

L 6 R 925/10

Land
Freistaat Bayern
Sozialgericht
Bayerisches LSG
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung

6
1. Instanz
SG Landshut (FSB)

Aktenzeichen
S 12 R 1267/08

Datum
11.05.2010

2. Instanz
Bayerisches LSG

Aktenzeichen
L 6 R 925/10

Datum
08.05.2012

3. Instanz

-
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie

Urteil

Leitsätze

Zu den rechtlichen und medizinischen Voraussetzungen einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit.
Zu den Anforderungen an den Vollbeweis bei Geltendmachung eines lange zurückliegenden Leistungsfalles.

I. Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 11. Mai 2010 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Gewährung von Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit streitig.

Die 1947 geborene Klägerin hat keine Berufsausbildung absolviert. Ihr Versicherungsverlauf weist von 26.12.1964 bis 18.09.1983 durchgehend Kindererziehung- bzw. Kinderberücksichtigungszeiten auf. Daneben hat die Klägerin für die Zeiträume von 01.09.1961 bis 30.09.1962, von 07.02.1963 bis 13.11.1964, von 21.02.1965 bis 12.03.1965 sowie zuletzt von 04.04.1972 bis 02.08.1972 aufgrund einer Tätigkeit als ungelernte Verkäuferin Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung entrichtet. Weitere rentenrechtliche Zeiten sind nicht gespeichert und werden von der Klägerin auch nicht geltend gemacht.

Am 13.09.2007 stellte die Klägerin Antrag auf Bewilligung von Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit. Sie leide bereits seit 1964 an schweren Depressionen. Mit Bescheid vom 19.10.2007 lehnte die Beklagte Rente wegen Nichterfüllung der versicherungsrechtlichen Voraussetzungen ab. In den maßgeblichen 5 Jahren vor dem Zeitpunkt der Antragstellung weise das Versichertenkonto nicht die erforderlichen 3 Jahre an Pflichtbeiträgen auf. Ein Ausnahmetatbestand sei nicht erfüllt.

Gegen diese Entscheidung legte die Klägerin am 17.11.2007 Widerspruch ein. Entgegen ihren Angaben im Antrag bestehe die Depression zwar nicht seit 1964, sondern erst seit 1974; zu diesem Zeitpunkt sei die Vorversicherungszeit jedoch noch erfüllt gewesen. Aktuelle, vom Nervenarzt Dr. Z. und vom Allgemeinarzt Dr. W. eingeholte Befundberichte sowie von der gastroenterologischen Abteilung des Klinikums A-Stadt übermittelte Behandlungsunterlagen bestätigten die Diagnose einer derzeit schwergradigen rezidivierenden depressiven Störung mit stationären Behandlungen im BKH M. in den Jahren 1997 und 2001 sowie einen stark eingeschränkten Gesundheitszustand aufgrund massiver Magen-Darm-Probleme, zuletzt mit Entzündungen der Bauchspeicheldrüse und Operation am Pankreaskopf 2004. Dr. W. wies darauf hin, dass die Patientin bereits in den siebziger Jahren wegen Depressionen behandelt worden sei, entsprechende Unterlagen lägen jedoch nicht mehr vor. Er habe die Behandlung der Patientin erst im Jahr 2003 übernommen. Auf die Anfrage der Beklagten, wo ärztliche Unterlagen ab dem Jahr 1974 beigezogen werden können, teilte die Klägerin am 29.03.2008 mit, dass ihre Bemühungen, ärztliche Unterlagen aus dieser Zeit zu erhalten, leider gescheitert seien. Keiner der Ärzte habe die Unterlagen länger als zehn Jahre aufbewahrt.

