

## L 4 R 1794/05

Land

Berlin-Brandenburg

Sozialgericht

LSG Berlin-Brandenburg

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

4

1. Instanz

SG Berlin (BRB)

Aktenzeichen

S 31 RJ 413/04

Datum

27.07.2005

2. Instanz

LSG Berlin-Brandenburg

Aktenzeichen

L 4 R 1794/05

Datum

28.11.2006

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 27. Juli 2005 wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Gründe:

I.

Die Klägerin begehrt die Bewilligung einer Rente wegen Erwerbsminderung; streitig ist das Vorliegen der medizinischen Voraussetzungen bis spätestens April 1995.

Die 1955 im ehemaligen Jugoslawien geborene Klägerin besitzt die italienische Staatsangehörigkeit. Vor ihrer Übersiedlung nach Deutschland im Jahre 1974 erlernte sie den Beruf einer Verkäuferin. Hier war sie - unterbrochen von teilweise langen Phasen der Nichtbeschäftigung (so etwa von April 1993 bis Mai 1999) - als Verkäuferin, Küchenhilfe, Montiererin, Bäckereihilfe und zuletzt von 1999 bis 2002 (geringfügig und mit Unterbrechungen) als Hilfskraft in einer Konditorei beschäftigt.

Seit dem Jahr 1993 leidet die Klägerin unter einer Autoimmunhepatitis. Erstmals wurde sie deswegen im Oktober und November 1993 im R-V-Klinikum behandelt.

Mit Bescheid vom 25. Januar 2002 stellte das Landesamt für Gesundheit und Soziales Berlin - Versorgungsamt - bei der Klägerin einen Grad der Behinderung von 60 fest. Als Funktionsbeeinträchtigungen lagen dem zugrunde:

a) Autoimmunhepatitis, b) Migräne, c) Funktionsbehinderung der Halswirbelsäule und d) Rheumatoidarthritits.

Am 4. Dezember 2002 beantragte die Klägerin die Bewilligung einer Rente wegen Erwerbsminderung. Dabei gab sie an, sich seit 1993 wegen der im Bescheid des Versorgungsamtes aufgeführten Leiden für erwerbsgemindert zu halten.

Mit Bescheid vom 7. März 2003 lehnte die Beklagte den Rentenanspruch ab, weil die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nicht erfüllt seien. Im maßgebenden Zeitraum vom 4. Dezember 1997 bis zum 3. Dezember 2002 seien im Versicherungsverlauf der Klägerin nur 17 Kalendermonate mit Pflichtbeitragszeiten belegt. Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung bestehe daher nicht.

Hiergegen legte die Klägerin am 3. April 2003 Widerspruch ein und trug zur Begründung vor, seit dem Jahr 1993 nicht mehr in der Lage zu sein, regelmäßig eine Erwerbstätigkeit auszuüben.

Zunächst teilte daraufhin die von der Beklagten um Auskunft gebetene AOK Berlin mit, dass die Klägerin dort seit 1987 versichert gewesen sei. Arbeitsunfähigkeitszeiten seien verzeichnet für die Zeit vom 10. Oktober 1993 bis zum 10. November 1993 (Hepatitis), vom 24. Mai 1994 bis 26. Mai 1994 (Hepatitis), vom 6. Dezember 1994 bis zum 9. Dezember 1994 (Hepatitis), vom 3. Oktober 1996 bis zum 11. Dezember 1996 (Leberzirrhose) sowie am 31. Dezember 1996 (Armfraktur). Außerdem zog die Beklagte Unterlagen der die Klägerin behandelnden Ärzte bei; dabei gelangten vor allen Dingen diverse Arztbriefe des Universitätsklinikums R-V bzw. des Universitätsklinikums C zu den Akten, in denen über die dortigen Aufenthalte der Klägerin für die Zeit ab November 1993 berichtet wurde.

Die Beklagte veranlasste außerdem die internistische Begutachtung der Klägerin durch die Ärztin für Innere Medizin R-S. In ihrem am 19.

