

L 19 R 453/08

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

19

1. Instanz

SG Nürnberg (FSB)

Aktenzeichen

S 18 R 4458/05

Datum

21.04.2008

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 19 R 453/08

Datum

14.07.2010

3. Instanz

-

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Leitsätze

Zur Frage der Erwerbsminderung und Berufsunfähigkeit einer Versicherten (hier: psychische Erkrankung).

I. Die Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts Nürnberg vom 21.04.2008 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist zwischen den Beteiligten, ob die Klägerin aufgrund ihres Antrags vom 11.12.2003 einen Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung gegen die Beklagte hat.

Die 1947 geborene Klägerin hat keine Berufsausbildung absolviert, sondern nach dem Besuch der Haupt- und Handelsschule als Sparkassenangestellte von 1967 bis zum Eintritt der Arbeitsunfähigkeit am 13.05.2003 gearbeitet. Seit 11.11.2003 bezog die Klägerin Krankengeld, danach Arbeitslosengeld. Am 11.12.2003 beantragte die Klägerin unter Vorlage eines ärztlichen Attestes die Gewährung von Erwerbsminderungsrente bei der Beklagten. Die Beklagten holte daraufhin ein neurologisches Gutachten von Dr.F. ein, der am 15.01.2004 zu dem Ergebnis kam, dass die Klägerin sowohl ihren bisherigen Beruf als Sparkassenangestellte im Umfang von mindestens 6 Stunden täglich ausüben könne, als auch leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes unter Beachtung qualitativer Leistungseinschränkungen im Umfang von mindestens 6 Stunden täglich. Die Beklagte lehnte den Antrag der Klägerin mit streitgegenständlichem Bescheid vom 18.03.2004 daraufhin ab. Der hiergegen eingelegte Widerspruch wurde unter Vorlage eines ärztlichen Attests unter Hinweis auf die Mobbing-Situation am Arbeitsplatz und die dadurch ausgelösten psychischen Konflikte begründet. Die Beklagte holte daraufhin nochmals ein Gutachten von Dr.F. ein, der am 04.10.2004 zu dem Ergebnis kam, dass eine Leidensverschlimmerung im Sinne einer Gefährdung der Erwerbsfähigkeit der Klägerin eingetreten sei. Zwar sei die Klägerin nach wie vor in der Lage, ihre letzte Tätigkeit als Sparkassenangestellte im Umfang von mindestens 6 Stunden täglich zu verrichten sowie leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes unter Beachtung qualitativer Leistungseinschränkungen, gleichwohl sei eine stationäre Reha-Maßnahme angezeigt. Die Klägerin absolvierte daraufhin auf Kosten der Beklagten eine stationäre Reha-Maßnahme in der Klinik T. vom 16.02. bis 13.04.2005, aus der sie als arbeitsunfähig, jedoch als vollschichtig leistungsfähig für ihre letzte Tätigkeit sowie für leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes unter Beachtung qualitativer Leistungseinschränkungen entlassen wurde. Die Beklagte wies daraufhin den Widerspruch gegen den Bescheid vom 18.03.2004 durch Widerspruchsbescheid vom 22.06.2005 als unbegründet zurück.

Das Sozialgericht (SG) Nürnberg hat nach Beiziehung der Akten des Zentrums Bayern Familie und Soziales Versorgungsamt B-Stadt, der Akten der Agentur für Arbeit A-Stadt sowie Befundberichte der behandelnden Ärzte der Klägerin ein internistisches/sozialmedizinisches Terminsgutachten von Dr.G. eingeholt, der am 17.07.2006 zu dem Ergebnis kam, dass die Klägerin unter Beachtung qualitativer Leistungseinschränkungen leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes noch mindestens 6 Stunden täglich verrichten könne und sie auch ihre letzte Tätigkeit als Bankangestellte noch im Umfang von mindestens 6 Stunden täglich ausüben könne.