Die Beklagte zog weiter die Entlassungsberichte des BKH M. bei, in welchem die Klägerin seit 1997 wegen mittleren bzw. schweren Episoden ihrer depressiven Störung stationär behandelt worden war. Ausweislich dieser Berichte hatte die Klägerin anlässlich der Behandlungen im Jahr 1997 angegeben, vor sieben Jahren eine erste depressive Phase durchschritten zu haben. Anlässlich der stationären Behandlungen im

Jahr 2001 hatte sie angegeben, bereits in ihrer Jugend depressiv gewesen zu sein und depressive Phasen bereits seit 17 Jahren zu kennen, aber erst seit 1990 unter phasisch verlaufenden depressiven Episoden zu leiden. Nachdem der beratungsärztliche Dienst festgestellt hatte, dass aufgrund dieser Unterlagen der Leistungsfall frühestens im Jahr 2001 angenommen werden könne und Hinweise auf eine bereits früher eingetretene Erwerbsminderung nicht bestünden, holte die Beklagte ergänzend ein internistisches sowie ein nervenärztliches Gutachten ein. Der Internist Dr. P. stellte unter Berücksichtigung der auf gastroenterologischem Fachgebiet bestehenden Gesundheitsstörungen ab dem 24.06.2008 ein Leistungsvermögen der Klägerin von nur noch drei bis unter sechs Stunden täglich für leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes fest. Weiter wies er auf die nach Angaben der Klägerin bereits seit dem frühen Jugendalter bestehende Depression hin.

Dem nervenärztlichen Sachverständigen Dr. S. schilderte die Klägerin, dass es circa 1994 zu einem schweren Zusammenbruch gekommen sei. Sie sei danach insgesamt sechsmal im Bezirkskrankenhaus M. in Behandlung gewesen. Früher sei sie aufgrund der mit der Depression einhergehenden Schlafstörungen mit Herzklopfen "an der Schilddrüse oder am Herz" behandelt worden, die Depression sei lange Zeit nicht erkannt worden. Erst mit den stationären Behandlungen in M. habe dann die regelmäßige nervenärztliche Behandlung begonnen. Seit den Neunzigerjahren sei die Angst und Freudlosigkeit nie mehr ganz vergangen. Dr. S. stellte die Diagnose einer anhaltenden gravierenden depressiven Episode bei rezidivierender depressiver Störung. Aufgrund der bestehenden Gesundheitsstörungen könne die Klägerin seit Januar 2008 nur mehr im Umfang von weniger als drei Stunden täglich leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verrichten. Nachdem der beratungsärztliche Dienst der Beklagten bestätigt hatte, dass sich auch aufgrund dieser Gutachten ein Leistungsfall vor Februar 2001 nicht begründen lasse, wies die Beklagte den Widerspruch der Klägerin mit Bescheid vom 21.10.2008 als unbegründet zurück.

Gegen diese Entscheidung erhob die Klägerin am 10.11.2008 Klage zum Sozialgericht Landshut (SG). Sie sei bereits ab 1974 schwer erkrankt, könne seither keinen Beruf mehr ausüben. Sie beantrage die Feststellung der vollen Erwerbsminderung ab diesem Zeitpunkt. Auf die Anforderung des Gerichts, medizinische Unterlagen aus der Zeit vor 1990 vorzulegen, übermittelte die Klägerin ein Attest des Allgemeinarztes Dr. T. vom 22.03.2010. Dieser bestätigte, dass sich die Klägerin von circa 1979 bis Mai 1995 unter anderem wegen einer chronischen Depression in seiner regelmäßigen ambulanten Behandlung befunden habe. Insbesondere wegen der z.T. somatoformen Depression sei die Klägerin in ihrem Befinden deutlich eingeschränkt gewesen und habe des Öfteren ihre berufliche Tätigkeit aufgeben müssen.

Mit Urteil vom 11.05.2010 wies das SG die Klage als unbegründet ab. Aufgrund der festgestellten rentenrechtlichen Zeiten bestünde ein Anspruch auf Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit nur, wenn die Erwerbsminderung bereits vor dem 01.07.1985 eingetreten wäre. Hierfür lägen nach den noch vorhandenen medizinischen Unterlagen jedoch keine hinreichenden Anhaltspunkte vor.