September 2003 abgeschlossenen Gutachten diagnostizierte diese bei der Klägerin eine zytostatisch behandelte Autoimmunhepatitis, ein degeneratives Wirbelsäulensyndrom mit Verdacht auf Fibromyalgiesyndrom sowie anamnestisch eine depressive Symptomatik. Die Autoimmunhepatitis bestehe seit 1993. Aus allgemein-internistischer Sicht sei die Tätigkeit im Lehrberuf als Verkäuferin unter Berücksichtigung der Autoimmunhepatitis (ohne Einschränkung der Leberfunktion) sowie des degenerativen Wirbelsäulensyndroms (ohne wesentliche Funktionseinschränkungen) noch vollschichtig zumutbar; dasselbe gelte für die Tätigkeit als Küchenhilfe. Eine abschließende Beurteilung solle aber erst nach Vorliegen eines neurologisch-psychiatrischen Gutachtens erfolgen.

Dieses erstattete der Facharzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. N H im Auftrage der Beklagten am 30. September 2003. Er diagnostizierte bei der Klägerin auf seinem Fachgebiet eine Anpassungsstörung mit depressiver Symptomatik sowie eine Somatisierungsstörung, woraus sich keine anhaltende Leistungsminderung ergebe. Die aktuell problematische Lebenssituation bedürfe nervenärztlicher und gegebenenfalls psychotherapeutischer Behandlung, zusätzlich einer Unterstützung in der Regelung der schwierigen sozialen Situation. In ihrem Lehrberuf als Verkäuferin könne die Klägerin noch sechs Stunden und mehr tätig sein. Arbeiten unter Zeitdruck seien zu vermeiden.

Mit Bescheid vom 3. November 2003 lehnte die Beklagte den Rentenantrag der Klägerin daraufhin erneut ab, weil weder eine teilweise noch eine volle Erwerbsminderung und auch keine Berufsunfähigkeit vorlägen. Mit den ärztlich festgestellten Krankheiten könne die Klägerin noch mindestens sechs Stunden täglich unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes erwerbstätig sein. Damit fehle es an den medizinischen Voraussetzungen für eine Rentengewährung.

Am 26. Januar 2004 erstreckte die Klägerin ihren Widerspruch gegen die Ablehnung der Rentenbewilligung auch auf diesen Bescheid. Zur Begründung trug sie vor, seit 1993 unter der Autoimmunhepatitis zu leiden, außerdem unter einem Wirbelsäulensyndrom und rheumatischen Beschwerden. Zudem bestehe der Verdacht auf Vorliegen eines Fibromyalgiesyndroms. Seit ihrer Jugend leide sie unter Migräneattacken. Außerdem bestehe eine depressive Symptomatik und eine Anpassungs- bzw. Somatisierungsstörung. Sie fühle sich nicht leistungsfähig. Seit dem Auftreten der Hepatitis im Jahre 1993 sei sie so sehr leistungsgemindert, dass sie nicht mehr zu einer regelmäßigen Erwerbstätigkeit in der Lage sei.

Anhand des Versicherungsverlaufs der Klägerin ermittelte die Beklagte, dass die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen im Sinne der 3/5-Belegung letztmalig bis zum 30. April 1995 erfüllt gewesen seien. Mit Bescheid vom 19. Februar 2004 wies sie den Widerspruch der Klägerin zurück. Ungeachtet der fehlenden versicherungsrechtlichen Voraussetzungen seien auch die persönlichen Anspruchsvoraussetzungen für die beantragte Rente nicht erfüllt. Angesichts der Begutachtungen von Dr. R-S und Dr. H im September 2003 stehe fest, dass die Klägerin über ein zeitliches Leistungsvermögen von mindestens sechs Stunden täglich verfüge. Zu beachten seien lediglich qualitative Leistungseinschränkungen. Sei die Klägerin danach nicht erwerbsgemindert, liege auch Berufsunfähigkeit nicht vor, weil die Klägerin jedenfalls auf alle ungelernen Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verwiesen werden könne. Mit der am 8. März 2004 erhobenen Klage verfolgt die Klägerin ihr Begehren weiter. Sie sei erwerbsgemindert seit dem Auftreten der Autoimmunhepatitis im Jahre 1993, was ihre behandelnde Ärztin Dr. B bestätigen könne.

