die entsprechende Verschlechterung mit Einschränkung der zeitlichen Leistungsfähigkeit bereits vor dem 03. April 2006 eingetreten sein könnte, ist dies nicht nachgewiesen. Ein Nachweis ergibt sich auch nicht aus den von Dr. Sc. bzw. Dr. Z. für die Zeit vor April 2006 angegebenen Behandlungsdaten, auch nicht aus der vorgelegten Auflistung des Dr. Ka. vom 25. September 2007 zu Anamnese, Befunden, Röntgen, Diagnosen und Therapien für die Zeit vor April 2006. Dies lässt sich angesichts der Sachverständigengutachten der Dr. Dipl.-Psych. K.-H. vom 07. März 2005 und 18. März 2007 auch nicht daraus herleiten, dass Dr. Tr. in dem Arztbrief vom 15. Januar 2000 eine "depressive Verstimmung" erwähnt und Dr. Z. im Schreiben vom 24. September 2007 darauf hinweist, die Klägerin sei von ihm erstmals am 20.

Dezember 2001 wegen Depression behandelt worden, wobei im Vordergrund eine Antriebslosigkeit, Resignation, allgemeine Kraftlosigkeit, Hoffnungslosigkeit mit depressiver Verstimmung sowie diffuse Schmerzen gestanden hätten. Im Entlassungsbericht vom 12. Oktober 2000 wurde zwar eine Somatisierungsstörung mit ängstlich-depressiver Symptomatik erwähnt. Danach war die Klägerin jedoch noch zeitlich unbegrenzt leistungsfähig für eine leichte Tätigkeit ohne schwere Hebe- und Tragebelastung, ohne häufiges Bücken, ohne Arbeiten über Kopf, ohne fortgesetzte Zwangshaltungen der Wirbelsäule, ohne vermehrten Zeitdruck sowie ohne Akkord und Nachtschicht. Auch die bloße hypothetische Möglichkeit, dass eine zeitliche Leistungseinschränkung vor April 2006 hätte festgestellt werden können, wenn die erneute stationäre Rehabilitationsbehandlung früher stattgefunden hätte, begründet den Nachweis des Eintritts des Leistungsfalles bereits vor dem 01. November 2005 nicht. Die Erhebung weiterer Sachverständigengutachten war danach nicht geboten. Von der Möglichkeit der Antragstellung nach [§ 109 SGG](#), auf die die Klägerin hingewiesen wurde, hat sie keinen Gebrauch gemacht.

Danach war die Berufung zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf einer entsprechenden Anwendung des [§ 193 SGG](#).

Gründe, die Revision zuzulassen, liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2008-06-10