

L 14 R 676/08

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

14

1. Instanz

SG Landshut (FSB)

Aktenzeichen

S 14 R 1309/07 A

Datum

24.07.2008

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 14 R 676/08

Datum

15.01.2009

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

B 5 R 70/09 B

Datum

20.05.2009

Kategorie

Urteil

Die Berufung gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Landshut vom 24. Juli 2008 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob die Beklagte dem Kläger Rente wegen Erwerbsminderung zu gewähren hat.

Der Kläger ist 1952 geboren und hat seinen Wohnsitz in der Republik Bosnien-Herzegowina sowie die dortige Staatsangehörigkeit. Im Zeitraum von 09.05.1973 bis zum 30.04.2002 verfügt der Kläger mit Unterbrechungen über Pflichtbeiträge zur deutschen Rentenversicherung. Versicherungszeiten in Bosnien-Herzegowina hat der Kläger nach Mitteilung des dortigen Versicherungsträgers vom 03.05.2007 nicht zurückgelegt. Eine Berufsausbildung hat der Kläger nach eigenen Angaben nicht abgeschlossen.

Am 02.02.2007 beantragte der Kläger über den bosnisch-herzegowinischen Versicherungsträger die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung durch die Beklagte.

Mit Bescheid vom 21.06.2007 lehnte die Beklagte die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung ab, da - ausgehend vom Datum der Antragstellung - in den letzten fünf Jahren nicht drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit vorhanden seien.

Mit Schreiben vom 05.07.2007 legte der Kläger Widerspruch ein. Sein Gesundheitszustand sei soweit geschädigt, dass nach der Begutachtung durch die Kommission in M. (Anstalt für Renten- und Invalidenversicherung) ein Verlust der Arbeitsfähigkeit auf Dauer vorliege. Aus diesem Grund arbeite er seit Jahren nicht mehr. Bereits in der BRD habe er nach seiner Erkrankung keine entsprechende Arbeit mehr finden und Beiträge zur Rentenversicherung entrichten können. Seine materielle Lage sei sehr schwer. Er bitte um eine Vorladung zur Untersuchung.

Aus den in der Folge beigezogenen medizinischen Unterlagen ergibt sich Folgendes:

Vom 23.08.2006 bis 19.09.2006 wurde der Kläger stationär im Klinikum der Universität M. behandelt, nachdem aufgrund Atemnot der Notarzt alarmiert worden war. Im Rahmen der Anamnese gab der Kläger an, dass er vier Tage vor der Aufnahme dicke Beine bemerkt habe, die er im Leben nie zuvor gehabt habe. Der Kläger wurde als akut kranker Patient beschrieben. Er hatte nach eigenen Angaben gewohnt viel Alkohol, auch selbstgebrannten Schnaps, getrunken. Es wurden die Diagnose des Verdachts auf akute Alkoholvergiftung bei chronischem Alkoholmissbrauch, einer Neuro- und Myopathie und einer Stauungsdermatose gestellt. Der klinische und radiologische Befund der Lunge war weitgehend unauffällig. Die Neuro- und Myopathie besserte sich unter Substitution der Elektrolyte und Vitamingabe deutlich. Zwar zeigten sich EKG-Veränderungen; der Kläger war aber beschwerdefrei. Der Kläger wurde in gutem Allgemeinzustand nach Hause entlassen. Bei einer Untersuchung in Bosnien-Herzegowina am 02.12.2006 wurde an der Lunge ein normales Atemgeräusch festgestellt; das EKG war normal.

Bei einer weiteren Untersuchung am 02.12.2006 gab der Kläger anschwellende Beine und eine allgemeine Schwäche an. Leber und Milz wurden als vergrößert beschrieben.

Am 15.12.2006 wurden bei einer ärztlichen Untersuchung in Bosnien-Herzegowina eine übermäßige Verhornung an den Füßen und Ödeme festgestellt. Nach Angaben des Klägers seien vor mehr als zwei Jahren juckende Flecken am linken Unterschenkel aufgetreten.

