

S 6 R 250/11

Land
Hessen
Sozialgericht
SG Frankfurt (HES)
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
6

1. Instanz
SG Frankfurt (HES)
Aktenzeichen
S 6 R 250/11

Datum
06.11.2014
2. Instanz
Hessisches LSG
Aktenzeichen
L 2 R 415/14

Datum
28.03.2017
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

I. Der Bescheid der Beklagten vom 09.11.2010 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 14.03.2011 wird aufgehoben und die Beklagte verurteilt, der Klägerin aufgrund eines Leistungsfalls am 22.02.2011 eine Rente wegen voller Erwerbsminderung auf Zeit vom 01.09.2011 bis 31.08.2014 und weiter bis 31.08.2015 nach den gesetzlichen Bestimmungen zu gewähren. Im Übrigen wird die Klage abgewiesen.

II. Die Beklagte hat 7/8 der außergerichtlichen Kosten der Klägerin zu tragen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um die Gewährung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung.

Die Klägerin ist 1963 in der Türkei geboren, lebt seit 1980 in Deutschland und hat keinen Beruf erlernt. Von 1981 bis Juli 2010 liegen Kindererziehungszeiten und Pflichtbeitragszeiten aus abhängiger Beschäftigung mit Lücken vor. Die Klägerin beantragte am 04.08.2010 bei der Beklagten die Gewährung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung. Die Beklagte zog die medizinischen Unterlagen der Agentur für Arbeit A-Stadt bei, in welchen sich ein Gutachten vom 11.05.2010 mit dem Ergebnis eines vollschichtigen Leistungsvermögens der Klägerin befand. Die Beklagte holte weiter einen Befundbericht des Hausarztes C. sowie ein sozialmedizinisches Gutachten bei Herrn Dr. D. ein. Dieser diagnostizierte nach ambulanter Untersuchung der Klägerin am 27.10.2010: Gonarthrose beidseits mit Bewegungseinschränkungen, Depressive Episode, Lymphödeme beidseits, Adipositas III, Diabetes mellitus IIb und Artielle Hypertonie. Der Gutachter kam zu dem Ergebnis, dass die Klägerin auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt noch mehr als sechs Stunden täglich leichte bis mittelschwere Arbeiten überwiegend im Sitzen ohne Zwangshaltungen verrichten könne. Die depressive Episode werde erst seit Oktober 2010 fachpsychiatrisch behandelt. Arbeiten mit erhöhten Anforderungen an das Konzentrations- und Reaktionsvermögen sowie das Umstellungs- und Anpassungsvermögen seien ebenso wenig möglich wie Wechsel- oder Nachtschichten. Letztlich bestünde Übereinstimmung mit dem Gutachten der Arbeitsagentur.

Mit Bescheid vom 09.11.2010 lehnte die Beklagte den Rentenanspruch ab, wogegen die Klägerin am 25.11.2010 Widerspruch erhob. Mit Widerspruchsbescheid vom 14.03.2011 wies die Beklagte den Widerspruch zurück.

Mit ihrer am 15.04.2011 erhobenen Klage verfolgt die Klägerin ihr Rentenbegehren weiter, da sie sich aufgrund ihrer gesundheitlichen Einschränkungen nicht mehr in der Lage sieht, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen. Sie legte eine gutachterliche Stellungnahme ihrer Psychiaterin E. vom 08.03.2011 vor, wonach sie insbesondere aufgrund ihrer depressiven Episode nur noch 4 Stunden täglich arbeiten könne.

Die Klägerin beantragt, den Bescheid der Beklagten vom 09.11.2010 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 14.03.2011 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, der Klägerin eine Rente wegen voller, hilfsweise teilweiser Erwerbsminderung ab Antragstellung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt, die Klage abzuweisen.

Die Beklagte bezieht sich auf den Inhalt der angefochtenen Bescheide.

