L 14 R 382/04

Land
Freistaat Bayern
Sozialgericht
Bayerisches LSG
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
14
1. Instanz
SG Landshut (FSB)
Aktenzeichen
S 2 RJ 628/02
Datum
26.05.2004
2. Instanz
Bayerisches LSG
Aktenzeichen
L 14 R 382/04
Datum
19.04.2007
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
I. Die Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 26. Mai 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 1951 geborene Klägerin war zunächst bis 1981 in ihrem erlernten Beruf als Zahnarzthelferin tätig. Anschließend weist der Versicherungsverlauf Anrechnungszeiten wegen Mutterschutzes, Pflichtbeiträge für Kindererziehung und Zeiten der Arbeitslosigkeit bis Juli 1983 aus. Ab 15.01.1996 arbeitete die Klägerin in geringfügigem Umfang in der Zahnarztpraxis ihres früheren Arbeitgebers als Putzhilfe, ab 01.09.1998 bestand insoweit erneut Versicherungspflicht wegen Anhebung der Arbeitszeit auf 20 Wochenstunden. Vom 21.10.1999 bis 08.03.2001 (Aussteuerung) bezog die Klägerin Krankengeld, es sind Pflichtbeiträge wegen Sozialleistungen vermerkt. Vom 15.04. bis 10.08.2001 sind erneut fünf Monate an Pflichtbeiträgen nachgewiesen. Es handelte sich insoweit um eine geringfügige Tätigkeit als Haushaltshilfe (offensichtlich bei der pflegebedürftigen Mutter), für die auf Versicherungsfreiheit verzichtet wurde. Schließlich weist der Versicherungsverlauf noch Pflichtbeiträge für eine Pflegetätigkeit in der Zeit vom 01.01. bis 11.09.2003 aus.

Am 04.10.2001 stelle die Klägerin bei der Beklagten Rentenantrag wegen eines Nervenleidens. Sie hatte zuvor in der Zeit vom 29.02.2000 bis 25.04.2000 an einem psychosomatischen Heilverfahren teilgenommen, aus dem sie mit den Diagnosen "soziale Phobien, phobische Störung; Somatisierungsstörung; Dysthymia; Kreuzschmerz; Schmerzen im Bereich der Brustwirbelsäule" arbeitsunfähig entlassen worden war. In der sozialmedizinischen Leistungsbeurteilung wurde ein halb- bis unter vollschichtiges Leistungsvermögen für Tätigkeiten einer Reinigungskraft sowie für sonstige einfache und vertraute Arbeiten angenommen. Es wurde ein im Vordergrund stehender Rentenwunsch mehrfach erwähnt.

Die Beklagte holte einen Befundbericht des behandelnden Arztes für Neurologie und Psychiatrie Dr.N. vom 22.10.2001 ein ("chronische Erschöpfungsdepression seit mehr als 15 Jahren, Psychosomatose, ausgeprägte Psychosomatisierung; familiäre Belastung; Arbeitsunfähigkeit seit mehr als drei Jahren, Besserung hat trotz Therapie nicht stattgefunden), vorgelegt wurde ferner ein fachärztliches Attest des Internisten Dr.M. vom 13.11.2001 ("chronisches Erschöpfungssyndrom, hochgradiges Reizdarmsyndrom, Refluxbeschwerden, Herzpalpatationen mit Herzrasen und Angstzuständen; Klägerin wegen der Beschwerden zuletzt nicht mehr in der Lage, alleine das Haus zu verlassen").

Der Arzt für Psychiatrie Dr.S. untersuchte die Klägerin am 23.11.2001 im Auftrag der Beklagten. Die Klägerin gab bei der Untersuchung u.a. an, sie habe die letzte Tätigkeit als Haushaltshilfe aufgeben müssen, weil ihr das damit verbundene Einkaufen aus psychischen Gründen nicht mehr möglich gewesen sei. Dies habe zum Teil der Ehemann übernommen, der sie meist zur Arbeitsstelle begleitet habe. Seit dem Heilverfahren im April 2000 gehe sie wegen Angstzuständen nicht mehr allein aus dem Haus. Der Gutachter diagnostizierte eine Panikstörung mit Agoraphobie, eine Dysthymie und eine somatoforme Störung, daneben wirbelsäulenabhängige Beschwerden bei Fehlstatik, geringe Funktionseinschränkung der HWS, Reizdarmsyndrom und niedriger Blutdruck. Dr.S. vertrat die Auffassung, die Klägerin könne wegen der schon seit längerem geminderten Leistungsfähigkeit nur drei bis unter sechs Stunden leichte Arbeiten ohne besondere Anforderungen an die psychische Belastbarkeit verrichten, und zwar seit Beginn der Arbeitsunfähigkeit am 09.09.1999. Es handele sich um einen chronifizierten Verlauf trotz lang dauernder nervenfachärztlicher Behandlung, eine Besserung sei eher unwahrscheinlich.