Bei einer gutachtlichen Untersuchung am 19.12.2006 im Heimatland des Klägers wurde unter Hinweis auf die bereits bekannten Diagnosen der Kläger als dauerhaft nicht mehr arbeitsfähig beurteilt und die Bewilligung einer Dauerrente empfohlen; im Rahmen des Gutachtens wurde auf die am 22.08.2006 eingetretene plötzliche Verschlechterung der Atemnot und eine Bewusstseinskrise hingewiesen. Bei einer Untersuchung für die Invalidenkommission in Bosnien-Herzegowina am 01.02.2007 kam der untersuchende Arzt zu dem Ergebnis, dass der Kläger im Zustand einer fortgeschrittenen Polyneuropathie und in Anbetracht des psychischen Zustandes einer schweren Depression und allen Symptomen eines chronischen Alkoholismus für keine Arbeit mehr einsetzbar sei.

Im Anschluss an ihren Bescheid von 21.06.2007 teilte die Beklagte dem Kläger mit weiterem Bescheid vom 03.09.2007 mit, dass die Anspruchsvoraussetzungen für die Gewährung einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit weiterhin nicht vorlägen, es verbleibe deshalb im Ergebnis beim Bescheid vom 21.06.2007. Nach den getroffenen Feststellungen sei der Kläger zwar seit 23.08.2006 voll erwerbsgemindert; er verfüge jedoch in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung (23.08.2001 bis 22.08.2006) nicht über mindestens drei Jahre mit Pflichtbeitragszeiten.

Mit Widerspruchsbescheid vom 08.10.2007 wurde der Widerspruch als unbegründet zurückgewiesen. Ausgehend vom Vorliegen einer vollen Erwerbsminderung seit 23.08.2006 könne eine Rente wegen Erwerbsminderung nicht gewährt werden, da die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nicht gegeben seien. Durch die Nachentrichtung freiwilliger Beiträge sei es nicht möglich, die Anwartschaft für die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nach [§ 241 Abs. 2](#) Sozialgesetzbuch Sechstes Buch (SGB VI) nachträglich zu erfüllen.

Mit Schreiben vom 25.10.2007 hat der Kläger Klage erhoben. Er sei in Deutschland bis 2002 in einem Arbeitsverhältnis gestanden und auch in Deutschland krank geworden. Er habe niemals Sozialhilfe bezogen und, nachdem er krank geworden sei, auch nicht mehr arbeiten und Beiträge für die Rentenversicherung in den letzten 36 Monaten entrichten können. Aufgrund der Bewertung der zuständigen Renten- und Invalidenkommission aus M. sei er für jegliche Arbeiten für leistungsunfähig erklärt worden.

Aus den vom Sozialgericht angeforderten medizinischen Unterlagen ergibt sich, dass der Kläger Anfang 2000 wegen einer Fraktur des Mittelfingers rechts behandelt worden ist; zudem ist ein grippaler Infekt, eine Bronchitis sowie ein LWS-Syndrom für das Jahr 1999 belegt. Der Kläger selbst hat einen Bericht über eine stationäre Behandlung im Jahre 2008 in Bosnien-Herzegowina vorgelegt. Ältere Unterlagen, zu deren Vorlage der Kläger vom Gericht aufgefordert worden war, hat der Kläger nicht beigebracht.

Mit Gerichtsbescheid vom 24.07.2008 hat das Sozialgericht Landshut die Klage abgewiesen. Der Kläger sei seit dem 23.08.2006 voll erwerbsgemindert, die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen seien jedoch zu diesem Zeitpunkt nicht erfüllt. Diese wäre nur dann gegeben, wenn die Erwerbsminderung bereits im September 2002 eingetreten wäre. Eine Erwerbsminderung zu diesem Zeitpunkt sei nicht nachgewiesen; erst durch die Aufnahme in das Klinikum der Universität M. am 23.08.2006 sei das Vorliegen von Erwerbsminderung begründet.

Am 03.09.2008 hat der Kläger Berufung eingelegt und diese wie folgt begründet: Er habe jahrelang in Deutschland gearbeitet und sei dort auch schwer krank und arbeitsunfähig geworden. Dies ergebe sich aus den vorliegenden medizinischen Unterlagen. Ebenfalls sei aus den vorliegenden Unterlagen ersichtlich, dass er in der Zeit von 23.08.2006 bis 19.09.2006 schwer krank gewesen und in der Klinik in M. gerettet worden sei. Auch sei er in Bosnien-Herzegowina behandelt worden. Da er in Deutschland erkrankt sei, sei klar, dass er in diesem Kranken Zustand nicht in die Rentenversicherung einzahlen habe können. Er habe nichts, wovon er in Bosnien-Herzegowina leben könne. Er bitte, ihn zur Untersuchung zu laden und ihm eine Rente zuzusprechen.

