

L 14 R 112/09

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

14

1. Instanz

SG München (FSB)

Aktenzeichen

S 12 R 3658/05

Datum

22.08.2008

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 14 R 112/09

Datum

08.07.2010

3. Instanz

-

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Leitsätze

Zu den Voraussetzungen eines Anspruchs auf Erwerbsminderungsrente.

I. Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts

München vom 22. August 2008 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung.

Die 1961 geborene Klägerin hat von September 1978 bis August 1980 den Beruf der Apothekenhelferin und von September 1980 bis Juli 1982 den der pharmatechnischen Assistentin erlernt. Im Anschluss daran war sie bis 31. August 1995 in den erlernten Berufen versicherungspflichtig beschäftigt, seit 1990 halbtags. Seitdem war die Klägerin ohne Beschäftigung. Eine Meldung bei der Arbeitsverwaltung als arbeitssuchend erfolgte nach den eigenen Angaben der Klägerin nicht.

Die Klägerin begehrte mit Antrag vom 12. November 2004 die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung von der Beklagten. Sie sei seit 1995 erwerbsgemindert. Verwiesen wurde auf starke Migräneanfälle mit Kopf- und Nervenkrämpfen, Dauerkopfschmerzen, Taubheitsgefühlen im Gesicht und in den Händen, eine schmerzhaftige Augenmuskellähmung links mit Sehen von Doppelbildern, ständige Verdauungsschmerzen, schmerzhaftige Periodenblutungen mit Unterleibkrämpfen, eine chronische Anämie, einen schmerzhaften Muskelrheumatismus, Nasenneben-Kiefernhöhlen-Entzündungen, Angina, einen Herzklappenfehler, Hallux valgus - Operationen in den Jahren 1981 und 1989, eine Hämorrhoiden-Operation 1996 sowie Magen-/Darmspiegelungen in den Jahren 1996, 1997 und 1998, eine Blinddarmoperation 1997 sowie eine Bauchspiegelung 1998 mit Lösung von wiederkehrenden Verwachsungen im Bauchraum. Ausweislich eines Attestes der behandelnden Allgemeinmedizinerin Dr. M. vom 28. Oktober 2004 sei sie aufgrund ihrer chronischen Erkrankung arbeitsunfähig.

Die Beklagte zog einen Befundbericht der Allgemeinmedizinerin Dr. M. vom 30. Dezember 2004 mit (u.a.) Arztbriefen, des Neurologen und Psychiaters Dr. L. vom 15. Februar 1979, der Orthopädin Dr. D., des städtischen Krankenhauses B-Stadt vom 24. September 1998 sowie einem Entlassungsbericht des Klinikums der Universität B-Stadt über einen stationären Aufenthalt vom 14. Februar bis 2. März 1979 bei.

Sie holte ein neurologisch-psychiatrisches Gutachten von Dr. S. vom 27. Januar 2005 ein. Dieser stellte bei der Klägerin eine chronische Anorexia nervosa mit Abmagerung auf 34 kg, eine somatoforme Schmerzstörung (Fibromyalgie-Syndrom), eine Abduzensparese links sowie eine Migräne fest. Die Klägerin könne seit Antragstellung aufgrund ihrer ausgeprägten Beschwerdesymptomatik mit generalisiertem Schmerzsyndrom und vermehrter Erschöpfbarkeit nur noch unter drei Stunden sowohl in ihrem erlernten Beruf als auch auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt erwerbstätig sein.

Daraufhin lehnte die Beklagte mit angefochtenem Bescheid vom 8. Februar 2005 den Rentenantrag ab, da die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nicht erfüllt seien. Die Klägerin sei seit 12. November 2004 voll erwerbsgemindert. In dem maßgebenden Zeitraum vom 12. November 1999 bis 11. November 2004 seien jedoch keine Monate mit Pflichtbeiträgen belegt. Die Minderung der Erwerbsfähigkeit sei nicht durch einen Tatbestand eingetreten, durch den die allgemeine Wartezeit vorzeitig erfüllt sei. Auch sei ab 1. Januar 1984 nicht jeder Kalendermonat mit Anwartschaftserhaltungszeiten belegt.

Mit dem hiergegen erhobenen Widerspruch machte die Klägerin geltend, sie sei nicht erst seit 12. November 2004 voll erwerbsgemindert, sondern bereits seit spätestens 1995. Damals sei ihr wegen chronischer Krankheit und chronischer Schmerzen von der letzten Arbeitgeberin gekündigt worden. Die Erkrankungen und Schmerzen bestünden seit Jahrzehnten.

