

L 11 R 5695/09

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
11
1. Instanz
SG Freiburg (BWB)
Aktenzeichen
S 14 R 5737/07
Datum
26.10.2009
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 11 R 5695/09
Datum
01.06.2010
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum

-

Kategorie
Beschluss

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 26. Oktober 2009 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung bereits ab 1. November 2004 bis 31. Dezember 2006 streitig.

Die 1957 geborene Klägerin, die seit 1. Januar 2007 Rente wegen voller Erwerbsminderung bezieht, war bis einschließlich November 2002 versicherungspflichtig in ihrem erlernten Beruf als Krankenschwester beschäftigt. Danach bezog sie zunächst Kranken- und im Anschluss daran vom 23. September 2003 bis 14. April 2005 Arbeitslosengeld; danach bis 31. Dezember 2005 Arbeitslosengeld II. In der Zeit vom 1. November 1999 bis 31. Oktober 2004 wurden mehr als drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder aufgrund des Bezugs von Lohnersatzleistungen im Sinne des [§ 3 Satz 1 Nr 3](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) entrichtet, insgesamt sind Beitragszeiten von mehr als fünf Jahren vorhanden (vgl. Versicherungsverlauf vom 7. November 2006).

Der Ärztliche Dienst der Arbeitsagentur O. stellte noch im November 2003 fest, dass die Klägerin vollschichtig leistungsfähig sei. Im Oktober 2002 habe eine reaktive Überlastungsdepression durch Nachtwachentätigkeit bestanden, weswegen die Klägerin beabsichtige, nur noch im Tagesdienst zu arbeiten (BI 377 V-Akte). Nachdem sich die Klägerin nicht im Rahmen dieses Leistungsbildes der Arbeitsvermittlung zur Verfügung gestellt und die Bundesagentur für Arbeit deswegen mit Bescheid vom 4. Dezember 2003 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 13. April 2004 die Bewilligung von Arbeitslosengeld ab 19. November 2003 aufgehoben hatte, wurden die behandelnden Ärzte der Klägerin im dagegen beim Sozialgericht Freiburg (SG) angestrebten Klageverfahren (S 7 AL 1668/04) befragt. Der Neurologe und Psychiater Dr. A. schloss sich der Leistungsbeurteilung des Arbeitsamtsärztlichen Dienstes mit der Einschränkung an, die Klägerin könne bei einer reaktiven Depression noch leichte Arbeiten in einem anderen beruflichen Umfang verrichten. Demgegenüber erachtete der behandelnde Allgemeinmediziner Dr. H. die Klägerin gegenwärtig nicht für einsatzfähig, da ihre Erkrankung noch nicht so weit therapiert sei. In einem weiteren Gutachten durch den Ärztlichen Dienst kam Dr. L. zu der Auffassung, dass die Klägerin nach zweieinhalb Jahren erfolgloser Behandlungsversuche auf absehbare Zeit nicht eine Tätigkeit von drei oder mehr Stunden täglich ausüben könne. Zu prüfen wäre, ob im Rahmen eines vier- bis sechswöchigen Aufenthalts in einer psychosomatischen Klinik eine wesentliche Änderung des Störungsbildes erreicht werden könne (BI 335 V-Akte). Die Bundesagentur für Arbeit anerkannte daraufhin, dass der Klägerin ab 19. November 2003 weiter Arbeitslosengeld zustehe.

Vom 1. bis 21. März 2005 führte die Klägerin ein stationäres Rehabilitationsverfahren in dem M. Reha-Zentrum durch, aus dem sie mit den Diagnosen einer leichten Somatisierungsstörung, einer medikamentös kompensierten Hypothyreose sowie eines Verdachtes auf eine leichtgradige Hypercholesterinämie als arbeitsfähig entlassen wurde. Die Klägerin habe angegeben, bis zu einer Flasche Wein pro Tag zu trinken. Bewegungsmangel werde nicht beklagt, sie betreibe Nordic Walking und Fitnesstraining. Seit einem viertel Jahr nehme sie eine ambulante Psychotherapie in Anspruch und ihr ginge es seitdem etwas besser, sie habe zumindest wieder Gedanken an Freizeitaktivitäten, wisse nun, dass sie nicht mehr ins Krankenhaus zurückkehre. Sie wolle langsam stabil werden, sich dann in Ruhe überlegen, was sie weiter beruflich machen wolle, eventuell umschulen. Im äußeren Erscheinungsbild habe sich die Klägerin als auffällig gekleidet und geschminkt (gepierct, tätowiert und mit hochhackigen Tigerstiefeletten) gezeigt. Ihre Persönlichkeitsorganisation sei charakterisiert durch erhebliche Versorgungswünsche. Die dreijährige Arbeitsunfähigkeit habe zwar keine wesentliche Befindensverbesserung gezeigt, dies sei aber ersichtlich auf einen erheblichen sekundären Krankheitsgewinn zurückzuführen. So sei die Klägerin am ersten Tag der geplanten