Die Beklagte lehnte den Rentenantrag mit Bescheid vom 05.12.2001 ab. Sie ging von einer zeitlich begrenzten vollen Erwerbsminderung seit 09.09.1999 bis voraussichtlich 30.09.2002 aus und legte dar, dem Rentenantrag könne nicht entsprochen werden, weil in den letzten fünf Jahren drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit nicht vorhanden seien (§ 43 Abs.2 Nr.2 Sechstes Buch Sozialgesetzbuch - SGB VI -). Im maßgeblichen Zeitraum vom 09.09.1994 bis 08.09.1999 seien nur ein Jahr und zwei Kalendermonate mit entsprechenden Beiträgen belegt. Es seien auch nicht alternativ die Voraussetzungen der Übergangsvorschrift des § 241 Abs.2 SGB VI gegeben, wonach Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit vor Eintritt der Erwerbsminderung für Versicherte nicht erforderlich seien, die vor dem 01.01.1984 die allgemeine Wartezeit erfüllt hätten und in deren Versicherungsverlauf jeder Kalendermonat vom 01.01.1984 bis zum Kalendermonat vor dem Eintritt der Erwerbsminderung mit Beitragszeiten oder Anwartschaftserhaltungszeiten belegt sei.

Der Widerspruch, mit dem die Klägerin einen erst im Oktober oder November 2001 eingetretenen Leistungsfall geltend machte und ein Attest des behandelnden Arztes Dr.N. vom 07.01.2002 ("Besserung des psychischen Befundes nach dem Heilverfahren; in letzter Zeit wieder Verschlechterung; viele lange Arbeitsunfähigkeitsphasen ... nie eine durchgehende Arbeitsunfähigkeit; die Arbeitsunfähigkeitszeiten wurden immer wieder unterbrochen") vorlegte, wurde mit Widerspruchsbescheid vom 11.04.2002 zurückgewiesen. In Auswertung der vorliegenden ärztlichen Unterlagen sei weiterhin von voller Erwerbsminderung seit 09.09.1999 auszugehen, Änderungen in dieser Beurteilung ergäben sich auch nicht durch das im Widerspruchsverfahren vorgelegte Attest bzw. die Widerspruchsbegründung.

Im anschließenden Klageverfahren vor dem Sozialgericht (SG) verfolgte die Klägerin ihr auf Eintritt des Versicherungsfalles im Oktober 2001 gerichtetes Begehren weiter und machte auch eine inzwischen eingetretene Verschlimmerung geltend. Zur Begründung wurde u.a. angeführt, ihr jetziger Ehemann habe sie erst ab August 2001 ständig außer Haus begleitet. Sie habe auch bereits vor der letzten geringfügigen Tätigkeit immer wieder versucht, eine geeignete Tätigkeit zu finden.

Das SG zog die Schwerbehindertenakte des Amtes für Versorgung und Familienförderung L. - Versorgungsamt - bei und holte Befundberichte der behandelnden Ärzte Dr.N. vom 24.06.2003 ("deutliche Verschlechterung seit der Krebserkrankung der Mutterim August 2001") und Dr.S. vom 30.06.2003 ("ab 10/01 - Erkrankung der Mutter - deutliche Verschlechterung des gesamten Zustandes, Leistungsschwäche, Schlafstörungen, Schmerzen, Sodbrennen, Reizhusten") ein. Es beauftragte die Sachverständige Dr.M. mit der Erstellung eines psychiatrischen Gutachtens nach Aktenlage. Im Gutachten vom 08.12.2003 legte Dr.M. anhand des Krankheitsverlaufs und der vorliegenden ärztlichen Unterlagen dar, dass die schwere neurotische Erkrankung der Klägerin, die Anfang der 90-er Jahre im Zusammenhang mit einer langjährigen schwierigen Ehe in Form von Depressionen und Zungenbrennen, phobischer Neurose und multiplen körperlichen Beschwerden erstmals aufgetreten sei, ab 1999 zu dauernder Arbeitsunfähigkeit geführt habe. Vorangegangen sei im Jahre 1995 ein nervenärztliches Heilverfahren und im Jahre 1996 ärztlich attestierte, auf Teilzeittätigkeit bzw. lediglich stundenweise Tätigkeiten beschränkte Leistungsfähigkeit. Sie verwies auf die im Entlassungsbericht zum psychosomatischen Heilverfahren in der Zeit vom 29.02. bis 25.04.2000 enthaltenen Angaben (Entlassung als arbeitsunfähig bei Annahme eines halb- bis unter vollschichtigen Leistungsvermögens für Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt; Angaben der Klägerin, dass sie seit dem 09.09.1999 krank geschrieben sei und die depressive Verstimmung und körperliche Beschwerdesymptomatik ab diesem Zeitpunkt zugenommen hätten) und bezeichnete unter diesen Gesichtspunkten die sozialmedizinische Leistungsbeurteilung im Gutachten vom 23.11.2001 (Dr.S.) als nachvollziehbar. Die Tatsache der Aufnahme einer geringfügigen Beschäftigung als Zugehfrau und Haushaltshilfe durch die Klägerin ab April 2001 widerspreche einer Minderung des zeitlichen Leistungsvermögens bereits seit 09.09.1999 nicht, denn die besonderen Umstände (Hilfe durch den Ehemann bei Erledigung von Einkäufen, Begleitung zur Arbeitsstelle) ließen darauf schließen, dass die Klägerin nicht als volle Arbeitskraft einsetzbar gewesen sei. Auch aus den Befundberichten des behandelnden Arztes Dr.N. seit 1996 sei abzuleiten, dass bereits 1999 eine Minderung des zeitlichen Leistungsvermögens vorgelegen habe. Seine im aktuellen Befundbericht vom 24.06.2003 angegebene deutliche Verschlechterung der psychischen Beschwerdesymptomatik der Klägerin infolge der Krebserkrankung der Mutter im August 2001 ändere nichts daran, dass nach den Aktenunterlagen bereits vorher ab September 1999 eine erhebliche Leistungsminderung im Erwerbsleben vorgelegen habe. Im Übrigen widerspreche er sich in seinen Befundberichten.

