

L 14 R 668/06

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

14

1. Instanz

SG München (FSB)

Aktenzeichen

S 10 R 2000/03

Datum

05.04.2006

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 14 R 668/06

Datum

29.07.2008

3. Instanz

-

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

I. Die Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts München vom

5. April 2006 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist die Weitergewährung einer Rente wegen Erwerbsunfähigkeit über den 31.05.2001 hinaus.

Die 1946 geborene Klägerin, die nach eigenen Angaben den Beruf einer Groß- und Einzelhandelskauffrau erlernt hat, war zwischen 1976 und 1992 als Taxifahrerin tätig, davon versicherungspflichtig allerdings lediglich in der Zeit vom 01.08.1991 bis 05.11.1992; anschließend bestand wechselnd Arbeitsunfähigkeit und Arbeitslosigkeit. Nach zwei erfolglosen Rentenanträgen in den Jahren 1993 und 1997 bezog sie von der Beklagten befristete Rente wegen Erwerbsunfähigkeit in der Zeit vom 01.02.1998 bis 31.05.2001 (Bescheid vom 16.07.1999). Den unter Hinweis auf Bandscheibenbeschwerden, Blutdruck und psychische Probleme gestellten Weitergewährungsantrag vom 20.12.2000 wies die Beklagte nach Einholung von Gutachten auf chirurgischem, nervenärztlichem, und internistischem Gebiet mit Bescheid vom 31.05.2001 ab. Die Klägerin könne trotz der bestehenden Gesundheitsstörungen "Wirbelsäulensyndrom nach Bandscheibenoperation, arterielle Hypertonie bei Adipositas, Hypertriglyceridämie, beginnende Coxarthrose links, Dysthymie, Zustand nach Unterleibsoperation 1982" mit dem verbliebenen Leistungsvermögen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vollschichtig tätig sein. Der Widerspruch der Klägerin blieb erfolglos (zurückweisender Widerspruchsbescheid vom 21.08.2001).

Im anschließenden Klageverfahren vor dem Sozialgericht (Verfahren S 30 RJ 1838/01) kam es nach orthopädischer Begutachtung durch Dr.S. (Gutachten vom 16.07.2002) zu einem prozessbeendenden Vergleich vom 22.01.2003, wonach die Beklagte sich verpflichtete, der Klägerin ein medizinisches Heilverfahren mit orthopädischem Schwerpunkt zu gewähren und nach Abschluss dieser Maßnahme einen erneuten rechtsbehelfsfähigen Bescheid über die Rentenansprüche der Klägerin über den 31.05.2001 hinaus zu erlassen. Die medizinischen Reha-Maßnahmen fanden in der Zeit vom 10.06.2003 bis 01.07.2003 in der Rheumaklinik Bad F. statt. Die Klägerin wurde laut Entlassungsbericht vom 17.04.2003 dort als arbeitsfähig entlassen mit den Diagnosen: "Dorsolumbalgie, Zustand nach kürzlicher Rückenprellung, Zustand nach zweimal BS-Laserung L4/5 zwischen 1992 und 1994, Cervikalsyndrom, Impingementsymptomatik linke Schulter, Gonalgie links, retropatellares Schmerzsyndrom, Adipositas"; in der sozialmedizinischen Leistungsbeurteilung hieß es, als Taxifahrerin könne die Klägerin noch drei bis unter sechs Stunden täglich tätig sein, leichtere Arbeiten im Sitzen ohne längere Zwangshaltungen der Wirbelsäule, ohne schweres Heben und Tragen von Lasten und längere Arbeiten in Rumpfbeuge oder Rotation, ohne häufiges Bücken, Knien und Überkopfarbeiten seien noch sechs Stunden täglich und mehr möglich.

Mit Bescheid vom 07.08.2003 lehnte die Beklagte unter (unzutreffender) Bezugnahme auf [§ 44](#) Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) die Weitergewährung einer Rente über den 31.05.2001 hinaus erneut ab. Zur Begründung hieß es, mangels Änderung der medizinischen Diagnosen verbleibe es bei der ablehnenden Entscheidung vom 31.05.2001.