Auf Antrag der Klägerin wurde sodann ein neurologisch-psychiatrisches Gutachten von Dr.B. eingeholt, der am 06.11.2006 vorwiegend

neurologisch-psychiatrische Gesundheitsstörungen bei der Klägerin feststellte:

1. Dysthymie
2. zwanghafte Persönlichkeitsstörung
3. Halswirbelsäulen- und Lendenwirbelsäulenwurzelreizsyndrom
4. Migräne
5. Schwerhörigkeit links.

Übernommene Diagnosen:

6. Zustand nach Krebsoperationen der rechten Brust und der Schilddrüse.

Gleichwohl könne die Klägerin unter den üblichen Bedingungen eines Arbeitsverhältnisses leichte Tätigkeiten mit qualitativen Leistungseinschränkungen noch mindestens 6 Stunden täglich verrichten. Die Tätigkeiten sollten vorwiegend im Sitzen, ohne schweres Heben und Tragen oder häufiges Bücken, ohne Akkord oder sonstige stresshafte Arbeitsbedingungen abverlangt werden. Tätigkeiten unter überdurchschnittlicher Lärmeinwirkung sollten ebenfalls nicht mehr zugemutet werden.

Aufgrund eines ärztlichen Befundberichtes der die Klägerin behandelnden Psychiaterin Dr.H. vom 22.03.2007, die eine schwere depressive Episode ohne psychotische Elemente bei der Klägerin konstatierte, die seit 14.12.2006 mit Opipramol 100 mg medikamentös behandelt werden müsse, holte das SG eine ergänzende Stellungnahme von Dr.B. ein, der am 10.05.2007 darauf hinwies, dass das ausgesuchte Medikament zwar nebenwirkungsarm, jedoch für die diagnostizierte schwere depressive Erkrankung nicht ausreichend sei.

Das SG holte daraufhin ein chirurgisch-orthopädisches Terminsgutachten von Dr.S. ein, der am 18.06.2007 ebenfalls zu dem Ergebnis kam, dass die Klägerin unter Beachtung qualitativer Leistungseinschränkungen leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes noch im Umfang von mindestens 6 Stunden täglich ausüben könne. Auch die Tätigkeit als Sparkassenangestellte sei ihr nach wie vor im Umfang von mindestens 6 Stunden täglich zumutbar.

Auf Antrag der Klägerin wurde sodann ein weiteres neurologisch/psychiatrisches Gutachten von Dr.S. eingeholt, der am 28.11.2007 bzw. 19.02.2008 zu dem Ergebnis kam, dass die Leistungseinschätzung des neurologisch-psychiatrischen Gutachters Dr.B. in vollem Umfang zu teilen sei. Die Klägerin sei trotz der bestehenden gesundheitlichen Einschränkungen in der Lage, leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes im Umfang von mindestens 6 Stunden unter Beachtung qualitativer Leistungseinschränkungen zu verrichten. Auch ihre bisherige Tätigkeit als Sparkassenangestellte sei im Umfang von mindestens 6 Stunden täglich zumutbar.

Das SG hat sodann mit Urteil vom 21.04.2008 die Klage gegen den Bescheid vom 18.03.2004 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 22.06.2005 abgewiesen und zur Begründung darauf hingewiesen, dass sämtliche Gutachter der Klägerin ein Leistungsvermögen für leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes im Umfang von mindestens 6 Stunden täglich unter Beachtung qualitativer Leistungseinschränkungen bestätigt hätten. Es liege keine rentenbegründende Erwerbsminderung vor. Schwerpunkt der Erkrankung sei bei der Klägerin auf psychischem Gebiet, wobei lediglich eine Dysthymie, allenfalls eine leichte Depression habe festgestellt werden können. Eine Optimierung der Therapie sei möglich und erfolgversprechend. Die daneben bestehenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen auf orthopädischem Gebiet, die Krebserkrankungen sowie die festgestellte leichte Hörminderung bedingten allenfalls qualitative Leistungseinschränkungen, führten aber nicht zur Minderung des quantitativen Leistungsvermögens.