Insgesamt vertrat die Gutachterin die Auffassung, die Klägerin könne aufgrund der in einem erheblichen Ausprägungsgrad bereits seit 09.09.1999 (Beginn der Arbeitsunfähigkeit) vorliegenden Gesundheitsstörungen "Panikstörung mit Agoraphobie, Dysthymie, somatoforme Störung, WS-abhängige Beschwerden bei Fehlstatik, geringe Funktionseinschränkung der HWS, Reizdarmsyndrom, niedriger Blutdruck" nur mehr leichte Arbeiten ohne besondere Anforderungen an die psychische Belastbarkeit, ohne Zeitdruck, Nacht- und Wechselschicht und ohne Auftreten in der Öffentlichkeit drei bis unter sechs Stunden täglich verrichten. Sie sei seit dem genannten Zeitpunkt in ihrer Anpassungs- und Umstellungsfähigkeit eingeschränkt und könne sich nur mehr auf einfache Arbeiten umstellen, auch brauche sie zum Erreichen eines Arbeitsplatzes seit April 2000 eine Begleitperson. Es sei unwahrscheinlich, dass die Minderung der Erwerbsfähigkeit wieder behoben werden könne.

Die Klägerin wandte gegen das Gutachten ein, die Grunderkrankung sei seit langem bekannt, erst seit August 2001, als sie von der Erkrankung ihrer Mutter erfahren habe, sei aber das Leistungsvermögen auf unter drei Stunden täglich abgesunken; noch im Entlassungsbericht von 15./22.06.2000 sei die Leistungsfähigkeit trotz vorübergehender Arbeitsunfähigkeit bei drei bis unter sechs Stunden angenommen worden. Im Übrigen habe sie bereits seit 1996 auch während der geringfügigen Arbeitstätigkeit tatsächlich mehr als nur geringfügig gearbeitet, weil der Arbeitgeber ihre Notlage (Trennung und Scheidung vom ersten Ehemann) ausgenutzt habe. Ihr jetziger Ehemann, mit dem sie im Jahr 2000 zusammengezogen sei, habe sie erst ab August 2001 zur Arbeitsstätte begleitet und auch das nur, weil ihre Arbeitsstelle neben einem Aussiedlerwohnheim gelegen habe und sie dort mehrfach belästigt worden sei.

Die Klägerin legt ihren Arbeitsvertrag vom 01.07.1998 bezüglich ihrer Tätigkeit als Zugehfrau mit wöchentlicher Arbeitszeit von 20 Stunden vor. Die Beklagte verwies u.a. darauf, dass die Arbeitsunfähigkeit der Klägerin am 08.03.2001 nicht durch Eintritt von Arbeitsfähigkeit geendet habe, sondern allein wegen Aussteuerung. Die ab 15.04.2001 nochmals kurzzeitig ausgeübte geringfügige Beschäftigung könne nicht als Indiz für ein vollschichtiges Leistungsvermögen dienen, da sie nicht in zeitlichem Umfang von mindestens sechs Stunden täglich ausgeübt worden sei; Pflichtbeiträge lägen in diesem Zeitraum lediglich deshalb vor, weil auf die Versicherungsfreiheit verzichtet worden sei.

Das SG wies die auf Rente wegen voller Erwerbsminderung aufgrund eines Leistungsfalles im August 2001 gerichtete Klage mit Urteil vom 26.05.2004 ab. Es führte, gestützt auf das Gutachten der Dr.M. , aus, dass der Klägerin kein Anspruch auf Rente wegen verminderter

Erwerbsfähigkeit nach den §§ 43, 44 Abs.1 Nr.2 SGB VI a.F. (i.V.m. § 300 Abs.1 SGB VI bei Umdeutung des Reha-Antrages vom 10.06.1999 in einen Rentenantrag) zustehe. Nach den Feststellungen der Gutachterin wie auch den vorliegenden Unterlagen der behandelnden Ärzte sei die Entscheidung der Beklagten, die Leistungseinschränkung bereits im September 1999 anzuerkennen, nicht zu beanstanden, auch wenn eine zusätzliche Einschränkung der Leistungsfähigkeit der Klägerin durch die Erkrankung bzw. den späteren Tod der Mutter nachvollziehbar sei. Die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für eine Rentengewährung mit einem im September 1999 eingetretenen Leistungsfall seien nicht gegeben, da die Klägerin im maßgebenden Zeitraum vom 09.09.1994 bis 08.09.1999 nur ein Jahr und zwei Kalendermonate an Beitragszeiten nachweisen könne.