Mit der Klagebegründung hat die Klägerin diverse Unterlagen der sie behandelnden Ärzte aus den Jahren 2001 bis 2004 zu den Akten gereicht.

Von den behandelnden Ärzten bzw. Polikliniken hat das Sozialgericht Berlin daraufhin Befundberichte angefordert. Diese haben die M P (Gastroenterologie) der C am 22. Oktober 2004 (Behandlung seit Februar 1996), der Facharzt Dr. O S von der Klinik für Rheumatologie in der C B am 29. November 2004 (Behandlung seit Mai 2001), der Arzt für Nerven- und Gemütskrankheiten I-M S am 28. Oktober 2004 (Behandlung seit November 2002) sowie die Ärztin für Innere Medizin Dr. U am 29. Dezember 2004 (Behandlung seit November 1993) vorgelegt. Der behandelnde Nervenarzt erklärte darin, die Klägerin sei in der Lage, eine leichte Tätigkeit mit nicht mehr als drei Stunden täglicher Arbeitszeit zu verrichten; es liege ein chronifiziertes depressives Syndrom mit Somatisierungsstörung vor. Die behandelnde Internistin Dr. U B erklärte in ihrem ausführlichen Befundbericht unter anderem, ihres Erachtens sei die Klägerin von Anfang an, also seit Manifestation der chronischen Lebererkrankung, zur Ausübung einer geregelten Tätigkeit von mehr als drei Stunden nicht mehr in der Lage gewesen. Wegen der Einzelheiten der genannten Befundberichte wird auf die Gerichtsakte Bezug genommen.

Mit Urteil vom 27. Juli 2005 hat das Sozialgericht Berlin die Klage abgewiesen und zur Begründung im Wesentlichen ausgeführt: Ein Anspruch auf die begehrte Rente wegen Erwerbsminderung bestehe nicht. Unstreitig erfülle die Klägerin zum Zeitpunkt ihrer Rentenantragstellung im Dezember 2002 die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für die Gewährung der Rente nicht. Sie verfüge im maßgeblichen Zeitraum seit Dezember 1997 nur über 17 Kalendermonate an Pflichtbeiträgen. Verlängerungstatbestände lägen nicht vor. Ein Leistungsfall hätte danach zu einem Zeitpunkt, als die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen noch vorlagen - nach dem Versicherungsverlauf bis April 1995 - eingetreten sein müssen. Dass die Klägerin aber bis dahin erwerbsgemindert gewesen sei, sei nicht nachgewiesen. Diese Einschätzung stütze die Kammer auf die von der Beklagten eingeholten Gutachten von Dr. R-S und Dr. H. Soweit die Klägerin meine, sie sei seit 1993 wegen ihrer Autoimmunerkrankung erwerbsgemindert, stehe dem der Befund der Internistin Dr. R-S vom September 2003 entgegen. Die Gutachterin habe zwar erhöhte Laborwerte vorgefunden, jedoch keinen Hinweis auf eine Funktionseinschränkung der Leber. Damit zeige sich das Bild einer behandlungsbedürftigen Krankheit, die aber alleine keine quantitative Minderung des Leistungsvermögens begründe. Sowohl die Tätigkeit als Verkäuferin als auch diejenige als Küchenhilfe seien noch vollschichtig zumutbar. Zu keinem anderen Ergebnis sei der Facharzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. H in seinem Gutachten gelangt. Eine andere Beurteilung ergebe sich auch nicht aus den Befundberichten der behandelnden Ärzte und den von der behandelnden Internistin Dr. B angeforderten Befunden seit 1993. Der Fachbereich Gastroenterologie der C habe die Klägerin seit Februar 1996 alle zwei bis vier Monate behandelt und könne daher zum maßgeblichen Zeitraum bis April 1995 keine Aussagen treffen. Die Medizinische Klinik für Rheumatologie und Klinische Immunologie behandle die Klägerin erst seit Mai 2001 und halte körperlich leichte Arbeiten im Umfange von sechs Stunden täglich für möglich. Der Befund des die Klägerin seit November 2002 behandelnden Facharztes für Neurologie und Psychiatrie, wonach eine depressive Grundstimmung mit Antriebsstimmung vorliege, stehe in Übereinstimmung mit dem Gutachter H, könne aber zum Leistungsvermögen bis April 1995 keine Aussagen machen. Einzig die behandelnde Ärztin für Innere Medizin Dr. B habe die Klägerin seit November 1993 behandelt und könne Aussagen zum damaligen Krankheitsbild treffen. Sie beschreibe dabei einerseits das Krankheitsbild einer Autoimmunhepatitis mit Entwicklung einer kompletten Leberzirrhose, seit ca. 2000 sowie seit Anfang 2001 diffuse Gelenkschmerzen der Hand-, Ellenbogen- und Schultergelenke. Im Vordergrund stünden danach seit einem Jahr ganz die Schmerzen der Fingergrundgelenke und Handgelenke, die inzwischen zur Funktionsminderung der Hände geführt hätten. Auch sie beschreibe, entsprechend der