Zur Begründung der hiergegen am 13.06.2008 zum Bayer.Landessozialgericht eingelegten Berufung trägt die Klägerin vor, dass sie spätestens seit Rentenantragstellung nicht mehr erwerbsfähig sei. Die bisher, insbesondere im Sozialgerichtsverfahren durchgeführten gutachterlichen Stellungnahmen seien hier nicht aussagekräftig. Ferner habe sich die Klägerin im Zeitraum vom 03.06. bis 05.07.2008 in die Fachklinik für Psychosomatik und Psychotherapie, P-Klinik in Bad W. begeben müssen. Hier sei ebenfalls eine schwere Depression konstatiert worden.

Der Senat hat zunächst die Akten des Zentrums Bayern Familie und Soziales, Versorgungsamt B-Stadt, den Entlassungsbericht der Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie Bad W. sowie die Befundberichte der behandelnden Ärzte der Klägerin Dr.K., Dr.W. und Dr.H. beigezogen. Mit Schreiben vom 06.02.2009 teilte die Beklagte mit, dass aufgrund des übersandten Befundberichtes von Frau Dr.H. vom 28.10.2008 nunmehr davon ausgegangen werde, dass im Zeitpunkt der Untersuchung durch Frau Dr.H. am 21.10.2008 der Leistungsfall der vollen Erwerbsminderung bei der Klägerin eingetreten sei. Da die Klägerin aber bereits seit 01.12.2007 Altersrente beziehe, sei kein Wechsel der Rentenart mehr möglich. Auf die sozialmedizinische Stellungnahme des Ärztlichen Dienstes der Beklagten werde insoweit verwiesen.

Der Senat hat daraufhin ein neurologisches Gutachten nach Aktenlage von Dr.H. eingeholt, der für den Zeitraum ab Antragstellung (Dezember 2003) bis zur Bewilligung der Altersrente für Schwerbehinderte ab 01.12.2007 zur Frage des Leistungsbildes Stellung nehmen sollte. Der gerichtliche Sachverständige kam in seinem Gutachten vom 04.04.2009 zu dem Ergebnis, dass auf nervenfachärztlichem Fachgebiet eine depressive, länger andauernden Anpassungsstörung und/oder Dysthymia vorliege. Es handele sich dabei um echte psychische Krankheitsbilder mit Krankheitswert, die die Klägerin mit ärztlicher/ psychotherapeutischer Hilfe und unter regelmäßiger Antidepressiva/angstlösender Medikation in absehbarer Zeit überwinden könne. Trotz dieser Gesundheitsstörungen könne die Klägerin zu den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes einer mindestens sechsständigen Tätigkeit nachkommen. Dies gelte für den Zeitraum Dezember 2003 bis November 2007. Aus den in der Rentenakte enthaltenen ärztlichen Befundberichten und gutachterlichen Stellungnahmen sei eindeutig abzuleiten, dass zwischen Dezember 2003 bis April 2005 definitiv keine Erwerbsminderung der Klägerin in Folge ihrer psychischen Erkrankung vorgelegen habe, jedoch teilweise Arbeitsunfähigkeit. Die vorgeschlagenen Therapieausweitungen seien von der Klägerin wahrgenommen worden. Gleichwohl seien eine Dysthymie und eine länger andauernde Anpassungsstörung in Folge der Krebserkrankungen im Jahr 1983 und 1993 geblieben, jedenfalls bis einschließlich November 2007. Eine Verschlimmerung könne allenfalls im Herbst 2008 angenommen werden. Die Berichte von Frau Dr.H., die eine schwere depressive Episode konstatierten, stimmten nicht mit der gewählten Pharmakomedikation überein. Auf diesen doch sehr deutlichen Widerspruch habe bereits Dr.B. in seinem Gutachten hingewiesen. Gleiches gelte für den Entlassungsbericht der P-Klinik Bad W. von August 2008, der ebenfalls von einer mittelgradigen depressiven Episode berichte, die dann allerdings als schwere depressive Episode nach IDC 10 verschlüsselt werde. Auch insoweit sei die medikamentöse Versorgung mit Opipramol 100 mg einem Krankheitsbild wie einer schweren depressiven Episode nicht angemessen. Erst im Dezember 2008 sei die Medikation und auch die Gesprächstherapie intensiviert worden. Dies liege jedoch außerhalb des Begutachtungszeitraums.