Mit der Berufung wendet sich die Klägerin gegen dieses Urteil und bringt weiterhin vor, das Leistungsvermögen sei erst ab August 2001 auf unter drei Stunden abgesunken. Vorher habe sie aufgrund einer Notlage "bis zur Aufgabe der Beschäftigung im Jahre 2001 fünfeinhalb Jahre lang zwölf bis zwanzig Stunden wöchentlich gearbeitet (!), sie benennt ihren Ehemann dafür als Zeugen. Ihre Beeinträchtigungen hätten sich seitdem noch weiter deutlich verschlechtert. Sie verweist dazu auf die Erhöhung des anerkannten Grades der Behinderung nach dem Schwerbehindertengesetz mit Bescheid vom 23.08.2004 auf 50. Weiter gibt sie an, eine zwischenzeitlich vom 15.08. bis 09.09.2004 erneut in I. durchgeführte Kur habe entgegen den Feststellungen im Entlassungsbericht keinerlei Verbesserung bewirkt. Vielmehr bestehe seit August 2001 ununterbrochen volle Erwerbsminderung.

Das vom Klägerbevollmächtigten erwähnte Heilverfahren hatte zuvor in der Zeit vom 05.08. bis 09.09.2004 in der Klinik A. in I. stattgefunden. Die Klägerin war mit den Diagnosen "leichte depressive Episode, Somatisierungsstörung, Insomnie" arbeitsfähig und mit der sozialmedizinischen Leistungsbeurteilung einer Leistungsfähigkeit von sechs Stunden täglich und mehr für Tätigkeiten als Haushaltshilfe oder für leichte bis mittelschwere Arbeiten in wechselnder Körperhaltung entlassen worden; es hieß dazu, sie sei subjektiv auf das Nicht-Mehr-Können festgelegt, die von ihr berichteten starken Konzentrations-, Gedächtnis- und Belastungsprobleme seien objektiv nicht zu beobachten gewesen, auch keine ausgeprägte Agoraphobie. (Allerdings war auch von anderer subjektiver Wahrnehmung der Klägerin, kaum Veränderungsmotivation und ungünstiger Prognose die Rede.)

Die Beklagte verwies durch ihren Ärztlichen Dienst darauf, dass diese Leistungsbeurteilung durchaus nachvollziehbar sei, wenngleich die Frage nicht beantwortet werde, ob die Versicherte mit zumutbarer Willensanstrengung die subjektiv bestehenden Hemmungen einer Arbeitsaufnahme gegenüber überwinden könne.

Die Beklagte verwies weiter darauf, dass die Klägerin seit Beginn ihrer Arbeitsunfähigkeit am 09.09.1999 zum Zeitpunkt der Begutachtung im Rentenverfahren am 23.11.2001 gesundheitlich in der Lage gewesen sei, täglich drei bis unter sechs Stunden zu arbeiten. Es habe damit dauernde teilweise Erwerbsminderung und unter Berücksichtigung der Arbeitsmarktlage auch befristete volle Erwerbsminderung seit 09.09.1999 vorgelegen. Zwar habe die Klägerin in der Zeit vom 15.04.2001 bis 10.08.2001 noch eine Beschäftigung bei ihrer Mutter ausgeübt, es sei aber aufgrund der früheren Angaben der Klägerin zu bezweifeln, dass es sich um ein Beschäftigungsverhältnis gehandelt habe, das auch unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes zustande gekommen wäre. Ab wann das zuletzt durch Reha-Entlassungsbericht vom 13.09.2004 festgestellte Leistungsvermögen von mehr als sechs Stunden täglich bestehe, sei nicht feststellbar, allerdings seien für die Klägerin in der Zeit vom 01.01.2003 bis 11.09.2003 Pflichtbeiträge für eine Pflegetätigkeit der Mutter entrichtet worden. Dies setze nach § 3 Abs.1a SGB VI einen Pflegebedarf von wenigstens 14 Stunden wöchentlich voraus.

Auf Anregung der Beklagten zog der Senat die Unterlagen der Pflegekasse (DAK) bezüglich der Pflegeleistungen der Klägerin gegenüber ihrer inzwischen verstorbenen Mutter bei. Daraus ist ersichtlich, dass dieser ab Januar 2001 die Pflegestufe I (Pflegeaufwand unter 14 Stunden) zuerkannt war. Ab Januar 2003 war die Pflegestufe II (14 bis unter 21 Stunden Pflegeaufwand) und ab September 2003 die Pflegestufe III (21 bis unter 28 Stunden Pflegeaufwand) zuerkannt. Die Klägerin wird als Pflegeperson seit 01.06.2000 genannt. In einem Krankenhausentlassungsbericht vom 06.11.2000 ist von einem "bekannten, großen Unterbauchtumor links unklarer Dignidität" die Rede; dazu hieß es unter "Therapie und Verlauf": Der Tumor sei seit langem bekannt und auf Wunsch nicht weiter abgeklärt worden, im Vergleich zur letzten Untersuchung vom Juni desselben Jahres bestehe kein Größenwachstum.