Arbeitserprobung vorzeitig abgereist, der sie ohnehin skeptisch gegenüber gestanden habe. Arbeits- und Leistungsfähigkeit für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit bestehe. Zwischen den Angaben der Klägerin und den Beobachtungen des multiprofessionellen Behandlungsteams bestünden erhebliche Diskrepanzen.

Am 9. Juni 2006 beantragte die Klägerin die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung ab 2002.

Die Beklagte veranlasste eine nervenärztliche und internistische Begutachtung der Klägerin nach ambulanter Untersuchung. Der Neurologe und Psychiater Dr. S. diagnostizierte eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig anhaltende mittelgradige bis schwere Episode. Die therapeutischen Möglichkeiten seien bei der Klägerin nicht ausgeschöpft. Neben einem Wechsel der Medikation solle auch eine stationäre Krankenhausbehandlung diskutiert werden. Die Klägerin nehme gegenwärtig keine Behandlung in Anspruch, sondern behandle sich selbst mit einer abendlichen Flasche Rotwein, ohne dass dies mit ihr zu problematisieren gewesen wäre. Die Leistungsminderung von unter drei Stunden täglich bestehe spätestens ab Antragstellung. Es müsse aber diskutiert werden, inwieweit sie bereits zu einem früheren Zeitpunkt bestanden habe. Dieser Beurteilung schloss sich auch der Allgemeinmediziner und Anästhesiologe Dr. Z. an. Die Versicherte habe zwar Probleme geschildert, ihren Haushalt zu organisieren und zu bewältigen, sie habe nach eigenen Angaben das Interesse an ihrer Person verloren und sich auch keine "Klamotten" gekauft. Im Gegensatz zu diesen Angaben erscheine sie modisch gekleidet und sehr gepflegt, auch sonnengebräunt, mit Piercing und Tattoo. Auf rein somatischem Gebiet seien lediglich geringfügige Folgen einer Sprunggelenksdistorsion am linken Sprunggelenk festzustellen, woraus eine wesentliche Leistungseinschränkung jedoch nicht abzuleiten sei. Die Leistungsminderung bestehe ab Antragstellung.

Die Beklagte gewährte der Klägerin daraufhin mit Bescheid vom 7. November 2006 unter Zugrundelegung eines Leistungsfalles vom 9. Juni 2006 Rente wegen voller Erwerbsminderung beginnend ab 1. Januar 2007.

Mit ihrem dagegen eingelegten Widerspruch machte die Klägerin geltend, sie sei bereits seit März 2002 zu 100 % arbeitsunfähig erkrankt und deswegen auch bereits seitdem leistungsunfähig. Die Beklagte befragte daraufhin den behandelnden Psychologischen Psychotherapeuten B ... Dieser gab an, er habe die Klägerin zunächst vierzehntägig im Rahmen einer von der Krankenkasse genehmigten Psychotherapie/Verhaltenstherapie behandelt und seit dem 9. August 2005 nicht mehr gesehen. Diagnostisch sei er von einer depressiven Störung und einer sozialen Phobie, deren Ursache in der schwierigen Kindheit und Jugend sowie der mehrjährigen beruflichen Überforderungssituation zu sehen sei, ausgegangen. Unter Berücksichtigung der beigezogenen Gutachten der Agentur für Arbeit O. sowie weiterer Arztberichte von Dr. A., des MDK Baden-Württemberg (depressive Episode), kam Medizinaldirektor Dr. S. zu dem Ergebnis, dem Widerspruch könne angesichts des Umstandes, dass sowohl nach der Psychotherapie und der durchgeführten medizinischen Reha-Maßnahme im März 2005 ein wieder über sechsständiges Restleistungsvermögen beschrieben worden wäre, nicht abgeholfen werden. Der Klägerin sei auch Arbeitslosengeld I bewilligt worden. Insoweit sei nicht medizinisch nachzuvollziehen, dass bereits 2004 ein aufgehobenes Leistungsvermögen bestanden habe. Gestützt hierauf wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 1. Oktober 2007 den Widerspruch als unbegründet zurück. Zur Begründung führte sie ergänzend aus, bei der Ermittlung des Leistungsfalles sei eine ausreichende medizinische Sachaufklärung betrieben worden. Die Festlegung eines früheren Leistungsfalles sei demnach nicht möglich.