Mit gerichtlichem Schreiben vom 19.09.2008 ist dem Kläger die Rechtslage erläutert und dargelegt worden, dass Erfolgsaussichten für seine Berufung nur dann bestünden, wenn sich für den Zeitraum bis September 2002 weitergehende medizinische Erkenntnisse gewinnen lassen könnten, die eine Leistungseinschränkung begründen würden. Gleichzeitig ist der Kläger gebeten worden, nähere Angaben zu den in den Jahren 2000 bis 2002 erfolgten medizinischen Behandlungen zu machen.

Dazu hat der Kläger am 01.10.2008 mitgeteilt, dass er im Zeitraum von 2000 bis 2002 arbeitsunfähig, ohne Arbeitsverhältnis und ohne Sozialhilfe gewesen sei und in M. gelebt habe. Er sei in diesem Zeitraum nicht krank und in keinem Krankenhaus in Deutschland gewesen. Mit Schreiben vom 27.10.2008 hat der Kläger seine Angaben dahingehend ergänzt, dass er sich in den Jahren 2000 bis 2002 selbst um seine Gesundheit gekümmert habe. Später sei er, wie aus den vorliegenden Unterlagen ersichtlich sei, erkrankt. Da er keinerlei Einkünfte zur Bestreitung seines Unterhalts habe, bitte er um eine Rente.

Zur mündlichen Verhandlung am 15.01.2009 ist der ordnungsgemäß geladene Kläger nicht erschienen.

Er hat sinngemäß beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Landshut vom 24.07.2008 und den Bescheid vom 21.06.2007 in der Fassung des Bescheides vom 03.09.2007, diese wiederum in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 08.10.2007 aufzuheben und ihm Rente wegen Erwerbsminderung zuzusprechen.

Die Vertreterin der Beklagten hat beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Dem Gericht haben die Prozessakten beider Rechtszüge und die Akten der Beklagten vorgelegen. Zur Ergänzung des Sachverhalts, insbesondere hinsichtlich des Vortrags der Prozessbeteiligten, wird hierauf Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Der Senat konnte gemäß [§ 153 Abs. 5](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) durch den Berichterstatter zusammen mit den ehrenamtlichen Richtern entscheiden (Beschluss vom 29.09.2008).

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist zulässig, aber unbegründet.

Das Sozialgericht Landshut hat die Klage zutreffend abgewiesen. Eine Erwerbsminderung zu einem Zeitpunkt, als noch die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen erfüllt waren, ist nicht nachgewiesen.

Voraussetzung für die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung ist zum einen eine rentenrechtlich relevante Beeinträchtigung des Gesundheitszustandes.

Voll erwerbsgemindert sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein ([§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#)).

Teilweise erwerbsgemindert sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein ([§ 43 Abs. 1 Satz 2 SGB VI](#)).

Bei der Prüfung, ob eine Erwerbsminderung vorliegt, kommt es nicht auf den bisherigen Beruf an, sondern darauf, ob mit dem verbliebenen Restleistungsvermögen noch Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs bzw. drei Stunden täglich verrichtet werden können.

Sofern das Leistungsvermögen bei sechs oder mehr Stunden liegt, ist grundsätzlich davon auszugehen, dass eine Erwerbsminderung nicht vorliegt und dem Versicherten der Arbeitsmarkt nicht verschlossen ist (vgl. Niesel, in: Kasseler Kommentar, [§ 43 SGB VI](#), Rn. 34). Das - gegebenenfalls durch gewisse qualitative gesundheitliche Einschränkungen erhöhte - Risiko, einen offenen Arbeitsplatz zu finden, trägt die Arbeitslosenversicherung und nicht die Rentenversicherung (vgl. [BSGE 44, 39](#), 40). Im Rahmen der Frage, ob Rente wegen Erwerbsminderung zu gewähren ist, ist es damit grundsätzlich unerheblich, wie die Chancen eines Versicherten auf dem Arbeitsmarkt sind.

Versicherte, deren Leistungsvermögen sich am allgemeinen Arbeitsmarkt orientiert, sind grundsätzlich auf jede erwerbswirtschaftliche Tätigkeitsart verweisbar, die keine formale Ausbildung erfordert. In diesen Fällen besteht daher nach ständiger Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) auch grundsätzlich kein Anlass zur Benennung einer spezifischen Verweisungstätigkeit, weil auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt eine so große Anzahl von Tätigkeitsarten zur Verfügung steht, dass das Vorhandensein einer geeigneten Verweisungstätigkeit offensichtlich ist (ständige Rechtsprechung, vgl. z.B. BSG, Urteile vom 18.04.1978, Az.: [4 RJ 55/77](#), und vom 28.08.1991, Az.: [13/5 RJ 47/90](#)).