Der Senat zog weiter die Schwerbehindertenakte des Amtes für Versorgung und Familienförderung L. - Versorgungsamt - betreffend die Klägerin bei (GdB 30 wegen seelischer Störung, Schwerhörigkeit und Verlust der Gebärmutter gemäß Bescheid vom 21.07.1996, GdB 40 für die Zeit ab 27.10.2000 nach Hinzutreten der Behinderungen "Funktionsbehinderung der Wirbelsäule, Schulter-Arm-Syndrom rechts", GdB 50 ab 02.07.2004 aufgrund Bescheids vom 23.08.2004, nunmehr: "seelische Störung mit Somatisierung").

Der Senat holte einen Befundbericht des behandelnden Arztes Dr.K. vom 07.09.2005 ein (" ... Verstärkung der psychosomatischen Beschwerden jeweils bei Erkrankungen der inzwischen verstorbenen Mutter, die von der Patientin jahrelang gepflegt wurde ... Insgesamt konstantes Beschwerdebild seit 1996, im Verlauf eher geringgradige Besserung seit ca. zwölf Monaten"). Die Klägerin übersandte ihrerseits einen Behandlungsbericht des Nervenarztes Dr.N. vom 11.07.2005, in dem von einer depressiven Symptomatik deutlicher Ausprägung seit 1989 und ausgeprägten psychovegetativen Beschwerden berichtet wurde, die trotz medikamentöser Behandlung nur eine diskrete Besserung erfahren hätten; seit August 2001 sei eine deutliche Verschlimmerung des Krankheitsbildes eingetreten: Eine Hauptursache sei die Krebserkrankung der Mutter und der damit verbundene Pflegeaufwand gewesen, bei einem starken emotionalen Beziehungsgeflecht zwischen der Klägerin und ihrer Mutter.

Auf Rückfragen des Senats teilte der langjährige Arbeitgeber der Klägerin, der Zahnarzt Dr.S. , mit Schreiben vom 21.11.2005 mit, das am 01.07.1998 geschlossene Arbeitsverhältnis der Klägerin sei am 06.10.1999 zum 31.10.1999 aufgelöst worden; eine erneute Arbeitsaufnahme nach Beginn der Arbeitsunfähigkeit der Klägerin ab 09.09.1999 habe auch nicht in Geringfügigkeit stattgefunden.

Auf Veranlassung des Senats erstellte die Sachverständige Dr.S. das neurologisch-psychiatrische Gutachten vom 04.06.2006. Diese setzte sich ausführlich mit der gesamten Aktenlage auseinander und erhob nach persönlicher Untersuchung der Klägerin die Diagnosen "Angststörung, chronifizierte depressive Störung, somatoforme Störung". Nach den Ausführungen der Gutachterin handelt es sich um einen langjährigen Krankheitsverlauf, der psychopathologische Befund sei mit geringfügigen Schwankungen seit Jahren relativ konstant. Zu einer längerfristigen Remission sei es nicht gekommen, wiederholte Rehabilitationsmaßnahmen seien unzureichend geblieben. Es ergäben sich aufgrund der genannten Gesundheitsstörungen eine qualitative wie auch eine quantitative Leistungsminderung. Aspekte, die die bereits vorliegende fachärztliche Beurteilung über eine seit September 1999 bestehende quantitative Leistungsminderung in Frage stellten,

ergäben sich nicht. Vielmehr sei davon auszugehen, dass es im Spätsommer 2001 nur zu einer lediglich vorübergehenden Verschlechterung des psychischen Befindens im Zusammenhang mit der Verschlechterung des Gesundheitszustandes der multimorbiden Mutter gekommen sei. Hinweise für eine Intensivierung der Behandlung in diesem Zeitraum ergäben sich aus den Akten nicht. Insgesamt vertrat die Gutachterin die Auffassung, dass die Klägerin bereits seit September 1999 nur mehr weniger als sechs Stunden, jedoch mindestens vier Stunden täglich leichte bis mittelschwere Arbeiten verrichten könne. Arbeiten auf Leitern und Gerüsten, Beschäftigung an gefährdenden Maschinen, Akkord- oder Schichtarbeiten sowie Arbeiten mit besonderer nervlicher Belastbarkeit seien zu vermeiden. Die Umstellungsfähigkeit auf andere Tätigkeiten in diesem Rahmen sei gegeben. Eine relevante Besserung des Leistungsvermögens hielt Dr.S. aufgrund der Chronifizierung und der unbefriedigenden Behandlungsergebnisse einschließlich unzureichend wirksamer Rehabilitationsmaßnahmen für unwahrscheinlich.