Gegen diese Entscheidung legte die Klägerin am 05.11.2010 Berufung ein. Sie leide seit ihrer Jugend an schweren Depressionen. Diese hätten sich durch die schwere Krebserkrankung ihres Mannes seit 2002 nochmals verschlechtert. Der Senat fragte bei der Beklagten an, ab wann die Klägerin Regelaltersrente beziehen kann. Nachdem die Beklagte den 01.06.2012 als frühestmöglichen Rentenbeginn mitgeteilt hatte, regte der Senat im Hinblick auf die fehlenden versicherungsrechtlichen Voraussetzungen an, die Berufung zurückzunehmen sowie einen Antrag auf Altersrente bei der Beklagten zu stellen. Daraufhin teilte die Klägerin mit Schreiben vom 09.01.2011 mit, dass sie die Berufung auf keinen Fall zurücknehmen werde, da sie bereits seit über 40 Jahren an Depressionen leide. Sie habe schon seit ihrem 18. Lebensjahr Anspruch auf Erwerbsunfähigkeitsrente gehabt, aus Scham vor dem Gang zum "Sozialamt" habe sie aber versucht, zu arbeiten.

Nachdem die Beklagte mitgeteilt hatte, dass auch die Voraussetzungen des [§§ 43 Abs. 6 SGB VI](#) (volle Erwerbsminderung vor Erfüllung der allgemeinen Wartezeit bei Fortbestehen der vollen Erwerbsminderung und Erfüllung einer Wartezeit von 20 Jahren) nicht gegeben sind, verwies die Klägerin auf ein mit dem Richter erster Instanz geführtes Gespräch, welcher ihr versichert habe, sie würde Rente erhalten, wenn sie ein Gutachten von dem Arzt erstellen lasse, welcher sie in den siebziger Jahren behandelt habe. Daraufhin habe sie das Attest des Dr.T. vorgelegt. Sie berufe sich auf dieses Telefonat.

Mit Schreiben vom 18.04.2012 und 23.04.2012 haben die Beklagte sowie die Klägerin einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung gem. [§ 124 Abs. 2 SGG](#) zugestimmt.

Die Klägerin beantragt sinngemäß,

das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 11.05.2010 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 19.10.2007 in Fassung des Widerspruchsbescheides vom 21.10.2008 zu verurteilen, der Klägerin Rente wegen voller Erwerbsminderung auf Dauer ab Antragstellung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung als unbegründet zurückzuweisen.

Zur Ergänzung des Sachverhalts wird auf die Senatsakte sowie die beigezogenen Akten des Sozialgerichts und der Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige, insbesondere form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist nicht begründet.

Ausgangspunkt der Prüfung ist der Rentenantrag vom 13.08.2007. Prüfungsmaßstab ist damit die Vorschrift des [§ 43 SGB VI](#) in der seit 01.01.2001 geltenden Fassung. Danach haben Versicherte bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze Anspruch auf Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung, wenn sie

1. voll bzw. teilweise erwerbsgemindert sind,

2. in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben und

3. 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. 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. 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, vgl. [§ 43 Abs. 1 bis 3 SGB VI](#).

Der Nachweis für die den Anspruch begründenden Tatsachen muss hierbei im Wege des sog. Vollbeweises erfolgen. Dies erfordert, dass bei vernünftiger Abwägung des Gesamtergebnisses des Verfahrens der volle Beweis für das Vorliegen der genannten Tatsachen als erbracht angesehen werden kann. Dies bedeutet, das Gericht muss von der zu beweisenden Tatsache mit einem für das praktische Leben brauchbaren Grad von Gewissheit ausgehen können; es darf kein vernünftiger, in den Umständen des Einzelfalles begründeter Zweifel mehr bestehen. Von dem Vorliegen der entscheidungserheblichen Tatsachen muss insoweit mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit ausgegangen werden können (vgl. BSG vom 14.12.2006, Az.: [B 4 R 29/06 R](#); BayLSG vom 26.07.2006, Az.: [L 16 R 100/02](#); Bayer. LSG a.a.O.; [BSGE 45, 285](#); [BSGE 58, 80](#)). Können die genannten Tatsachen trotz Ausschöpfung aller Ermittlungsmöglichkeiten nicht im erforderlichen 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. Für das Vorliegen der Voraussetzungen der Erwerbsminderung trägt insoweit der Versicherte die Darlegungs- und objektive Beweislast (vgl. BSG vom 23.10.1996, Az.: [4 RA 1/96](#)).