Neben den genannten gesundheitlichen Einschränkungen ist Voraussetzung für die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung, dass der Versicherte in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit hat ([§ 43 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2, Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 SGB VI](#)).

Der Zeitraum von fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung verlängert sich um die in [§ 43 Abs. 4 SGB VI](#) genannten Verlängerungstatbestände, auch Aufschubzeiten genannt (Anrechnungszeiten und Zeiten des Bezugs einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit, Berücksichtigungszeiten und Zeiten einer schulischen Ausbildung), die nicht mit Pflichtbeiträgen für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit belegt sind, sowie um die in [§ 241 Abs. 1 SGB VI](#) genannten Ersatzzeiten und Zeiten des Bezugs einer Knappschaftsausgleichsleistung.

Eine Pflichtbeitragszeit von drei Jahren für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit ist nicht erforderlich, wenn die Erwerbsminderung vor dem 01.01.1984 ([§ 241 Abs. 2 Satz 1 2. Alternative SGB VI](#)) oder aufgrund eines Tatbestandes eingetreten ist, durch den die allgemeine Wartezeit vorzeitig erfüllt ist ([§§ 43 Abs. 5, 53 Abs. 1 Satz 1 SGB VI](#)). Dazu zählen insbesondere Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten. Dasselbe gilt, wenn der Versicherte vor dem 01.01.1984 die allgemeine Wartezeit erfüllt hat und jeder Kalendermonat vom 01.01.1984 bis zum Kalendermonat vor Eintritt der Erwerbsminderung mit den in [§ 241 Abs. 2 Satz 1 1. Alternative SGB VI](#) genannten Anwartschaftserhaltungszeiten (Beitragszeiten, beitragsfreie Zeiten, Berücksichtigungszeiten, Rentenbezugszeiten oder Aufenthaltszeiten im Beitrittsgebiet) belegt ist, wobei für Kalendermonate, für die eine Beitragszahlung noch zulässig ist, eine Belegung mit Anwartschaftserhaltungszeiten nicht erforderlich ist ([§ 241 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#)).

Die anspruchsbegründenden Tatsachen, also insbesondere der Umstand, dass das Leistungsvermögen des Versicherten allein wesentlich bedingt durch Krankheit oder Behinderung ab einem bestimmten Zeitpunkt dauerhaft derart herabgesunken ist, dass er mit seinem Restleistungsvermögen nicht mehr in der Lage ist, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs bzw. drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein, müssen im Vollbeweis nachgewiesen sein.

Der Vollbeweis erfordert, dass die Tatsachen mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit vorliegen müssen (vgl. BayLSG, Urteil vom 26.07.2006, Az.: [L 16 R 100/02](#); BSG, Urteil vom 14.12.2006, Az.: [B 4 R 29/06 R](#)). Mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit bedeutet, dass bei vernünftiger Abwägung des Gesamtergebnisses des Verfahrens der volle Beweis für das Vorliegen der genannten Tatsachen als erbracht angesehen werden kann (vgl. BSG, Urteil vom 30.04.1985, Az.: [2 RU 43/84](#)). Oder in anderen Worten gesagt - das Gericht muss von der zu beweisenden Tatsache mit einem für das praktische Leben brauchbaren Grad von Gewissheit ausgehen können (vgl. BSG, Urteil vom 02.02.1978, Az.: [8 RU 66/77](#)). Es darf kein vernünftiger, in den Umständen des Einzelfalles begründeter Zweifel mehr bestehen (vgl. BayLSG, Urteil vom 26.07.2006, Az.: [L 16 R 100/02](#)).