Die Klägerin legte ein Attest des Orthopäden Dr.F. vom 02.12.2005 vor, ferner ein nervenärztliches Attest des Dr.N. vom 06.10.2006, in dem dieser u.a. zur Frage des Zeitpunkts der Erwerbsunfähigkeit dahingehend Stellung nahm, dass es aufgrund der fluktuierenden Befindlichkeiten der Klägerin schwierig sei, einen genauen exakten Zeitpunkt des Eintritts der Erwerbsunfähigkeit festzulegen. Eine entscheidende Verschlimmerung sei durch die Bekanntgabe der Krebserkrankung der Mutter im Spätsommer 2001 eingetreten und habe zu einer so gravierenden gesundheitlichen Störung geführt, dass es zu einer vollständigen Dekompensation der bekannten Depression mit qualitativen und quantitativen Leistungseinschränkungen gekommen sei. Er halte daher den Monat August 2001 als Zeitpunkt der entscheidenden Leistungsminderung für "sinnvoll". Der bisher vorgeschlagene Beginn der Berentung ab 09.09.1999 sei dagegen eine willkürliche Festsetzung des Rentenbeginns. In einer handschriftlichen Erklärung vom 27.09.2006 gab der Ehemann der Klägerin an, er lebe mit dieser seit Ende 1999 in einem gemeinsamen Haushalt. Diese habe ihre Mutter seit dem Jahr 2000 gepflegt und im Jahre 2001 eine geringfügige Beschäftigung ausgeübt, was ab Anfang August 2001 nicht mehr möglich gewesen sei, da sie nunmehr über die bis dahin geheim gehaltene schwere Erkrankung ihrer Mutter aufgeklärt worden sei; ab diesem Zeitpunkt habe er selbst bei der Pflege geholfen, da sie alleine es nicht geschafft habe.

Der Ärztliche Dienst der Beklagten (Dr.L.) führte in seiner Stellungnahme vom 11.12.2006 aus, dass auch die Darlegungen des Dr.N. im Attest vom 06.10.2006 nicht gegen die Annahme einer Minderung des zeitlichen Leistungsvermögens für Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes mit Eintritt der Arbeitsunfähigkeit am 09.09.1999 sprächen. Er verwies dazu auf die ärztlichen Gutachten der Dr.M. und des Dr.S ... Letzterer habe mit der Klägerin eine ausführliche Arbeitsanamnese erhoben und den Beginn der Leistungsminderung nach den Schilderungen der Klägerin und deren Ehemann zur Ausprägung der Symptomatik nachvollziehbar mit dem Beginn der Arbeitsunfähigkeit am 09.09.1999 angenommen.

Die Beklagte legte im Übrigen dar, dass die Klägerin bei einem Leistungsvermögen von vier bis unter sechs Stunden als Hausgehilfin seit 09.09.1999 nach dem bis 31.12.2000 geltenden Recht erwerbsunfähig unter Berücksichtigung der Arbeitsmarktlage gewesen sei (der Rentenantrag vom 10.06.1999 gelte als Rentenantrag, weil die Leistungen zur medizinischen Rehabilitation im Jahre 2000 nicht erfolgreich gewesen seien), dass aber auch bei Zugrundelegung des seit 01.01.2001 geltenden Rechts volle Erwerbsminderung unter Berücksichtigung der Arbeitsmarktlage vorgelegen habe. Da für den somit am 09.09.1999 eingetretenen Versicherungsfall die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nicht erfüllt seien, sei zu prüfen, ob die vom 15.04. bis 10.08.2001 ausgeübte geringfügige Beschäftigung der Klägerin im Haushalt der Mutter geeignet gewesen sei, die unter Berücksichtigung der Arbeitsmarktlage eingetretenen Versicherungsfälle der Erwerbsunfähigkeit bzw. auch der vollen Erwerbsminderung zu beseitigen. Unter Berücksichtigung von § 8 SGB IV in der vom 01.04.1999 bis 31.03.2003 geltenden Fassung (geringfügige Beschäftigung: Beschäftigung regelmäßig weniger als 15 Stunden in der Woche und Arbeitsentgelt von regelmäßig bis zu 630,00 DM im Monat, ab 01.01.2002: 325,00 EUR) und im Hinblick auf § 44 Abs.2 Satz 1 SGB VI a.F. (Arbeitsentgelt, das monatlich 630,00 DM nicht übersteigt, stehe der Erwerbsunfähigkeit nicht entgegen) sei festzustellen, dass die geringfügig ausgeübte Beschäftigung von weniger als 15 Stunden wöchentlich und damit weniger als drei Stunden täglich - auch wenn auf Versicherungsfreiheit verzichtet wurde (§ 5 Abs.2 Satz 2 SGB VI) - den Tatbestand des verschlossenen Teilzeitarbeitsmarktes nicht beseitigt habe und somit durchgehend Erwerbsunfähigkeit bzw. volle Erwerbsminderung vorgelegen habe. Auch die Pflege eines Pflegebedürftigen sei rentenunschädlich, selbst wenn sie eine Versicherungspflicht in der Rentenversicherung begründe, da die erzielten Entgelte nicht als solche aus Erwerbstätigkeit gelten würden.