Mit ihrer dagegen am 2. November 2007 beim SG erhobenen Klage hat die Klägerin geltend gemacht, der Leistungsfall sei spätestens im November 2003 eingetreten. Sie habe erst danach Rehabilitationsleistungen beantragt. Arbeitslosengeld sei ihr nur im Wege der sogenannten "Nahtlosigkeitsregelung" rückwirkend ab 19. November 2003 gewährt worden. Bereits damals habe man unstreitig ein unter dreistündiges Leistungsvermögen unter Zugrundelegung der sachverständigen Zeugenaussage des Hausarztes Dr. H. angenommen. Dieser habe eine kontinuierliche Verschlechterung seit November 2003 beschrieben. Dies habe auch Dr. S. bestätigt.

Zur weiteren Aufklärung des Sachverhaltes hat das SG die behandelnden Ärzte der Klägerin als sachverständige Zeugen befragt. Der Neurologe und Psychiater Dr. A. hat ausgeführt, dass er die Klägerin seit November 2004 nicht mehr behandelt habe und deswegen über eine Änderung im Gesundheitszustand keine Angaben mehr machen könne. Der Allgemeinmediziner Dr. H. hat berichtet, dass er die Klägerin in circa einmonatigem Abstand behandelt habe. Sie sei niedergestimmt und antriebslos gewesen. Der somatische Befund sei altersentsprechend. Phasen relativer Besserung ließen sich nicht nachweisen. 2007 und 2008 sei es zu einer Verschlechterung des Gesamtzustandes aufgrund der zusätzlich aufgetretenen Schmerzsymptomatik wegen des Sprunggelenks gekommen.

Mit weiterem Bescheid vom 19. Januar 2009 hat die Beklagte zunächst den Antrag auf wiederholte Gewährung der mit Bescheid vom 7. November 2006 gewährten Rente abgelehnt.

Mit Urteil vom 26. Oktober 2009, dem damaligen klägerischen Bevollmächtigten zugestellt am 5. November 2009, hat das SG die Klage mit der Begründung abgewiesen, die Fiktion des [§ 116 Abs 2](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) liege bei der Klägerin schon deswegen nicht vor, weil sie im Jahr 2005 als arbeitsfähig aus der Reha entlassen worden sei. Sie habe auch erst über ein Jahr später den Antrag auf Rente erneuert bzw. erstmalig gestellt. Bereits aus diesem Grunde könne sie eine Erwerbsminderungsrente nicht bereits ab 1. November 2004 erhalten. Sie sei zwar von Dr. H. bereits im Jahr 2004 als niedergestimmt, kraftlos, antriebsgemindert, unter Panikattacken, Bauchschmerzen und Schlaflosigkeit bleibend beschrieben worden. Dass dieser Zustand allerdings dazu führe, dass sie nicht wenigstens sechs Stunden täglich auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt arbeiten könne, ergebe sich daraus nicht. Vielmehr begründe dieser Zustand lediglich eine Behandlungsbedürftigkeit. Davon sei auch die Amtsärztin der Bundesagentur für Arbeit ausgegangen, die vorrangig eine Rehabilitation empfohlen habe. Entsprechend verhalte sich auch der Reha-Entlassungsbericht. Dort werde die Klägerin zwar als unter einer morgendlichen Antriebsschwäche leidend beschrieben. Sie sei aber im Kontakt offen, ihre Stimmung gut gewesen. Dr. S. habe überzeugend ausgeführt, dass die Klägerin schon seit vielen Jahren unter Depressionen leide. Spätestens seit dem Jahr 1994 sei diese Erkrankung phasenweise verlaufen. Sie sei bereits damals einmal in Rehabilitation gewesen und auch Dr. B. beschreibe eine bloße Behandlungsbedürftigkeit im Jahre 2004. Erstmals durch das Gutachten von Dr. S. aus dem Jahre 2006 habe festgestellt werden können, dass die Klägerin leistungsgemindert sei. Im vorhergehenden Zeitraum habe sie zwischenzeitlich noch nicht einmal eine Therapie durchgeführt oder ihren behandelnden Neurologen und Psychiater aufgesucht. Dies spreche dafür, dass sie damals noch in der Lage gewesen sei, einer Erwerbstätigkeit von mindestens sechs Stunden täglich nachzugehen. Dem stehe nicht entgegen, dass die Klägerin nicht mehr als Krankenschwester auf der gynäkologischen Station in Nachtwache hätte arbeiten können. Diese Tätigkeit sei mit besonderen Anforderungen an die psychische Stabilität verbunden, denen die Klägerin offenbar nicht mehr gewachsen sei. Dies hätte sie aber nicht daran gehindert, selbst in ihrem Beruf als Krankenschwester, andere Tätigkeiten, insbesondere in Tagschicht, durchzuführen. Aus der