Der Widerspruch der Klägerin wurde mit Widerspruchsbescheid vom 15.10.2003 zurückgewiesen, da mit dem verbliebenen Leistungsvermögen weder Berufs- noch Erwerbsunfähigkeit noch nach der ab 01.01.2001 geltenden Rechtslage volle oder teilweise Erwerbsminderung bzw. teilweise Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit bestehe.

Mit der Klage zum Sozialgericht (SG) verfolgte die Klägerin ihr Begehren weiter. Sie legte u.a. ein Attest des behandelnden Chirurgen Dr.S. vom 10.07.2004 über eine am 27.02.2004 eingetretene Fraktur des rechten Sprunggelenkes mit Zerstörung des distalen Schienbeinendes vor und gab an, in einem Minijob 400,00 Euro zu verdienen, mehr könne sie wegen Krankheit nicht leisten.

Das SG, das der Klägerin mit Beschluss vom 17.11.2004 Prozesskostenhilfe bewilligte, holte einen Befundbericht und ärztliche Unterlagen der behandelnden Ärztin Dr.H. sowie die Schwerbehindertenakten des Amtes für Versorgung und Familienförderung C-Stadt ein, ferner im Wege der Beweisaufnahme Gutachten auf orthopädischem und nervenärztlichem Fachgebiet.

In seinem Gutachten vom 25.02.2005 er hob der Orthopäde Dr.F. die Diagnosen:

1. Spondylochondrose C5 bis C6, Spondylarthrose, Uncovertebralarthrose und Fehllagerung der Halswirbelsäule. Osteopenie der Wirbelsäule.
2. Mäßige Spondylose der Brustwirbelsäule, Costotransversalarthrose.
3. Erhebliche Spondylochondrose L4 bis L5, mäßige Osteochondrose L5 bis S1, Narben nach wiederholten Bandscheibenoperationen, leichtes Baastrup-Syndrom.
4. Initiale Coxarthrose beidseits.
5. Geringe Gonarthrose rechts.
6. Operativ versorgte Pilonotibialfraktur rechts (27.02.2004) mit liegenden Metallen und geringen arthrotischen Veränderungen.
7. Schultergelenksarthrosen beidseits, Insertionstendopathie der Schultergelenke, Gonarthrose rechts.
8. STT-Gelenksarthrose und beginnende Daumensattelgelenksarthrose rechts.
9. Nebendiagnosen: Erhebliche Übergewichtigkeit, Spreizfüße mit Zehenverformungen, Blutumlaufstörungen am rechten Unterschenkel; früher festgestellte Somatisierungsstörung mit deutlichen Aggravationstendenzen.

Der Gutachter kam aufgrund dieser Gesundheitsstörungen zu dem Ergebnis, dass die Klägerin noch leichte Arbeiten überwiegend im Sitzen mit wechselnder Körperposition in geschlossenen Räumen ohne Heben und Tragen von Lasten, häufiges Bücken, Zwangshaltungen der Halswirbelsäule, Tätigkeiten am Fließband, anhaltende Überkopfarbeiten, Arbeiten auf Treppen und Leitern oder besondere manuelle Belastungen rechts vollschichtig verrichten könne. Zeitliche Einschränkungen seien auf orthopädischem Gebiet nicht begründbar, da der Wechsel der Körperposition noch gut vorgenommen werden könne und das Gehvermögen ausreichend erhalten sei. Insbesondere bejahte der Gutachter eine Wegefähigkeit von über 500 m zur Arbeitsstätte bzw. zu einem öffentlichen Verkehrsmittel und sodann zur Arbeitsstätte und zurück. Wegen der ausgeprägten Somatisierungsstörung empfahl er eine psychiatrische Untersuchung.

Diese erfolgte durch die Ärztin für Psychiatrie und Sozialmedizin Dr.M., welche in ihrem ausführlichen Gutachten vom 09.08.2005 eine Dysthymie im Sinne einer chronisch-depressiven Entwicklung mit Somatisierungstendenzen diagnostizierte, ferner eine Persönlichkeitsstörung mit histrionischen und anankastischen Zügen, ein chronisches Schmerzsyndrom der Hals- und Lendenwirbelsäule bei degenerativen Veränderungen und Zustand nach viermaliger Laserung wegen Bandscheibenprolaps L4/5, seit 1997 bekannter Rezidivprolaps L5/S1 mit rezidivierenden sensiblen Nervenwurzelreizerscheinungen und schließlich ein chronisches Schmerzsyndrom des rechten Sprunggelenks bei Zustand nach oberer Sprunggelenksfraktur rechts und Pilon-Tibial-Fraktur rechts.