Auf Anfrage der Beklagten übersandte die Klägerin eine Aufstellung von Ärzten und Krankenhäusern, bei denen sie in den Jahren 1990 bis 2000 in Behandlung war. Die Beklagte zog daraufhin weitere Befundberichte der Migräneklinik C-Stadt über einen stationären Aufenthalt der Klägerin vom 12. November bis 24. Dezember 1996, der Kreisklinik G-Stadt vom 9. Mai 2005, des Neurologen Dr. B. vom 13. Juli 1995, 4. und 9. September 1995 und 16. Juni 2005, der praktischen Ärztin Dr. E. vom 28. November 1995 und 14. Januar 1997, des Allgemeinmediziners Dr. H. vom 16. April 1996 und des Allgemeinmediziners R. vom 21. August 2005 über die hausärztliche Betreuung der Klägerin von September 1988 bis Januar 1994 sowie ein sozialmedizinisches Gutachten des MDK in Bayern vom 5. September 1996 (Dr. S.) bei.

Nachdem der ärztliche Dienst der Beklagten festgestellt hatte, der Eintritt eines Leistungsfalls bis August 1995 könne aus den vorliegenden Unterlagen nicht hergeleitet werden, wurde der Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 11. November 2005 zurückgewiesen.

Mit der hiergegen zum Sozialgericht München (SG) erhobenen Klage hat die Klägerin ihr Begehren weiter verfolgt und auf ihre seit dem Jahr 1995 vorliegenden starken Schmerzen im Kopf, an Muskeln und Nerven sowie im Verdauungstrakt, Krampfstörungen, starke Blutungen, Schwächezustände und dauernde Infektionserkrankungen verwiesen.

Das SG hat einen Laborbericht vom 31. August 2007 sowie Befundberichte von Dr. R., Dr. B. und Dr. M. beigezogen. Es hat Beweis erhoben durch Einholung eines nervenärztlichen Gutachtens nach ambulanter Untersuchung der Klägerin durch Dr. K. vom 12. Juli 2008.

Dr. K. hat festgestellt, dass bei der Klägerin seit dem 1. September 1997 ein schweres psychosomatisches Krankheitsbild bei einer zu unterstellenden schweren neurotischen Erkrankung vorliege. Zum Zeitpunkt der Untersuchung seien Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur noch unter drei Stunden möglich. Seit wann dieser Zustand bestehe, lasse sich jedoch nicht definitiv beantworten. Ob die hochgradige Einschränkung der Leistungsfähigkeit bereits im Jahr 1997 vorgelegen habe, könne aufgrund fehlender Vorbefunde nicht verbindlich entschieden werden. Die Klägerin habe im Jahre 1997 sicher nur leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verrichten können. Ob allerdings auch quantitative Leistungseinschränkungen zu begründen seien, könne nicht verbindlich entschieden werden. Eine solche Beurteilung würde die gutachterlichen Möglichkeiten überschreiten. Es sei vorstellbar, dass die Klägerin bei der Stellung eines Rentenantrags im Jahr 1995 oder 1997 berentet worden wäre. Dies sei allerdings nur eine Vermutung, welche befundmäßig nicht ausreichend abgesichert sei. Weitere Gutachten seien nicht erforderlich.

Die Klägerin hat in ihrer Stellungnahme darauf verwiesen, sie habe entgegen den Ausführungen im Gutachten von Dr. K. das Arbeitsverhältnis bei der G. Apotheke nicht aus freien Stücken aufgelöst. Ihr sei mit Schreiben vom 12. Juni 1995 zum 31. August 1995 gekündigt worden. Das Kündigungsschreiben wurde vorgelegt.

Daraufhin hat das SG die Klage mit Urteil vom 20. August 2008 unter Berufung auf das Gutachten von Dr. K. abgewiesen. Nach dem Grundsatz der objektiven Beweislast müsse die Klage abgewiesen werden. Derjenige, der aus einer Tatsache einen Anspruch ableiten möchte, müsse den Nachteil tragen, wenn sich diese Tatsache nicht eindeutig feststellen lasse. Dies gelte auch dann, wenn genauso viel für den Anspruch wie gegen ihn spreche.

Zur Begründung der hiergegen zum Bayerischen Landessozialgericht (LSG) erhobenen Berufung hat die Klägerin darauf verwiesen, es lägen genügend Tatsachen vor, die belegten, dass sie zum damaligen Zeitpunkt aus krankheitsbedingten Gründen nicht mehr erwerbsfähig gewesen sei.