Das Gericht hat Beweis erhoben und Befundberichte des Hausarztes C. und des Orthopäden F. sowie ein neurologisch – psychiatrisches

Gutachten bei Herrn Dr. G. eingeholt. Nach ambulanter Untersuchung der Klägerin am 28.06.2012 diagnostizierte der Gutachter eine rezidivierende depressive Störung mit Somatisierungstendenzen und kam zu dem Ergebnis, dass die Klägerin seit Januar 2012 nur noch unter drei Stunden täglich arbeiten könne. Er empfahl eine Intensivierung der psychiatrischen / psychosomatischen Therapie z. B. durch eine Rehabilitationsmaßnahme zur Besserung der Leistungsfähigkeit. Der sozialmedizinische Dienst der Beklagten ist in einer Stellungnahme vom 04.09.2012 diesem Gutachten nicht gefolgt, sondern von einem sogenannten Behandlungsfall ausgegangen. In einer ergänzenden Stellungnahme vom 23.10.2012 ist der Sachverständige Dr. G. der Ansicht eines Behandlungsfalls beigetreten und hat erneut eine Rehabilitation empfohlen. Die Beklagte hat daraufhin die Einholung eines weiteren Gutachtens angeregt.

Das Gericht hat sodann ein neurologisch – psychiatrisches Gutachten bei Herrn Dr. H. eingeholt. Dieser diagnostizierte nach ambulanter Untersuchung der Klägerin am 06.05.2013: Angst und depressive Störung gemischt, Anpassungsstörung mit Verbitterungstendenz, Somatisierungsstörung, HWS – Syndrom mit Wurzelreizung ohne sichere radikuläre Ausfälle, LWS – Syndrom mit Wurzelreizung ohne sichere radikuläre Ausfälle und Reizung des sensiblen N. Ulnaris rechts. Der Gutachter kam mangels ausgeprägter psychopathologischer Auffälligkeiten bei der Untersuchung zu dem Ergebnis, dass die Klägerin seit Rentenantragstellung noch in der Lage sei, mindestens sechs Stunden täglich auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt leichte bis gelegentlich mittelschwere Arbeiten, überwiegend im Sitzen zu verrichten. Zudem seien die therapeutischen Behandlungsmöglichkeiten noch nicht ausgeschöpft. Das Gericht hat daraufhin eine ergänzende Stellungnahme des Herrn Dr. G. eingeholt. Unter dem 11.09.2013 hat Dr. G. ausgeführt, dass der psychische Befund des Dr. H. wenig präzise und nicht nachvollziehbar sei. Auch habe dieser sich nicht mit den Vorgutachten auseinandergesetzt. Eine mögliche Besserung des psychischen Zustandes schließe er aufgrund eines Telefonates vom 05.09.2013 mit der Psychiaterin E. aus. Auch liege kein Behandlungsfall mehr vor. Er empfahl weiterhin eine Rehabilitationsmaßnahme. Unter dem 24.01.2014 hat der sozialmedizinische Dienst der Beklagten Mängel in beiden Gutachten aufgezeigt und letztlich kein stimmiges und schlüssiges Leistungsbild entwerfen können.

Das Gericht hat schließlich einen aktuellen Befundbericht der Psychiaterin E. vom 04.08.2014 eingeholt, die von einer Verschlechterung am 22.07.2014 sprach und von einem aufgehobenen Leistungsvermögen ausgeht. Die Beklagte hat hierzu ausgeführt, dass bei einem Leistungsfall am 22.07.2014 die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nicht mehr vorlägen. Diese seien nur bis August 2012 erfüllt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Verwaltungs- und Gerichtsakte, die beide Gegenstand der mündlichen Verhandlung und Beratung waren, sowie das übrige Vorbringen der Beteiligten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Klage ist überwiegend begründet.

Der Bescheid der Beklagten vom 09.11.2010 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 14.03.2011 ist rechtswidrig. Die Klägerin hat einen Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung ab 22.02.2011 gemäß [§ 43 SGB VI](#). Die Klägerin ist seit 22.02.2011 teilweise und seit 01.01.2012 vollständig erwerbsgemindert. Für 2011 hat sie mithin einen Anspruch auf eine volle Erwerbsminderungsrente als sogenannte Arbeitsmarktrente aufgrund der Verschlussenheit des Teilzeitarbeitsmarktes, da sie keinen Teilzeitarbeitsplatz inne hat. Ab 2012 hat die Klägerin einen Anspruch auf eine volle Erwerbsminderungsrente unabhängig vom Arbeitsmarkt. Sie erfüllt zudem die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen zum Zeitpunkt des Leistungsfalls am 22.02.2011.

Nach [§ 43 Abs. 1 Satz 1 SGB VI](#) haben Versicherte bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wenn sie teilweise erwerbsgemindert sind, in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben. Gemäß [§ 43 Abs. 1 Satz 2 SGB VI](#) sind Versicherte teilweise erwerbsgemindert, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein.