In ihrer zusammenfassenden Beurteilung legte die Gutachterin dar, die Klägerin könne leichte Arbeiten, abwechselnd im Gehen, Stehen oder Sitzen, überwiegend in geschlossenen Räumen ohne besondere Anforderungen an die nervliche Belastbarkeit, ohne besonderen Zeitdruck, in Nacht- und Wechselschicht, ohne Heben und Tragen von Lasten und ohne Zwangshaltungen vollschichtig (acht Stunden täglich) verrichten; Beschränkungen hinsichtlich des Anmarschweges zur Arbeitsstätte bestünden nicht. Die Durchführung von Heilmaßnahmen sah die Gutachterin nicht als erfolgversprechend und erforderlich an, ebenso hielt sie weitere Gutachten auf anderen Fachgebieten nicht für notwendig. Die Ablehnung der Weitergewährung der Rente wegen Erwerbsunfähigkeit war nach ihrer weiteren, im Einzelnen nochmals begründeten Auffassung gerechtfertigt.

Die Klägerin legte in der Folgezeit zwei Atteste des behandelnden Arztes Dr.S. vom 07.09.2005 und 24.11.2005 vor, wonach sie in ihrem alltäglichen Bewegungsablauf und in ihrer Belastbarkeit so wesentlich eingeschränkt sei, dass sie einer Erwerbstätigkeit nicht mehr nachgehen könne. In seiner ergänzenden Stellungnahme vom 28.11.2005 (weitere ergänzende Stellungnahme vom 14.12.2005) legte Dr.F. im Hinblick auf diese Atteste dar, dass die behauptete vollständige Erwerbsunfähigkeit angesichts der von ihm erhobenen Befunde nicht nachzuvollziehen sei. Er verwies u.a. darauf, dass schon ausweislich des Verarbeitungszustandes der Handflächen der Schluss nahe liege, dass sich die Klägerin ausreichend körperlich belasten könne.

Die Klägerin legte schließlich noch einen Operationsbericht des Klinikums B-Stadt vom 02.02.2006 über die Materialentfernung im rechten Sprunggelenk und operative Behandlung einer Schraubenkompressionsarthrodese des oberen Sprunggelenkes vor.

Das SG wies die aufrecht erhaltene, auf Gewährung von Rente über den 31.05.2001 hinaus gerichtete Klage mit Urteil vom 05.04.2006 ab. Unter Hinweis auf das Ergebnis der Beweisaufnahme stellte es fest, dass die Beklagte nicht verpflichtet sei, der Klägerin Rente wegen Erwerbsunfähigkeit über den 31.05.2001 hinaus zu gewähren.

Mit der Berufung wandte sich die Klägerin gegen dieses Urteil und brachte durch ihre Bevollmächtigte vor, ihr Zustand sei nicht zutreffend gewürdigt worden. Nachdem die Bevollmächtigte das Mandat niedergelegt hatte, machte die Klägerin außerdem geltend, sie könne ihre Rückenschmerzen nur mehr mit hoher Schmerzmitteldosierung aushalten, ihren rechten Fuß könne sie kaum noch belasten und keine 500 m mehr am Stück laufen. Mit dem angepassten Arthrodesenschuh könne sie sich allerdings einigermaßen bewegen.

Der Senat holte aktuelle Befundberichte der behandelnden Ärzte Dr.H. vom 08.12.2006, des Arztes für Psychiatrie und Psychotherapie W. vom 15.02.2007, einen Befund des Dr.G. vom Klinikum B-Stadt, Abteilung für Schmerztherapie, vom 19.01.2006 und einen weiteren ärztlichen Bericht des Dr.G. vom 10.07.2006 (Diagnose: "CRPS I rechter Fuß bei Zustand nach oberer Sprunggelenksversteifung in 01/06") ein, ferner einen Bericht des Prof.Dr.K., Chefarzt der Unfallchirurgie des Klinikums B-Stadt vom 29.05.2007 (Vorschlag einer Reoperation aufgrund einer verzögerten Durchbauung der Sprunggelenksarthrodese rechts). Er zog außerdem die Schwerbehindertenakten der Klägerin sowie einen Ambulanzbericht vom 10.01.2007 und einen Bericht des Dr.K. vom 20.07.2007 bei.