Zeugenaussage von Dr. H. ergebe sich nichts anderes. Er habe ebenfalls einen phasenweisen Verlauf der psychischen Erkrankung geschildert. Dieses Ergebnis werde durch die Stellungnahmen des MDK und des Ärztlichen Dienstes der Bundesagentur für Arbeit bestätigt. Beide hätten 2002, 2003 und 2004 die weitere Behandlung der Klägerin, dann ihre Rehabilitation empfohlen. Somit sei die Klägerin damals nicht erwerbsgemindert gewesen, sondern man hätte sie auf einen anderen Arbeitsplatz umsetzen müssen. Letztlich sei die Klägerin auch selbst davon ausgegangen, die davon gesprochen habe, umschulen zu wollen.

Mit ihrer dagegen am 4. Dezember 2009 eingelegten Berufung hat die Klägerin weiter geltend gemacht, sie sei im Zuge verschärfter Vorgaben als arbeitsfähige Rehabilitandin entlassen worden. Die diagnostizierende Klinik habe sich mit ihrer subjektiven Aussage über die eigenen objektiv erhobenen Befunde aus diversen psychopathologischen Tests hinweggesetzt. Hierzu habe der von der Beklagten beauftragte Gutachter Dr. S. treffenderweise Stellung genommen. Sie sei seit 2002 durchgängig arbeitsunfähig gewesen. Dies habe auch die begutachtende Ärztin der Agentur für Arbeit festgestellt. Es könne ihr nicht zum Nachteil gereichen, wenn sie zu Recht davon ausgehe, dass ihr Reha-Antrag als Rentenanspruch zu sehen sei.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 26. Oktober 2009 aufzuheben sowie den Bescheid vom 7. November 2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 1. Oktober 2007 abzuändern und ihr unter Zugrundelegung eines Leistungsfalls vom 19. November 2003 die dem Grunde nach bewilligte Erwerbsminderungsrente auf Zeit bereits ab 1. November 2004 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie erachtet die erstinstanzliche Entscheidung für zutreffend und hat ergänzend darauf verwiesen, dass der Klägerin mit weiterem Bescheid vom 28. Januar 2010 aufgrund ihres Widerspruchs weiter Rente wegen voller Erwerbsminderung auf Zeit bis zum 31. Januar 2011 geleistet werde.

Die Berichterstatterin hat den Sachverhalt mit den Beteiligten am 29. April 2010 erörtert.

Die Beteiligten sind darauf hingewiesen worden, dass der Senat nach [§ 153 Abs 4 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) die Berufung auch ohne mündliche Verhandlung und ohne Mitwirkung ehrenamtlicher Richter durch Beschluss zurückweisen kann, wenn er sie einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhaltes und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz sowie die von der Beklagten vorgelegten Verwaltungsakten verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Der Senat kann über die Berufung ohne mündliche Verhandlung und ohne Mitwirkung ehrenamtlicher Richter durch Beschluss entscheiden, weil die Berufsrichter des Senats die Berufung einstimmig für unbegründet erachten, eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich halten und die Beteiligten gehört worden sind ([§ 153 Abs 4 SGG](#)).