Unter Berücksichtigung dieser Prämissen besteht nach dem Ergebnis der Ermittlungen kein Anspruch der Klägerin auf Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit. Es konnte nicht mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit festgestellt werden, dass eine rentenbegründende Minderung der Erwerbsfähigkeit bereits in dem Zeitpunkt vorlag, in dem die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen i.S.v. [§ 43 Abs. 1 Nr. 2](#) bzw. [2 Nr. 2 SGB VI](#) letztmals vorlagen. Anhand der im Versicherungsverlauf der Klägerin gespeicherten rentenrechtlichen Zeiten hätte eine Erwerbsminderung auf unter sechs Stunden täglich für leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes spätestens am 30.06.1985 vorliegen müssen. Dies konnte der Senat nach dem Ergebnis der medizinischen Ermittlungen im gesamten Verfahren jedoch nicht feststellen.

Die von der Beklagten eingeholten Gutachten auf internistischem sowie auf nervenärztlichem Fachgebiet haben übereinstimmend eine entsprechende Minderung der Erwerbsfähigkeit erst ab Januar bzw. Juni 2008 angenommen. Zieht man ergänzend die noch vorhandenen und im Zuge der Ermittlungen während des Verwaltungs- wie auch des Gerichtsverfahrens beigezogenen Behandlungsunterlagen heran, so ist festzustellen, dass bezüglich der Gesundheitsstörungen auf internistischem Fachgebiet in Form von wiederholten Entzündungen der Gallenblase sowie der Bauchspeicheldrüse, verbunden mit operativen Eingriffen und verbliebenen massiven Stoffwechselstörungen, ein Leistungsfall frühestens mit erstmaligem Auftreten der Beschwerden im Jahr 2001 angesetzt werden kann.

Auch bezüglich der festgestellten psychischen Erkrankung in Form einer rezidivierenden depressiven Störung mit mittel- bis schwergradigen Episoden liegen keine ausreichenden Nachweise für einen Leistungsfall jedenfalls vor Juli 1985 vor. Erstmals dokumentiert wurde diese Erkrankung im Bericht des Bezirkskrankenhauses M. vom 04.08.1997, in welchem über die stationären psychiatrischen Behandlungen der Klägerin vom 21.04. bis 23.04. und vom 07.06. bis 25.07.1997 aufgrund einer seit Jahresbeginn 1997 zunehmenden Ein- und Durchschlafstörung mit aktuell bestehender Schlaflosigkeit berichtet wird. Die Klägerin wurde medikamentös eingestellt. Zum Zeitpunkt der Entlassung wurde eine Besserung im Sinne einer Vollremission bestätigt. In der psychiatrischen Anamnese wurde angegeben, dass eine depressive Phase erstmals vor sieben Jahren (also circa 1990) aufgetreten und stationär im Krankenhaus A-Stadt behandelt worden sei. Nach nunmehr zweitem Rezidiv wurde eine lebenslange antidepressive Medikation empfohlen. Auch während der Behandlung im Jahr 2001 hatte die Klägerin ausweislich des Entlassungsberichtes vom 02.05.2001 angegeben, zwar schon als junges Mädchen depressiv gewesen zu sein, aber erst seit 1990 phasisch verlaufende, depressive Episode durchgemacht zu haben. Auch aus den Behandlungen im Jahr 2001 wurde die Klägerin in deutlich gebessertem Zustand entlassen.

Aus diesen authentischen Befunderhebungen der Jahre 1997-2001 lässt sich insoweit entnehmen, dass die Klägerin in diesem Zeitraum mehrfache depressive Schübe erlitten hat, wobei die Erkrankung auch lediglich mittelgradige Episoden umfasste und die Klägerin nach medikamentöser Einstellung jeweils in deutlich gebessertem Zustand entlassen wurde. Es kann offen bleiben, ob sie zum damaligen Zeitpunkt aufgrund der vorliegenden Dokumentation ihrer Erkrankung bereits erwerbsgemindert war. Jedenfalls lassen sich aus dieser Anamnese keine validen Rückschlüsse auf den Eintritt einer Erwerbsminderung schon vor Juli 1985 ziehen. In Übereinstimmung mit den Angaben der Klägerin, erst seit ca. 1990 an depressiven Schüben zu leiden, wird eine stationäre Behandlung wegen Depressionen erstmals für das Jahr 1990 im Klinikum A-Stadt erwähnt. Unterlagen hierüber wie auch über ambulante Behandlungen in der Zeit vor 1997 waren aufgrund der abgelaufenen Aufbewahrungsfristen nicht mehr verfügbar und konnten auch von der Klägerin selbst nicht vorgelegt werden.