Auf Antrag der Klägerin ist sodann ein weiteres nervenärztliches Gutachten von Frau Dr.C. eingeholt worden, die am 26.01.2010 zu dem Ergebnis kam, dass die von Dr.H. sowie von Dr.B. und Dr.S. getroffene Leistungseinschätzung zutreffend sei. Bei der Klägerin bestehe im streitgegenständlichen Zeitraum lediglich eine Dysthymie sowie eine länger dauernde Anpassungsstörung, wie sie Dr.H. zutreffend dargelegt habe. Die Klägerin sei deshalb bis November 2007 unzweifelhaft noch in der Lage gewesen, leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes unter Beachtung qualitativer Leistungseinschränkungen im Umfang von mindestens 6 Stunden täglich zu verrichten. Auch die Tätigkeit als Sparkassenangestellte wäre ihr noch mindestens 6 Stunden täglich zumutbar gewesen.

Die Klägerin beantragt sinngemäß,
das Urteil des Sozialgerichts Nürnberg vom 21.04.2008 sowie den Bescheid der Beklagten vom 18.03.2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 22.06.2005 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, der Klägerin Rente wegen voller, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit ab Antragstellung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,
die Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts Nürnberg vom 21.04.2008 zurückzuweisen.

Bezüglich der Einzelheiten des Sachverhalts wird auf die beigezogenen Rentenakten sowie die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung (§§ 143, 144, 151 Sozialgerichtsgesetz - SGG -) ist zulässig, jedoch nicht begründet. Das SG hat zu Recht mit Urteil vom 21.04.2008 die Klage gegen den Bescheid vom 18.03.2004 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 22.06.2005 als unbegründet abgewiesen, denn die Klägerin hat keinen Anspruch auf Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung nach § 43 Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI). Auch ein Rentenanspruch wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit nach § 240 SGB VI steht ihr nicht zu.

Gemäß § 43 Abs 1 SGB VI haben Versicherte bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wenn sie

1. teilweise erwerbsgemindert sind,
2. in den letzten 5 Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung 3 Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Tätigkeit oder Beschäftigung haben und
3. vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben.

Teilweise erwerbsgemindert sind gemäß § 43 Abs 1 Satz 2 SGB VI Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes für mindestens 6 Stunden täglich erwerbstätig zu sein.

Einen Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung haben nach § 43

Abs 2 Satz 2 SGB VI Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens 3 Stunden täglich erwerbstätig zu sein.

Da die Klägerin mit bestandskräftigem Bescheid vom 28.11.2007 seit dem 01.12.2007 Altersrente wegen Schwerbehinderung ohne Abschläge bezieht, kann ein Anspruch auf Erwerbsminderungsrente lediglich für die Zeit ab Antragstellung (11.12.2003) bis 30.11.2007 in Betracht kommen. Ein später eingetretener Leistungsfall würde einen Wechsel der Rentenart nicht mehr zulassen. Die Beklagte hat mit Schreiben vom 06.02.2009 einen Leistungsfall für den 21.10.2008 zwar anerkannt, zutreffend aber darauf hingewiesen, dass dieser Leistungsfall nach bestandskräftiger Gewährung der Altersrente liegt und somit ein Wechsel der Rentenart gemäß § 34 Abs 4 SGB VI nicht mehr möglich ist.