Der Senat hat Dr. B. um Übersendung der gesamten vorliegenden ärztlichen Unterlagen gebeten. Er hat daraufhin erneut die Befundberichte vom 13. Juli 1995 und 4. September 1995 sowie das sozialmedizinische Gutachten für den MDK vom 5. September 1996 übersandt. Die behandelnde Hausärztin Dr. E. hat erklärt, sie könne aufgrund des langen Zeitablaufs keine Angaben mehr machen. Die medizinischen Unterlagen seien an die Praxisnachfolgerin Dr. H. übergeben worden. Bei Dr. H. sind jedoch keine Unterlagen mehr vorhanden. Dasselbe gilt auch bei der vom Senat ebenfalls um Übersendung der medizinischen Dokumentation gebetenem Migräne- und Kopfschmerzklinik C-Stadt. Die Krankenkasse der Klägerin hat mitgeteilt, über keine medizinischen Unterlagen zu verfügen. Zeiten der Arbeitsunfähigkeit könnten nicht mitgeteilt werden, sondern nur Daten der stationären Krankenhausaufenthalte (8. Februar 1996 bis 11. März 1996, 16. Juli 1997 bis 25. Juli 1997, 11. Februar bis 14. Februar 1998, 24. September 1998, 28. September bis 2. Oktober 1998, 9. Mai 2005, 17. bis 19. September 2007, 2. Februar bis 30. März 2009, 11. bis 19. September 2009, 21. September bis 20. November 2009). Auch über die G. konnten keine medizinischen Unterlagen ermittelt werden.

Die Klägerin beantragt sinngemäß,

die Beklagte unter Aufhebung des Urteils des Sozialgerichts München vom 22. August 2008 und des Bescheids der Beklagten vom 8. Februar 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 11. November 2005 zu verurteilen, der Klägerin Rente wegen Erwerbsminderung entsprechend den gesetzlichen Bestimmungen zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts wird auf den Inhalt der Gerichtsakte sowie der beigezogenen Akten des SG und der Beklagten verwiesen, die sämtlich Gegenstand der mündlichen Verhandlung waren.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung ist unbegründet. Das SG hat zu Recht die Klage gegen den angefochtenen Bescheid vom 8. Februar 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 11. November 2005 abgewiesen. Die angefochtenen Bescheide sind rechtmäßig und verletzen die Klägerin nicht in ihren Rechten. Der Klägerin steht kein Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung gemäß [§ 43 Abs. 2 SGB VI](#) bzw. Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung gemäß [§ 43 Abs. 1 SGB VI](#) zu. Ein Anspruch wegen Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit scheidet von vornherein aus, da die Klägerin nicht vor dem 2. Januar 1961 geboren ist (vgl. [§ 240 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI](#)).

Gem. [§ 43 Abs. 1](#), 2 SGB VI haben Versicherte bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres Anspruch auf Rente wegen teilweiser bzw. voller Erwerbsminderung, wenn sie

1. teilweise bzw. voll 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.

Teilweise bzw. voll erwerbsgemindert sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs bzw. drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Erwerbsgemindert ist gem. [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) nicht, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme vor dem SG steht für den erkennenden Senat nicht mit der notwendigen Sicherheit fest, dass die Leistungsfähigkeit der Klägerin zu dem Zeitpunkt, zu dem die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen letztmals erfüllt waren, in einem rentenerheblichem Umfang eingeschränkt war.

Die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung sind nur dann gegeben, wenn der Leistungsfall der vollen oder teilweisen Erwerbsminderung bis spätestens 30. September 1997 eingetreten ist. Der letzte Pflichtbeitrag für eine versicherte Beschäftigung wurde für die Klägerin im August 1995 entrichtet. Seit 1. September 1995 hat die Klägerin keine rentenrechtlichen Zeiten mehr zurückgelegt. Von September 1992 bis August 1995 liegen für die Klägerin 36 Kalendermonate mit Pflichtbeitragszeiten vor. Nur bei Eintritt des Leistungsfalls noch im September 1997 hätte die Klägerin also in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit. Die sonstigen Möglichkeiten für die Erfüllung der versicherungsrechtlichen Voraussetzungen sind bei der Klägerin nicht gegeben. Insoweit verweist der Senat auf die zutreffenden Ausführungen der Beklagten in den angefochtenen Bescheiden und sieht von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab ([§§ 153 Abs. 1](#), [136 Abs. 3 SGG](#)).

Der Nachweis, dass die Klägerin bereits seit September 1997 nicht mehr in der Lage war, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein, konnte nicht erbracht werden. Die beweis erheblichen Tatsachen müssen zur vollen Überzeugung des Gerichts, also mit an Gewissheit grenzender Wahrscheinlichkeit, vorliegen; eine bloße gewisse Wahrscheinlichkeit genügt nicht (Meyer-Ladewig, Kellerer, Leitherer, SGG, 9. Aufl., § 128 Rdn. 3b, § 103 Rdn. 6a). Kann das Gericht das Vorliegen der den Anspruch begründenden Tatsachen trotz Ausschöpfung aller zur Verfügung stehenden Erkenntnismöglichkeiten nicht feststellen, geht dieser Umstand zu Lasten desjenigen, der den Anspruch geltend macht (sog. objektive Beweislast). Die Nichterweislichkeit einer quantitativen Leistungserschranke bei der Klägerin bzw. einer rentenrelevanten qualitativen Leistungseinschränkung geht also zu ihren Lasten.