Kann das Gericht die genannten Tatsachen trotz Ausschöpfung aller Ermittlungsmöglichkeiten nicht feststellen, gilt der Grundsatz, dass jeder die Beweislast für die Tatsachen trägt, die den von ihm geltend gemachten Anspruch begründen (vgl. BSG, Urteil vom 29.06.1967, Az.: [2 RU 198/64](#)). Kann ein behaupteter Sachverhalt nicht im Vollbeweis nachgewiesen werden, so geht dies nach dem im sozialgerichtlichen Verfahren geltenden Grundsatz der objektiven Beweislast zu Lasten des Beteiligten, der aus diesem Sachverhalt Rechte herleiten möchte, bei den anspruchsbegründenden Tatsachen also zu Lasten des Klägers (vgl. BSG, Urteil vom 24.10.1957, Az.: [10 RV 945/55](#)). Denn für das Vorliegen der anspruchsbegründenden Tatbestandsvoraussetzung der Erwerbsminderung trägt der Versicherte die Darlegungs- sowie die objektive Beweislast (vgl. BSG, Urteil vom 23.10.1996, Az.: [4 RA 1/96](#)).

Auf den hier zu entscheidenden Fall übertragen bedeutet dies Folgendes:

Nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme hat das Gericht nicht die Überzeugung gewinnen können, dass das Leistungsvermögen des Klägers für zumindest leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes auf unter sechs Stunden pro Arbeitstag zu einem Zeitpunkt abgesunken wäre, an dem noch die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen erfüllt gewesen sind.

Letztmals verfügte der Kläger über 36 Monate mit Pflichtbeiträgen innerhalb der letzten fünf Jahre im September 2002. Anschließend hat der Kläger weder in Deutschland noch in seinem Heimatland Bosnien-Herzegowina Beiträge zur Rentenversicherung entrichtet. Aufschubzeiten im Sinne des § 43 Abs. 4 SGB VI, die zu einer Verlängerung des Fünf-Jahres-Zeitraums führen würden, beispielsweise eine Zeit der Arbeitsunfähigkeit wegen Krankheit (§ 58 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VI), die eine versicherte Beschäftigung oder selbständige Tätigkeit unterbrochen hätte (§ 58 Abs. 2 SGB VI), liegen nicht vor. Anhaltspunkte dafür, dass der Kläger anschließend an seine letzte versicherte Tätigkeit arbeitsunfähig krank gewesen sein könnte, sind nicht ersichtlich. Seine unpräzise Angabe im Schreiben vom 01.10.2008, dass er im Zeitraum von 2000 bis 2002 arbeitsunfähig gewesen sei, kann nicht verifiziert werden und steht darüber hinaus in Widerspruch zu den klägerischen Angaben vom 27.10.2008, wonach er im Zeitraum 2000 bis 2002 weder krank noch in einem Krankenhaus in Deutschland gewesen und erst später erkrankt sei, wie sich aus den dem Gericht vorliegenden Unterlagen (die eine massive Erkrankung erst für August 2006 belegen) ergebe.

Einen Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung hätte der Kläger daher nur dann, wenn sein zeitliches Leistungsvermögen bis spätestens September 2002 auf unter sechs Stunden täglich abgesunken wäre. Eine derartige Leistungseinschränkung lässt sich aber nicht nachweisen.

Wie sich aus dem Entlassbericht über die im August/September 2006 in M. stattgefundene stationäre Behandlung und den danach in Bosnien-Herzegowina durchgeführten Untersuchungen ergibt, liegen beim Kläger diverse Erkrankungen vor: Der Kläger betreibt einen Alkoholmissbrauch mit Auswirkungen auf die geistige Leistungsfähigkeit. Die mnestischen Funktionen sind beeinträchtigt; Gedächtnis- und Konzentrationsstörungen liegen vor. Eine Depression ist zu erkennen. Die Leber ist geschädigt, die Milz vergrößert. Der Kläger gibt Schmerzen für diverse Körperbereiche an. Eine Neuro- und Myopathie ist diagnostiziert. Atemprobleme sind dokumentiert.

Angesichts der vorliegenden medizinischen Erkenntnisse ab Herbst 2006 spricht vieles dafür, dass die Einschätzung der Beklagten und des Sozialgerichts zutreffend ist, dass der Kläger seit der Aufnahme zur stationären Behandlung im Klinikum der Universität M. am 23.08.2006 in seiner zeitlichen Leistungsfähigkeit so weit eingeschränkt ist, dass von einer Erwerbsminderung auszugehen ist. Ein Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung lässt sich daraus aber nicht ableiten, da zu diesem Zeitpunkt die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nicht mehr erfüllt sind.

Dafür, dass bereits im September 2002, als die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen letztmals erfüllt waren, derart gravierende Gesundheitsstörungen vorgelegen hätten, dass sich daraus eine zeitliche Leistungsminderung ergeben würde, die einen Anspruch auf Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung begründen würde, liegen keine ausreichenden Anhaltspunkte vor.