Nach [§ 43 Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#) haben Versicherte bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung, wenn sie voll erwerbsgemindert sind, in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben. Gemäß [§ 43 Abs. 2 S. 2 SGB VI](#) sind Versicherte voll erwerbsgemindert, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein.

Nach [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) ist nicht erwerbsgemindert, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen sind zwischen den Beteiligten bis August 2012 nicht streitig und liegen vor. Nach den gutachterlichen Feststellungen der behandelnden Psychiaterin Dr. E. und des Sachverständigen Dr. G. steht zur Überzeugung der Kammer fest, dass die Klägerin auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt seit Januar 2012 nur noch unter drei Stunden täglich arbeiten kann. Im Zeitraum 22.02.2011 bis 31.12.2011 konnte die Klägerin noch im Umfang von drei bis sechs Stunden täglich arbeiten. Im Jahr 2010 und bis 21.02.2011 konnte die Klägerin noch vollschichtig arbeiten.

Für 2010 liegen zwei Gutachten aus Mai (Arbeitsagentur) und Oktober 2010 (Rentenversicherung) vor, die der Klägerin ein vollschichtiges Leistungsvermögen attestieren. Dies ist vor dem Hintergrund des Krankheitsverlaufes einer depressiven Störung und der erst im Oktober begonnenen psychiatrischen Behandlung bei Frau E. auch schlüssig und nachvollziehbar. Ein anderes Leistungsbild lässt sich hier anhand der vorliegenden ärztlichen Unterlagen nicht entwerfen.

Sodann diagnostizierte Frau E. unter dem 08.03.2011 nach der letzten Vorstellung der Klägerin am 22.02.2011 insbesondere eine depressive Episode und eine somatoforme Schmerzstörung und kam zu dem Ergebnis, dass die Klägerin nur noch 4 Stunden täglich arbeiten könne. Frau E. sprach bereits von einer Chronifizierung der Beschwerdesymptomatik. Der Sachverständige Dr. G. schließlich bestätigte am 28.06.2012 eine chronifizierte depressive Störung (rezidivierende depressive Störung) mit Somatisierungstendenzen und kam zu dem

Ergebnis, dass die Klägerin seit Januar 2012 nur noch unter drei Stunden täglich arbeiten könne. Dabei wies er auf die Schwierigkeiten der Rückdatierung des aufgehobenen Leistungsvermögens hin, konnte aber zumindest auf Jahresanfang 2012 hinreichend sicher zurück datieren. Die Leistungseinschätzung des Sachverständigen basiert auf einer sehr ausführlichen Anamnese sowie einer umfangreichen Untersuchung und Befunderhebung und ist für das Gericht in sich geschlossen und widerspruchsfrei sowie mit nachvollziehbaren Argumenten in dem vorliegenden Gutachten dargestellt. Sie bewegt sich im Rahmen des einem Arzt einzuräumenden Beurteilungsspielraumes, so dass sich das Gericht diese Bewertungen zu Eigen machen kann. Insbesondere spiegelt seine Leistungseinschätzung die Entwicklung der depressiven Störung bzw. den Krankheitsverlauf bei der Klägerin anhand ihrer Biographie wieder. Auch wenn Dr. G. ausführt, dass die beiden Gutachten aus Mai und Oktober 2010 die psychiatrische Erkrankung nicht ausreichend berücksichtigen, so sind diese beiden Gutachten für das Gericht gemessen am Krankheitsverlauf und der damals sicher noch nicht so stark ausgeprägten Depressionen nachvollziehbar, zumal eine fachpsychiatrische Behandlung erst im Oktober 2010 begann. Allerdings trat dann im Jahr 2011 (festgestellt durch Frau E. im Februar 2011) eine Verschlechterung ein, so dass die Klägerin nur noch drei bis sechs Stunden und ab Januar 2012 (festgestellt durch Herrn Dr. G.) nur noch unter drei Stunden arbeiten konnte.