Die nach den [§§ 143, 151 Abs 1, 144 Abs 1 Satz 2 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegte sowie statthafte Berufung der Klägerin ist zulässig, aber unbegründet. Das SG hat die Klage mit zutreffender Begründung abgewiesen. Die angefochtenen Bescheide sind rechtmäßig und verletzen die Klägerin nicht in ihren Rechten. Sie hat für den streitbefangenen Zeitraum keinen Anspruch auf die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung.

Der geltend gemachte Anspruch richtet sich für die Zeit bis 31. Dezember 2007 nach [§ 43 SGB VI](#) in der ab 1. Januar 2001 geltenden Fassung und für die anschließende Zeit nach [§ 43 SGB VI](#) in der ab 1. Januar 2008 geltenden Fassung des Art 1 Nr. 12 RV-Altersgrenzenanpassungsgesetz vom 20. April 2007 ([BGBl I Seite 554](#)). Dies folgt aus [§ 300 Abs 1 SGB VI](#). Danach sind die Vorschriften des SGB VI von dem Zeitpunkt ihres Inkrafttretens an auf einen Sachverhalt oder Anspruch auch dann anzuwenden, wenn bereits vor diesem Zeitpunkt der Sachverhalt oder Anspruch bestanden hat. Die (aufgehobenen) Bestimmungen der [§§ 43, 44 SGB VI](#) in der bis zum 31. Dezember 2000 geltenden Fassung finden keine Anwendung, da im vorliegenden Fall ein Rentenbeginn vor dem 1. Januar 2001 nicht in Betracht kommt ([§ 302 b Abs 1 SGB VI](#)).

Nach [§ 43 Abs 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. Teilweise erwerbsgemindert sind Versicherte, 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 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. Voll erwerbsgemindert sind Versicherte, 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.

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

Nach [§ 240 Abs 1 SGB VI](#) haben darüber hinaus Versicherte, die vor dem 2. Januar 1961 geboren und berufsunfähig sind, bis zum Erreichen

der Regelaltersgrenze Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wenn sie die sonstigen Voraussetzungen erfüllen. Berufsunfähig sind Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder Behinderung im Vergleich zur Erwerbsfähigkeit von körperlich, geistig und seelisch gesunden Versicherten mit ähnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und Fähigkeiten auf weniger als sechs Stunden gesunken ist ([§ 240 Abs 2 Satz 1 SGB VI](#) in der ab 1. Januar 2008 geltenden Fassung). Der Kreis der Tätigkeiten, nach denen die Erwerbsfähigkeit von Versicherten zu beurteilen ist, umfasst alle Tätigkeiten, die ihren Kräften und Fähigkeiten entsprechen und ihnen unter Berücksichtigung der Dauer und des Umfangs ihrer Ausbildung sowie ihres bisherigen Berufes und der besonderen Anforderungen ihrer bisherigen Berufstätigkeit zugemutet werden können. Berufsunfähig ist nicht, wer eine zumutbare Tätigkeit mindestens sechs Stunden täglich ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ([§ 240 Abs 2 Sätze 2 und 4 SGB VI](#)).

Nach dem Ergebnis der vom SG durchgeführten Beweisaufnahme sowie unter Berücksichtigung der im Verwaltungsverfahren vorgenommenen Ermittlungen steht auch zur Überzeugung des Senats fest, dass die Klägerin in der streitbefangenen Zeit weder voll noch teilweise erwerbsgemindert oder berufsunfähig war, weil sie - unter Beachtung gewisser Einschränkungen - noch mindestens sechs Stunden täglich auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt oder in ihrem erlernten Bezugsberuf als Krankenschwester in Tagschicht erwerbstätig sein konnte. Der Senat nimmt auf die Entscheidungsgründe des sorgfältig begründeten erstinstanzlichen Urteils Bezug, denen er sich in vollem Umfang anschließt; insoweit sieht der Senat von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe nach [§ 153 Abs 2 SGG](#) ab.

Ergänzend ist auszuführen, dass die Klägerin nach dem vorgelegten Versicherungsverlauf zwar die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für eine Erwerbsminderungsrente zum Zeitpunkt der Renten Antragstellung erfüllt, was sich aus dem vorgelegten Versicherungsverlauf ergibt. Die Auswertung der medizinischen Unterlagen bestätigt aber auch zur Überzeugung des Senats, dass die Klägerin, wie sich den im Wege des Urkundsbeweises verwertbaren Verwaltungsgutachten von Dr. S. und Dr. Z., den sachverständigen Zeugenaussage von Dr. A. und Dr. H., den Ausführungen des Psychologischen Psychotherapeuten B., dem Rehabilitationsentlassungsbericht sowie den Gutachten der Agentur für Arbeit entnehmen lässt, gesichert erst ab 9. Juni 2006 erwerbsgemindert ist.