Die Klägerin beantragt, das Urteils des Sozialgerichts Landshut vom 26.05.2004 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 05.12.2001 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 11.04.2002 zu verurteilen, ihr Rente wegen voller Erwerbsminderung ab 01.10.2001 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Wegen der Einzelheiten des Sachverhalts wird auf den Inhalt der Gerichtsakten beider Rechtszüge sowie auf die beigezogenen Beklagtenakten, die Schwerbehindertenakte des Versorgungsamts L. sowie die Akte der DAK als Pflegekasse Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist, zulässig, erweist sich aber nicht als begründet.

Zu Recht hat das Erstgericht einen Rentenanspruch der Klägerin, gestützt auf das Gutachten der Dr.M. , verneint. Die im angefochtenen Urteil von ihm dargelegten Gründe sind auch nach weiteren Ermittlungen und erneuter Beweisaufnahme im Berufungsverfahren weiterhin vollständig zutreffend.

Danach ist bei der Klägerin von einem mit Beginn der Arbeitsunfähigkeit im September 1999 eingetretenen Leistungsfall der teilweisen Erwerbsminderung mit einem drei- bis unter sechsstündigen Leistungsvermögen für leichte körperliche Arbeiten auszugehen, für den die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nicht gegeben sind (lediglich 14 Pflichtbeiträge im maßgeblichen Fünf-Jahreszeitraum, keine lückenlose Belegung des Versicherungsverlaufs ab 01.01.1984 mit Pflichtbeiträgen). Die Erwerbsminderung in diesem Umfang besteht auch heute noch fort. Eine erst im August 2001 eingetretene rentenrechtlich relevante Leistungsminderung ist dagegen auch nach Auffassung des Senats nicht anzunehmen.

Dies ergibt sich für den Senat eindeutig aus dem von ihm im Hinblick auf das Vorbringen im Berufungsverfahren nach Beiziehung weiterer Unterlagen und Einholung erneuter Befundberichte der behandelnden Ärzte zur nochmaligen Abklärung in Auftrag gegebenen aktuellen neuropsychiatrischen Gutachten der Dr.S. vom 04.06.2006.

Die Gutachterin hat nach persönlicher Untersuchung der Klägerin und gründlicher Auswertung der vorhandenen ärztlichen Unterlagen aus der Zeit seit 1995 sehr klar und für den Senat überzeugend aufgezeigt, dass bei der Klägerin seit vielen Jahren ein relativ konstanter Krankheitsverlauf mit nur geringfügigen Schwankungen vorliegt. Zu einer längerfristigen Remission ist es trotz Reha-Maßnahmen und regelmäßiger therapeutischer Begleitung nicht gekommen. Die Heilverfahren brachten nur eine jeweils kurze leichte Besserung, so das erste Heilverfahren im Jahre 1995, als die Klägerin nach langer konfliktreicher und belastender Ehe ihren jetzigen Ehemann kennen lernte, oder das offenbar lediglich zu einer vorübergehenden leichten Stabilisierung führende zweite Heilverfahren im Frühjahr 2000. Eine deutliche Besserung im Sinne der vollständigen Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit bzw. Beendigung der seit 09.09.1999 bestehenden Arbeitsunfähigkeit trat dagegen nicht ein; jedenfalls bestand Arbeitsunfähigkeit mindestens bis zum Ausschöpfen des Krankengeldanspruchs im März 2001 und möglicherweise auch darüber hinaus weiter.

(Das im Jahre 2004 durchgeführte Heilverfahren, auf das es hier weniger ankommt, führte zwar zu der Leistungsbeurteilung einer mindestens sechsstündigen Leistungsfähigkeit für Tätigkeiten als Haushaltshilfe, enthält aber doch keine günstige Prognose, vgl. die Ausführungen der Dr.S. ; auch wird die dort angenommene Besserung bzw. Beurteilung von der Klägerin und ihrem behandelnden Arzt Dr.N. bestritten.)

Dr.S. nahm deshalb ein seit Beginn der Arbeitsunfähigkeit im September 1999 auf drei- bis unter sechs Stunden täglich limitiertes Leistungsvermögen für leichte Arbeiten mit qualitativen Einschränkungen an.

Sie befindet sich damit in Einklang mit den Vorgutachtern. Schon der von der Beklagten beauftragte Gutachter Dr.S. hatte nach persönlicher Untersuchung der Klägerin noch relativ zeitnah im November 2001 bereits eine "seit längerem" geminderte Leistungsfähigkeit bei chronischem Verlauf trotz laufender Behandlung angenommen und war insoweit vom 09.09.1999 ausgegangen. Auch die Gutachterin Dr.M. , die sich im Dezember 2003 nach Aktenlage geäußert hatte, hatte die seit 1999 bestehende, auf drei bis unter sechs Stunden täglich geminderte Leistungsfähigkeit bei zwischenzeitlich notwendig gewordener Begleitperson zur Erreichung eines Arbeitsplatzes bestätigt und keine Basis für die Annahme einer zwischenzeitlichen kurzfristigen Besserung mit erneuter Verschlechterung im Herbst 2001 gesehen.