Zu diesen Befunden nahm die Beklagte nach Rücksprache mit ihrem Ärztlichen Dienst dahin Stellung, dass nunmehr von einer erheblichen depressiven Symptomatik und einem aufgehobenen Leistungsvermögen ab März 2006 auf Dauer ausgegangen werden könne und damit von einer vollen Erwerbsminderung ab dieser Zeit, falls die Klägerin weiterhin nicht erwerbstätig sei; jedoch könne eine Rentenleistung nicht erfolgen, da die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen bezogen auf den 23.03.2006 (Beginn der psychiatrischen Behandlung bei Herrn W.) nicht mehr erfüllt seien. Diese seien letztmals zum 30.06.2003 gegeben gewesen, aus sozialmedizinischer Sicht ergäben sich jedoch weiter hin keine Anhaltspunkte für einen bis zu diesem Zeitpunkt eingetretenen Leistungsfall.

Die Klägerin verwies demgegenüber auf ihre schwierige soziale Situation und die fortbestehenden Beschwerden von Seiten der Wirbelsäule und des nicht belastbaren Fußes.

Sie beantragt, das Urteil des Sozialgerichts München vom 05. April 2006 sowie den Bescheid der Beklagten vom 07. August 2003 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 15. Oktober 2003 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr über den 31. Mai 2001 hinaus die gesetzlichen Leistungen wegen Erwerbsunfähigkeit zu gewähren.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Wegen des Sachverhalts im Einzelnen wird auf den Inhalt der Gerichtsakten beider Rechtszüge, auf die Klageakten S 30 RJ 1838/01 des Sozialgerichts München sowie auf die beigezogenen Beklagtenakten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

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

Zu Recht hat das Erstgericht die Klage abgewiesen. Ein Anspruch auf Rente wegen geminderter Erwerbsfähigkeit über den 31.05.2001 hinaus oder auf Rente wegen Erwerbsminderung seit dieser Zeit bestand im Zeitpunkt seiner Entscheidung nicht. Die von ihm eingeholten Gutachten auf orthopädischem und nervenärztlichem Fachgebiet durch Dr.F. und Dr.M. sind auch nach Auffassung des Senats in sich schlüssig und überzeugend. Danach konnte die Klägerin jedenfalls bis Mai 2005 (Gutachten Dr.M. vom 02.05.2005) bzw. bis November/Dezember 2005 (ergänzende Stellungnahmen Dr.F. vom 28.11.2005 und 14.12.2005) noch leichte körperliche Arbeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mit gewissen qualitativen Einschränkungen (Heben und Tragen von Lasten, häufiges Bücken, Zwangshaltungen der Halswirbelsäule, Tätigkeiten am Fließband, anhaltende Überkopfarbeiten, besondere manuelle Belastungen rechts, Arbeiten auf Treppen und Leitern, ohne besondere Anforderungen an die nervliche Belastbarkeit wie besonderer Zeitdruck, Nacht- und Wechselschicht) vollschichtig (acht Stunden täglich) verrichten.

An diesem Sachstand hat sich durch das Vorbringen im Berufungsverfahren rückwirkend nichts geändert. Das Vorbringen war nicht geeignet, die überzeugenden gutachtlichen Feststellungen zu widerlegen. Erst für die Zeit ab etwa Anfang/Frühjahr 2006 kann insoweit mit dem Ärztlichen Dienst der Beklagten von einer durch aktuelle ärztliche Unterlagen nachweisbaren Verschlechterung im Gesundheitszustand der Klägerin ausgegangen werden. Zum einen hatte am 19.01.2006 nach Entwicklung einer posttraumatischen Sprunggelenksarthrose (die im Zeitpunkt der Untersuchung durch Dr.F. im Februar 2005 nur mäßig ausgeprägt gewesen war) eine Arthrodeoseoperation stattgefunden; in der Folgezeit wurde bei Verdacht auf CRPS rechter Fuß eine Schmerztherapie durch Dr.G. erforderlich. Zum anderen musste die Klägerin wegen zunehmender depressiver Symptomatik seit etwa August 2005 ab 23.03.2006 nervenärztliche Behandlung durch Herrn W. in Anspruch nehmen. Trotz der erfolgten Therapien ist es - bei immer wieder bestätigter Belastungssituation - nicht zu einer deutlichen Besserung gekommen.