Der Schwerpunkt der gesundheitlichen Einschränkungen liegt danach auf nervenärztlichem Gebiet. Die Klägerin ist unstreitig leistungsgemindert durch die rezidivierende depressive Störung, die sich zum Begutachtungszeitpunkt von Dr. S. in einer mittelgradigen bis schweren depressiven Ausprägung befand. Er ist deswegen nachvollziehbar zu dem Ergebnis gelangt, dass die Klägerin jedenfalls ab Antragstellung erwerbsgemindert ist. Dies zugrunde gelegt hat die Beklagte und ihr folgend das SG zutreffend den Leistungsfall auf den Renten Antrag festgelegt. Durch die Stellung des Renten Antrags im Juni 2006 hat sie sich auch nach außen deutlich von dem Erwerbsleben verabschiedet, er stellt eine zeitliche Zäsur dar. Insoweit kann auch nicht auf den Rehabilitationsantrag nach [§ 116 Abs 2 Nr 2 SGB VI](#) abgestellt werden, denn die Rehabilitationsmaßnahme war erfolgreich, die Klägerin wurde als erwerbsfähig entlassen. Für die Richtigkeit dieser Beurteilung spricht insbesondere, dass der Gesundheitszustand der Klägerin von den behandelnden Ärzten als schwankend, aber noch einer Besserung zugänglich eingeschätzt wurde. Noch 2004 wurde deswegen eine Rehabilitationsleistung seitens der Agentur für Arbeit befürwortet, da man die eingeschränkte Leistungsfähigkeit durchaus noch einer Besserung zugänglich erachtet hat, eine Beurteilung, die die Klägerin damals durchaus noch geteilt hat. Weiter hat sie fachärztliche Hilfe seit November 2004 nicht mehr in Anspruch genommen, wie dies der Neurologen und Psychiater Dr. A. bestätigt hat. Zwar wurde von Oktober 2004 bis 9. August 2005 eine meist vierzehntägige Psychotherapie durchgeführt, diese aber vor dem diagnostischen Hintergrund einer bloßen depressiven Störung, die nicht den Grad der von Dr. S. beschriebenen Erkrankung hatte. Dies wird im Weiteren belegt durch den Rehabilitationsentlassungsbericht, wonach die Klägerin vorzeitig aus der Maßnahme sogar als arbeitsfähig mit einer leichten Somatisierungsstörung entlassen wurde. Für die Richtigkeit dieser Beurteilung spricht nicht nur die Anamnese einer offenen und in guter Stimmung befindlichen Patientin, sondern insbesondere, dass die Klägerin sich damals sogar noch zu einer Umschulung in der Lage sah und noch geschildert hat, dass sie Nordic Walking und Fitnesstraining betreibe, also damals noch zu einer sinnvollen Freizeitgestaltung in der Lage war. Zwar hat Dr. S. der Diagnostik der Rehaklinik widersprochen und ausgeführt, es müsse diskutiert werden, inwieweit die Leistungsminderung bereits zu einem früheren Zeitpunkt bestanden habe. Insoweit ist aber unmaßgeblich, ob die Diagnostik retrospektiv gesehen zutreffend war. Sicher kann, was allein maßgebend ist, nicht festgestellt werden, dass die Klägerin bereits vor Renten Antragstellung erwerbsgemindert war. Nach dem auch im sozialgerichtlichen Verfahren geltenden Grundsatz der objektiven Beweislast geht aber die Nichterweislichkeit einer Tatsache zu Lasten desjenigen, der seinen Anspruch darauf stützt (Leitherer, in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, Kommentar zum SGG, 9. Aufl 2008, § 103 Rdnr 19a), hier also der Klägerin.

Da die Klägerin somit auch zur Überzeugung des Senats nicht nachweisen kann, dass sie bereits vor der Antragstellung dauerhaft leistungsgemindert war, war die Berufung zurückzuweisen, wobei die Kostenentscheidung auf [§ 193 SGG](#) beruht.

Gründe, die Revision zuzulassen, liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2010-06-01