Die Auffassung der Gutachter wird bestätigt durch das in den Akten befindliche, von der Klägerin bei Antragstellung im Oktober 2001 eingereichte Attest des Dr.N. vom 22.10.2001, der damals noch "unbefangen" von einer seit mehr als drei Jahren bestehenden Arbeitsunfähigkeit bei der Klägerin und einer trotz Therapie nicht eingetretenen Besserung gesprochen hatte. Dieses ursprüngliche Attest widerlegt die späteren Bescheinigungen und Atteste des Dr.N. , in denen von kurzer zwischenzeitlicher Besserung und erneuter gravierender Verschlechterung im August 2001 bei Erhalt der Nachricht von der Krebserkrankung der Mutter die Rede ist. Der behandelnde Arzt versucht offensichtlich, zugunsten der Klägerin Gesichtspunkte aufzuzeigen, die für einen späteren, allein zum Rentenanspruch führenden Leistungsfall sprechen könnten, wobei er sich - wie Dr.M. bemerkt - selbst widerspricht. Dr.S. hat dazu treffend angemerkt, dass sich eine Intensivierung der Behandlung der Klägerin ab August 2001 nicht feststellen lasse. Eine solche wird auch von Dr.N. in seinem letzten, seine Sicht im Sinne der Klägerin noch einmal zusammenfassenden Attest vom 06.10.2006 nicht behauptet.

Letztlich vermag Dr.N. auch eine gewisse Besserung im Zustand der Klägerin vor August 2001 in relevantem Umfang nicht glaubwürdig zu belegen. Seine Aussage, nur die Annahme eines im August 2001 eingetretenen Leistungsfalles sei sinnvoll, ein im September 1999 angenommener Leistungsfall dagegen willkürlich, ist so nicht haltbar. Es handelt sich bei dem Datum 09.09.1999 um den markanten Zeitpunkt des Eintritts der das letzte reguläre Arbeitsverhältnis der Klägerin beendenden Arbeitsunfähigkeit, die dann mindestens bis zur Aussteuerung und wohl auch darüber hinaus fortbestand - eine Beendigung dieser Arbeitsunfähigkeit durch äußere Umstände ist jedenfalls nicht ersichtlich. Das relativ kurzfristige (knapp vier Monate - nämlich bis zum Erreichen von insgesamt 36 Pflichtbeiträgen - dauernde) geringfügige Beschäftigungsverhältnis bei der pflegebedürftigen Mutter (und angeblich ein zusätzliche geringfügiges Beschäftigungsverhältnis bei einer weiteren Seniorin, wobei auch beide Beschäftigungen zusammen die Geringfügigkeit nicht überschritten) kann nicht als Beleg für eine deutlichen Besserung oder gar für eine vollständige Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit dienen. Die Gesamtumstände des Arbeitsverhältnisses (Tätigkeit bei der bereits pflegebedürftigen Mutter, Geringfügigkeit, Hilfe des Ehemannes beim Einkaufen für die Mutter, zumindest zeitweise Notwendigkeit der Begleitung durch den Ehemann zum Arbeitsplatz) sprechen dagegen, dass es sich um Arbeitsverhältnisse unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mit vollwertigem Einsatz der Klägerin gehandelt hätte - was auch von den Gutachtern so gesehen wurde.

Die im Jahre 2003 vor dem Tod der Mutter im November 2003 erfolgte intensivierte Pflegetätigkeit (Pflegestufe II von Januar bis August 2003 anerkannt, danach Pflegestufe III) lässt ebenso nicht auf eine vollständige Wiederherstellung der Leistungsfähigkeit der Klägerin im Sinne eines mindestens sechsstündigen Leistungsvermögens unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes schließen, auch wenn es sich dabei ohne Zweifel um schwere und belastende Arbeit gehandelt hat, bei der im Übrigen auch der Ehemann helfen musste. Ein erst danach eingetretener Leistungsfall wird auch von der Klägerin nicht behauptet.

Für einen im September 1999 eingetretenen Leistungsfall der teilweisen Erwerbsminderung fehlen die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen. Auf die Ausführungen des Erstgerichts dazu kann zur Vermeidung von Wiederholungen gemäß § 153 Abs.2 SGG Bezug genommen werden. Ein Rentenanspruch der Klägerin wäre lediglich bei einem - nach obigen Ausführungen nicht zu bejahendem - frühestens im August 2001 eingetretenen Leistungsfall entstanden.

Bei dieser Sach- und Rechtslage konnte die Berufung keinen Erfolg haben. Sie war mit der Kostenfolge aus § 193 SGG zurückzuweisen.

Gründe für die Zulassung der Revision sind nicht ersichtlich.
Rechtskraft
Aus
Login
FSB

Saved
2007-07-11