Nimmt man nunmehr mit der Beklagten das Vorliegen von voller Erwerbsminderung ab 23.06.2006 an, kann dies nicht zu einer Rentenleistung führen, da § 43 Abs.2 Satz 1 Nr.2 und Abs.4 SGB VI in der hier anzuwendenden, ab 01.01.2001 geltenden Fassung neben dem Eintritt der medizinischen Erwerbsminderung und der Erfüllung der allgemeinen Wartezeit von 60 Kalendermonaten - wie schon §§ 43, 44 SGB VI nach altem Recht - weitere versicherungsrechtliche Voraussetzungen verlangt (drei Jahre an Pflichtbeiträgen in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung), die im Fall der Klägerin bei Annahme des Eintritts der erneuten Erwerbsminderung im März 2006, aber darüber hinaus selbst im Falle der Vorverlegung des Versicherungsfalles bereits in das Jahr 2005, nicht mehr gegeben sind.

Im maßgeblichen Fünfjahreszeitraum vor Eintritt eines am 01.03.2006 eingetretenen Leistungsfalles (01.03.2001 bis 28.02.2006, verlängert um die in dieser Zeitspanne liegenden Zeiten des Rentenbezugs wegen verminderter Erwerbsfähigkeit vom 01.02.1998 bis 31.05.2001 zurück bis zum 01.11.1997) sind nicht mindestens 36 Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit nachgewiesen, sondern nur 26 Pflichtbeiträge wegen Arbeitslosigkeit. Auch sind nicht alternativ nach der Übergangsvorschrift des § 241 Abs.2 SGB VI alle Kalendermonate des Versicherungsverlaufs vom 01.01.1984 an bis zum Monat vor dem Eintritt der Erwerbsminderung mit Beitragszeiten oder gleichgestellten Zeiten belegt: Insoweit findet sich eine Lücke im Versicherungsverlauf zwischen dem 30.09.1977 (letzter Pflichtbeitrag für Kindererziehung) und dem 01.08.1991 (Beginn einer neuen Beitragsentrichtung). Die hier außerdem noch zu beachtende Berücksichtigungszeit im Sinne von § 57 SGB VI nach der Geburt des letzten Kindes endete am 20.09.1986, so dass weiterhin eine Lücke bis

August 1991 verbleibt.

Auch bei weiterer Zurückverlegung des Leistungsfalles auf den Monat August 2005 entsprechend den eigenen Angaben der Klägerin gegenüber Herrn W. über die Verschlechterung der depressiven Symptomatik ab dieser Zeit ändert sich an dieser Berechnung nichts Wesentliches. Bei Eintritt des Leistungsfalles etwa am 15.08.2005 ergäbe sich im maßgeblichen Fünfjahreszeitraum (15.08.2000 bis 14.08.2005 und entsprechende Verlängerung wegen des darin liegenden 10-monatigen Rentenbezuges zurück auf den Zeitraum 10 Monate vor Beginn des Rentenbezuges am 01.02.1998, also auf den Zeitraum 15.04.1997 bis 14.08.2005) keine wesentlich andere Berechnung der Pflichtbeiträge: es fänden sich lediglich 28 Monate an Pflichtbeiträgen. Die vollständige Belegung des Versicherungsverlaufs ab 01.01.1984 wäre ebenfalls nicht gegeben.

Lediglich im Falle eines spätestens im Juni 2003 erneut eingetretenen Leistungsfalls der Erwerbsminderung wären - wie die Beklagte bereits zutreffend dargelegt hat - die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen von 36 Pflichtbeiträgen im maßgeblichen Fünfjahreszeitraum vom 01.08.1996 bis 31.05.2003 gegeben. Für einen solchen Leistungsfall ergeben sich nach dem gesamten Sachverhalt jedoch keinerlei Anhaltspunkte.

Bei dieser Sachlage konnte die Berufung keinen Erfolg haben. Sie war mit der Kostenfolge aus [§ 193 SGG](#) zurückzuweisen.

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

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2008-12-03