Dr. K. sah sich aufgrund der vorliegenden Befunde nur in der Lage, zu bestätigen, dass die Klägerin im September 1997 sicher nur noch leichte Tätigkeiten verrichten konnte. Ob die Klägerin darüber hinaus zu diesem Zeitpunkt schon weiteren Einschränkungen unterlag, insbesondere auch in quantitativer Hinsicht, konnte er nicht ausschließen, aber auch nicht bestätigen. Auch der für die Beklagte begutachtende Dr. S., dessen Gutachten der Senat im Wege des Urkundsbeweis verwertet hat, hat nur eine quantitative Leistungseinschränkung ab dem Zeitpunkt der Renten Antragstellung angegeben.

Diese Einschätzung der Sachverständigen ist für den Senat aufgrund der vorliegenden Befundberichte über den Zeitraum bis September 1997, die von Dr. K. bei seiner Gutachtenserstellung berücksichtigt worden sind, nachvollziehbar. Im Vordergrund stehen bei der Klägerin die somatische Schmerzerkrankung, die sich insbesondere in dem Auftreten von Kopfschmerzen unterschiedlichster Ausprägung äußert, sowie die Folgen der Anorexie. Insoweit ist jedoch zum einen darauf zu verweisen, dass diese Erkrankungen bei der Klägerin schon seit dem frühen Jugendalter vorliegen. So hat die Klägerin gegenüber der Migräne-Klinik C-Stadt bestätigt, unter den Migräneattacken bereits seit dem 18. Lebensjahr zu leiden. Die Anorexia nervosa ist erstmals im Alter von 12 Jahren aufgetreten mit dem maximalen Untergewicht zwischen dem 14. und dem 18. Lebensjahr. Trotz dieser Gesundheitsstörungen war die Klägerin jedoch noch zur Absolvierung von zwei Berufsausbildungen sowie zu einer anschließenden nahezu durchgängigen beruflichen Tätigkeit in den erlernten Berufen bis 1990 ganztags und bis August 1995 halbtags in der Lage. Auch die bereits 1979 aufgetretene Abducen-Parese, die zu einem Doppelsehen bei einem Blick nach links führt, war in ihren Auswirkungen nicht so gravierend, als dass der Klägerin die Tätigkeit im erlernten Beruf der Apothekenhelferin, der deutlich höhere Anforderungen an die psychische und physische Belastbarkeit stellt als zahlreiche leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts wie etwa leichte Bürohilfstätigkeiten oder Pförtnerstätigkeiten, nicht mehr möglich gewesen wäre.

Die vorliegenden Befundberichte über Behandlungen der Klägerin bis September 1997 belegen keine derart gravierende Verschlechterung des Gesundheitszustandes der Klägerin, so dass die Annahme gerechtfertigt sein könnte, die Klägerin könne selbst leichte Arbeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nicht mehr mindestens sechs Stunden täglich verrichten.

Aus den Befundberichten von Dr. B. von Juli bis September 1995 ergeben sich unauffällige neurologische und technische Befunde. Die Frequenz der Migräneanfälle wird mit 3 bis 4 im Monat angegeben. Die Migräne-Klinik C-Stadt berichtet zwar von einem sehr reduzierten Allgemeinzustand. Dieser habe sich jedoch unter Behandlung erfreulich stabilisiert. Es sei auch zu einer Besserung der Kopfschmerz- und Migränesymptomatik

hinsichtlich Frequenz und Intensität gekommen. Unter medikamentöser Behandlung seien die selten aufgetretenen Migräneanfälle rasch abgeklungen.

Aus den für das SG und den Senat ermittelbaren Befundberichten, die sich auf den maßgeblichen Zeitraum bis September 1997 beziehen, lässt sich damit nicht mit der notwendigen Sicherheit eine quantitative oder rentenrelevante qualitative Leistungseinschränkung der Klägerin auch für leichte Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts ableiten. Die Gewährung einer Rente wegen teilweiser oder voller Erwerbsminderung kommt damit nicht in Betracht.

Die Kostenentscheidung ([§ 193 SGG](#)) beruht auf der Erwägung, dass die Klägerin auch im Berufungsverfahren erfolglos geblieben ist.

Gründe, die Revision zuzulassen (vgl. [§ 160 Abs. 2 SGG](#)), liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2010-09-27