Lebersprechstunde der C, seit 2000 das sonographische Bild einer Leberzirrhose; auch sie meine, dass seit mindestens 2000 ein quantitativ aufgehobenes Leistungsvermögen vorliege. Damit stehe sie zum einen im Widerspruch zu den Befunden der Gutachterin Dr. R-S, die die Klägerin noch im Jahre 2003 für vollschichtig belastbar hielt; sie stehe, soweit es den Gelenkrheumatismus betreffe, aber auch im Widerspruch zur Einschätzung der C, Schwerpunkt Rheumatologie, die noch im November 2004 eine leichte körperliche Arbeit im Umfange von sechs Stunden täglich für möglich gehalten habe. Für die Jahre 1993 bis 2000 spreche sie von einer nur bedingten Erwerbsfähigkeit der Klägerin. Soweit sie dabei davon ausgehe, dass dies unter anderem wegen eines nie befriedigenden Ergebnisses der eingeleiteten immunsuppressiven Therapie anzunehmen sei, welche nie zu einer Normalisierung der Leberwerte geführt und die Entwicklung der Leberzirrhose nicht verhindert habe, lasse sich daraus kein Schluss auf eine Erwerbsminderung ziehen. Maßgebend seien auch hier die mit der Erkrankung einhergehenden Funktionsverluste, die von ihr nicht beschrieben würden. Im Übrigen bestehe hier ein gewisser Widerspruch zu den eingereichten Befunden aus dieser Zeit: Im Befund der Klinik der B vom 6. Juni 1994 sei angegeben worden, die Klägerin fühle sich bei Erhöhung der Leberwerte subjektiv wohl und leistungsfähig, so auch im Befund vom 21. Dezember 1994. Das Gutachten des medizinischen Dienstes der Krankenversicherung vom 2. Juli 1996 habe eine psychische Komponente der damaligen Beschwerden bei einem weitgehend unauffälligen Befund für gegeben gehalten und ein psychosomatisch orientiertes Heilverfahren empfohlen, welches dann aber nicht gewährt worden sei. Zudem sei die Klägerin auch nach 1995 noch geringfügig zwei bis vier Stunden am Tag erwerbstätig gewesen. Ein Leistungsfall von 1993 bis April 1995 sei danach nicht belegt. Die Kammer sehe angesichts der wenigen aussagekräftigen Befunde aus dieser Zeit keinen Anhalt, weiter medizinisch nach Aktenlage zu ermitteln. Dies gelte ungeachtet der jetzt eingereichten Befunde aus dem Jahre 2005. Soweit dort sonographisch nunmehr das Bild einer kompletten Leberzirrhose darstellbar sei, könne hieraus keine Schlussfolgerung für das Leistungsvermögen bis April 1995 gezogen werden, was auch für den Befund der medizinischen Klinik mit Schwerpunkt Rheumatologie und klinische Immunologie vom Januar 2005 gelte, in welchem nunmehr eine entzündliche Gelenkerkrankung bejaht werde und weitere diagnostische und therapeutische Optionen eröffnet würden.