Nicht nachvollziehbar für die Kammer ist hingegen das Gutachten des Herrn Dr. H. Dieser kommt zu dem Ergebnis, dass die Klägerin noch mehr als sechs Stunden täglich arbeiten könne, und das seit Rentenantragstellung. Anamnese und Befunderhebung fallen im Vergleich zum Gutachten des Herrn Dr. G. deutlich kürzer aus. Vor allem aber setzt sich der Gutachter nicht mit den vorhandenen und von ihm zitierten Vorgutachten (insbesondere E. und G.) auseinander, die zu einem anderen Leistungsvermögen der Klägerin kamen. Dies ist allerdings für die Schlüssigkeit und Nachvollziehbarkeit eines Gutachtens unerlässlich. Dr. H. führt zwar aus, dass er keine psychopathologischen Auffälligkeiten bei der Untersuchung habe feststellen können, was auf eine Besserung hindeuten könne. Dagegen spricht aber letztlich der Krankheitsverlauf der Klägerin, den Frau E. im Befundbericht vom 04.08.2014 beschreibt (keine Besserung der Beschwerdesymptomatik, im Gegenteil eher Verschlechterung, Beschwerdesymptomatik progredient und chronifiziert). Zudem nahm Dr. G. telefonisch Rücksprache mit Frau E., die auch ihm gegenüber letztlich keine Verbesserung, sondern eine Verschlechterung bestätigte. Ferner datiert Dr. H. das Leistungsvermögen auf die Rentenantragstellung, mithin drei Jahre, zurück, obwohl die Rückdatierung gerade bei psychiatrischen Erkrankungen schwierig ist und nicht mit hinreichender Sicherheit so weit vorgenommen werden kann, was auch Dr. G. in seinem Gutachten darstellte und sich nur in der Lage sah, den Leistungsfall ein halbes Jahr zurückzudatieren. Eine Begründung für seine Einschätzung liefert Dr. H. nicht.

Genauso wenig kann der angedeuteten Einschätzung der Beklagten gefolgt werden, der Leistungsfall sei erst am 22.07.2014 eingetreten. Frau E. bestätigte letztlich nur eine weitere Verschlechterung und schätzte ein, dass die Klägerin keine Arbeiten von wirtschaftlichem Wert mehr verrichten könne, ohne den Zeitpunkt des Eintritts des aufgehobenen Leistungsvermögens näher festzulegen.

Nach all dem ist die Kammer von dem Eintritt des Leistungsfalls am 22.02.2011 überzeugt.

Gemäß [§ 99 Abs. 1 Satz 1 SGB VI](#) wird eine Rente aus eigener Versicherung von dem Kalendermonat an geleistet, zu dessen Beginn die Anspruchsvoraussetzungen für die Rente erfüllt sind, wenn die Rente bis zum Ende des dritten Kalendermonats nach Ablauf des Monats beantragt wird, in dem die Anspruchsvoraussetzungen erfüllt sind. Gemäß [§ 102 Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#) werden Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit auf Zeit geleistet. Nach Satz 2 erfolgt die Befristung für längstens drei Jahre nach Rentenbeginn. Nach Satz 3 kann sie verlängert werden. Diese Verlängerungen erfolgen für längstens drei Jahre nach dem Ablauf der vorherigen Frist (Satz 4). Renten, auf die ein Anspruch unabhängig von der jeweiligen Arbeitsmarktlage besteht, werden unbefristet geleistet, wenn unwahrscheinlich ist, dass die Minderung der Erwerbsfähigkeit behoben werden kann (Satz 5). Gemäß [§ 101 Abs. 1 SGB VI](#) werden befristete Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit nicht vor Beginn des siebten Kalendermonats nach dem Eintritt der Erwerbsminderung geleistet. Vorliegend beantragte die Klägerin am 04.08.2010 Erwerbsminderungsrente. Der Leistungsfall der zunächst teilweisen Erwerbsminderung trat am 22.02.2011, der der vollen Erwerbsminderung am 01.01.2012 ein. Die Rente ist daher ab 01.09.2011 zu leisten und grundsätzlich zu befristen. Zudem ist eine Besserung der Leistungsfähigkeit nicht unwahrscheinlich, insbesondere wurde durch Dr. G. mehrfach die Möglichkeit einer Rehabilitation angesprochen. Die Kammer hielt deshalb vorliegend eine Befristung bis 31.08.2014 und weiter bis 31.08.2015 für angemessen, um eine längst überfällige Rehabilitation nun endlich durchzuführen.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193 SGG](#).

Rechtskraft

Aus

Login

HES

Saved

2018-10-09