Auch das im Rahmen des sozialgerichtlichen Verfahrens vorgelegte Attest des damals behandelnden Allgemeinarztes Dr. T. vermag den erforderlichen Vollbeweis für eine Minderung der Erwerbsfähigkeit auf unter 6 Stunden täglich für leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes nicht zu führen. Dr. T. gibt an, die Klägerin von 1979 bis 1995 wegen Varicosis, Kontaktkeczems, Hypertonie, klimakterischem Syndrom sowie chronischen Depressionen ambulant behandelt zu haben. Sie sei insbesondere wegen der somatoformen Depressionen in ihrem Befinden deutlich eingeschränkt gewesen und habe aufgrund der Erkrankung des Öfteren ihre berufliche Tätigkeit aufgeben müssen. Hierzu ist zunächst festzustellen, dass es sich bei Dr. T. um einen Allgemeinarzt handelt, welcher eine psychiatrische oder psychotherapeutische Behandlung gerade nicht bestätigt. Offensichtlich hatte die Erkrankung im genannten Behandlungszeitraum keine so gravierenden Auswirkungen, dass eine Überweisung zum Facharzt für erforderlich erachtet worden wäre. Die Angaben von Dr. T. geben auch keinen Aufschluss im Hinblick auf die Schwere und die Dauer der jeweiligen Episoden, auf die Dauer der ggf. bescheinigten Arbeitsunfähigkeit sowie den Umfang der verordneten Medikation. Festzuhalten bleibt, dass alleine aus der Bestätigung eines "deutlich eingeschränkten Befindens" nicht mit der erforderlichen Sicherheit auf eine tatsächlich dauerhaft bestehende Erwerbsminderung im Sinne des Gesetzes geschlossen werden kann. Nur ergänzend sei angemerkt, dass sich aus - wie auch immer gearteten - Hinweisen des Kammervorsitzenden erster Instanz keine Rentenansprüche herleiten lassen.

Letztlich stützt die Klägerin damit den geltend gemachten Anspruch auf Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit alleine auf ihren mehrfach wiederholten Vortrag, wonach sie bereits seit ihrer Jugend an Depressionen leidet. Der Senat möchte ausdrücklich feststellen, dass er diesen Vortrag durchaus für glaubhaft erachtet. Allein mit diesen Angaben kann jedoch gerade nicht der Vollbeweis geführt werden, dass die Klägerin bereits vor 1997 bzw. 1990 in einem Ausmaß an einer rezidivierenden Depression litt, das es ihr dauerhaft nicht mehr möglich machte, einer geregelten Erwerbstätigkeit nachzugehen. Dies erscheint zwar durchaus im Bereich des Möglichen, allein die Annahme der Möglichkeit führt jedoch nicht zu dem für den vollen Nachweis einer Erwerbsminderung erforderlichen, an Sicherheit grenzenden Grad der Wahrscheinlichkeit. Da sämtliche Erkenntnisquellen ausgeschöpft sind - insbesondere ist die Einholung eines Gutachtens auf psychiatrischem Fachgebiet zur Ermittlung eines vor 25 Jahren eingetretenen Leistungsfalles ohne jede medizinische Dokumentation bzw. Anamnese nicht zielführend - hat die Klägerin die Folgen der Nichterweislichkeit eines Leistungsfalles vor Juli 1985 zu tragen. Bei der Frage der Erwerbsminderung handelt es sich insoweit um eine anspruchsbegründende Tatsache.

Die Klägerin hat keine Berufsausbildung absolviert, sie war als ungelernte Verkäuferin beschäftigt. Mangels Berufsschutzes scheidet damit auch ein Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit nach § 240 SGB VI aus.

Die Berufung ist als unbegründet zurückzuweisen.

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

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

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2012-05-24