Gegen das ihr am 22. Oktober 2005 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 21. November 2005 Berufung eingelegt. Sie meint nach wie vor, bereits seit 1993 erwerbsgemindert zu sein. Die behandelnde Ärztin Frau Dr. B könne dies bestätigen.

Die Klägerin beantragt sinngemäß,

das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 27. Juli 2005 sowie die Bescheide der Beklagten vom 7. März 2003 und 3. November 2003 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 19. Februar 2004 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr – ausgehend von einem Leistungsfall im Jahre 1993 – ab 1. Dezember 2002 Rente wegen voller, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung, hilfsweise Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit zu gewähren. Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das mit der Berufung angegriffene Urteil des Sozialgerichts Berlin für zutreffend.

Wegen des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird im Übrigen auf den Inhalt der Gerichtsakte und der Rentenakte der Beklagten, der, soweit wesentlich, Gegenstand der Entscheidungsfindung war, Bezug genommen.

II.

Der Senat kann die Berufung gemäß [§ 153 Abs. 4 Satz 1 SGG](#) durch Beschluss zurückweisen, weil er sie einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält. Die Beteiligten hatten Gelegenheit zur Stellungnahme ([§ 153 Abs. 4 Satz 2 SGG](#)).

Die zulässige Berufung der Klägerin hat keinen Erfolg. Zu Recht hat das Sozialgericht Berlin die Klage abgewiesen. Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung, weil nicht erwiesen ist, dass sie im letzten Monat, in dem die 3/5-Belegung noch erfüllt war – im April 1995 – die medizinischen Voraussetzungen hierfür erfüllte. Zur Vermeidung von Wiederholungen nimmt der Senat nach eigener Sachprüfung auf die zutreffende und überzeugende Begründung des erstinstanzlichen Urteils Bezug ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)).

Auszuführen bleibt lediglich: Wie das Sozialgericht zutreffend dargestellt hat, lässt auch der ausführliche Befundbericht der die Klägerin schon im Jahre 1993 behandelnden Internistin Dr. B vom 29. Dezember 2004 nicht die Schlussfolgerung zu, dass ein Leistungsfall schon seit dem erstmaligen Auftreten der Autoimmunhepatitis gegeben war. Die Ärztin bietet lediglich Befunde und Diagnosen, aber keine sozialmedizinischen Feststellungen, die die Schlussfolgerung nahe legen, dass die Klägerin schon "von Anfang an zur Ausübung einer geregelten Tätigkeit von mehr als drei Stunden nicht mehr in der Lage gewesen" ist. Die Beweiswürdigung des Sozialgerichts ist auch insoweit vollständig und überzeugend, als es sämtliche sonstigen ärztlichen Unterlagen in die Betrachtung einbezogen hat, so vor allem die klinischen Befunde vom 6. Juni 1994 und vom 21. Dezember 1994, die der Klägerin subjektives Wohlbefinden attestierten, und das MDK-Gutachten vom 27. Juni 1996, das gleichfalls im Wesentlichen unauffällige Befunde wiedergab und keinesfalls auf ein aufgehobenes Leistungsvermögen hindeutete.

Vor diesem Hintergrund bedurfte es keiner ergänzenden Befragung der Ärztin Dr. B, denn diese hatte sich bereits mit dem Befundbericht vom 29. Dezember 2004 ausführlich erklärt. Die Klägerin hat auch nicht dargelegt, was sie über die vorhandenen Auskünfte hinaus in das Zeugnis der sie behandelnden Ärztin stellen will.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#). Gründe für die Zulassung der Revision nach [§ 160 Abs. 2 Nr. 1 oder 2 SGG](#) liegen nicht vor. Rechtskraft

Aus  
Login  
BRB  
Saved  
2006-12-15