Für den deshalb nur noch streitgegenständlichen Zeitraum Dezember 2003 bis November 2007 steht der Klägerin jedoch nach Überzeugung des Senates kein Rentenanspruch wegen Erwerbsminderung nach § 43 SGB VI zu, da sie trotz der bestehenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen noch in der Lage war, leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes unter Beachtung qualitativer Leistungseinschränkungen im Umfang von mindestens 6 Stunden täglich zu verrichten. Da sie auch ihre zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Sparkassenangestellte noch im Umfang von mindestens 6 Stunden täglich hätte ausüben können, kommt auch eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit nach § 240 SGB VI nicht in Betracht.

Sämtliche im Verwaltungsverfahren, im sozialgerichtlichen Verfahren und im Berufungsverfahren eingeholten Gutachten kommen übereinstimmend zu dem Ergebnis, dass bei der Klägerin aus neurologisch-psychiatrischer Sicht eine Dysthymie bzw. leichte Depression sowie eine länger andauernde Anpassungsstörung vorliegt, die jedoch nicht zu einer quantitativen Minderung des Leistungsvermögens führt. Die bei der Klägerin weiterhin vorliegenden Krankheitsbilder bzw. leichten Funktionsbeeinträchtigungen auf orthopädischem Fachgebiet, die bereits lange zurückliegenden Krebserkrankungen sowie die Hörminderung bedingen lediglich qualitative Leistungseinschränkungen und vermögen auch im Zusammenspiel mit der neurologisch-psychiatrischen Erkrankung keine quantitative Leistungsminderung im rentenrechtlich relevanten Umfang zu begründen. Der gerichtliche Sachverständige Dr.H. hat im Gutachten nach Aktenlage vom 04.04.2009 nochmals exakt die vorliegenden Gutachten und ärztlichen Befundberichte analysiert und sich mit der Einschätzung der behandelnden Psychotherapeutin Dr.H. eingehend auseinandergesetzt. Dies hat im sozialgerichtlichen Verfahren auch der

Gutachter Dr.B. mehrfach getan und auf die gleichen Widersprüche zwischen Diagnoseerstellung und Behandlungsumfang durch die behandelnde Ärztin Dr. H. hingewiesen, auf die nun auch Dr.H. hinweist. Selbst die auf Antrag der Klägerin gehörte Sachverständige Frau Dr.C. kommt in ihrem Gutachten vom 26.01.2010 zu dem Ergebnis, dass die Leistungseinschätzung und sachlich medizinische Auseinandersetzung von Dr.H. in vollem Umfang bestätigt werden muss. Frau Dr. C. konstatiert ebenfalls eine Leidensverschlimmerung der psychischen Erkrankungen zu einem Zeitpunkt, der nach November 2007 und damit nach der bestandskräftigen Bewilligung der Altersrente liegt. Sie erklärt ausdrücklich, dass sie mit den Begutachtungen der Vorgutachter im Verfahren konform geht und dass insbesondere auch noch eine angemessene Umstellungsfähigkeit der Klägerin trotz der psychischen Erkrankung im streitgegenständlichen Zeitraum vorgelegen hat. Im relevanten Zeitraum zwischen Rentenantragstellung und Ende November 2007 begründeten die vorhandenen gesundheitlichen Beschwerden der Klägerin lediglich qualitative Leistungseinschränkungen, mit denen aber weiterhin sowohl die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Sparkassenangestellte als auch leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes im Umfang von mindestens 6 Stunden täglich hätten ausgeübt werden können.

Die Berufung gegen das Urteil des SG Nürnberg vom 21.04.2008 war nach alledem als unbegründet zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#).

Gründe, die Revision gemäß [§ 160 Abs 2 Nrn 1 und 2 SGG](#) zuzulassen, liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2010-10-11