Die vorliegenden Unterlagen zum Gesundheitszustand des Klägers ab dem Jahr 2006 lassen keinen zuverlässigen Rückschluss auf den Gesundheitszustand des Klägers im Jahre 2002 zu.

Den vorliegenden medizinischen Unterlagen, die den Gesundheitszustand des Klägers bis zum Jahr 2002 wiedergeben, lässt sich eine zeitliche Leistungsminderung nicht entnehmen:

Im Leistungsverzeichnis der AOK Bayern vom 02.01.2008 sind für die Jahre von 1995 bis 2002 insgesamt nur sieben Arbeitsunfähigkeitszeiten enthalten. Es handelt sich bei den zu Grunde liegenden Erkrankungen (Bronchitis, grippaler Infekt, Fingerfraktur, Nasenbluten, Kontusion des Kniegelenks, Entzündung des Ellenbogengelenks, Sehnenscheidenentzündung des rechten Unterarms) um keine Diagnosen, die Hinweise darauf geben würden, dass der Kläger an massiven oder chronischen Erkrankungen gelitten hätte, die in absehbarer Zeit zu einer Erwerbsminderung führen könnten. Insbesondere sind im Leistungsverzeichnis keine Arbeitsunfähigkeitszeiten wegen Erkrankungen diagnostiziert, wie sie ab August 2006 im Vordergrund des Beschwerdebildes des Klägers stehen. So sind weder psychische Beschwerden noch ein Alkoholmissbrauch oder eine Neuro- und Myopathie bei den Diagnosen aufgeführt, die den Arbeitsunfähigkeitszeiten zugrunde liegen.

Auch die den Kläger seit 1978 behandelnden Ärzte, die ihn letztmals im Februar 2000 gesehen haben, haben mit Ausnahme eines LWS-Syndroms keine weiteren Diagnosen angegeben.

Die Fraktur des Mittelfingers, die im Januar 2000 erfolgt ist, ist offenbar weitgehend problemlos verheilt; sie ist im Übrigen auch nicht der Grund für die im Jahr 2006/2007 festgestellte erhebliche gesundheitliche Leistungseinschränkung des Klägers.

Weitergehende medizinische Unterlagen zum Zeitraum von 2000 bis 2002 hat der Kläger trotz ausdrücklicher Nachfrage des Gerichts, die mit dem Hinweis auf die Bedeutung der Befunde in diesem Zeitraum verbunden war, nicht vorlegen können. Vielmehr hat der Kläger wiederholt (Auskünfte vom 01.10.2008 und 27.10.2008) erläutert, dass er in dem vom Gericht abgefragten Zeitraum von 2000 bis 2002 nicht krank gewesen, in keinem Krankenhaus in Deutschland behandelt worden und erst später krank geworden sei, wie aus den bei Gericht vorliegenden Unterlagen ersichtlich sei. Aus diesen Unterlagen ergibt sich, wie oben erläutert, erst für August 2006 eine massive Erkrankung des Klägers.

Aufgrund der eigenen Angaben des Klägers und der dem Gericht zur Verfügung stehenden Unterlagen lässt sich nicht der Nachweis führen, dass der Kläger bereits im September 2002 in seiner zeitlichen Leistungsfähigkeit gemindert gewesen wäre. Sofern eine zeitliche Leistungsminderung zu einem späteren Zeitpunkt, nach den vorliegenden Unterlagen im August 2006, eingetreten ist, kann dies keinen Rentenanspruch begründen, da zu diesem Zeitpunkt die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nicht mehr erfüllt sind.

Da nach den Angaben des Klägers davon auszugehen ist, dass er keine qualifizierte Anlern- oder Ausbildungszeit von mehr als 12 Monaten) oder gar Facharbeitertätigkeit ausgeübt hat, kommt auch ein Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit gem. § 240 SGB VI nicht in Betracht, zumal auch dafür eine zeitliche Leistungsminderung zu einem Zeitpunkt, als die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen noch erfüllt waren, nicht nachgewiesen wäre.

Die Berufung ist daher als unbegründet zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung (§ 193 SG) beruht darauf, dass die Berufung des Klägers erfolglos geblieben ist.

Gründe für die Zulassung der Revision gemäß [§ 160 Abs. 2 SGG](#) liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2009-06-10