
S 22 (26,15) RA 394/98

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	-
Sozialgericht	Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen
Sachgebiet	Rentenversicherung
Abteilung	3
Kategorie	-
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 22 (26,15) RA 394/98
Datum	07.01.2003

2. Instanz

Aktenzeichen	L 3 RA 8/03
Datum	14.06.2004

3. Instanz

Datum	-
-------	---

Die Berufung wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist die Gewährung einer Rente wegen Berufs- bzw. Erwerbsunfähigkeit.

Die 1939 geborene Klägerin hat keine abgeschlossene Berufsausbildung und war in verschiedenen Berufen, u.a. als Küchenhilfe und Hausangestellte tätig. Zuletzt arbeitete sie bis zum 31.12.1987 als Bürogehilfin in der Firma ihres Ehemannes. Anschließend sind für die Zeit vom 06.01.1988 bis zum 02.11.1989 Anrechnungszeiten wegen Arbeitslosigkeit vorgemerkt. Danach sind rentenversicherungsrechtliche Zeiten für die Klägerin nicht gespeichert.

Im Oktober 1996 stellte die Klägerin einen Antrag auf Gewährung von Erwerbs- bzw. Berufsunfähigkeitsrente. Zur Stützung ihres Antrags fügte sie eine Bescheinigung des Facharztes für Neurologie C1 vom 29.10.1996 bei. Hierin ist ausgeführt, dass aus medizinischer Sicht zur Zeit Erwerbsunfähigkeit bestehe.

Mit Bescheid vom 06.01.1997 lehnte die Beklagte ohne Prüfung der medizinischen Voraussetzungen die Bewilligung einer Berufs- bzw. Erwerbsunfähigkeitsrente ab, da die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nicht erfüllt seien. Die Klägerin habe den letzten Beitrag für Dezember 1987 entrichtet.

Gegen diesen Bescheid legte die Klägerin Widerspruch ein. Die Beklagte zog ein neurologisch-psychiatrisches Gutachten von Dr. X aus Mai 1997 sowie den Entlassungsbericht der I-Klinik in Bad A über einen stationären Aufenthalt in der Zeit vom 13.01.1998 bis zum 24.02.1998 bei. Unter Berücksichtigung des zuvor eingeholten Befundberichtes der behandelnden praktischen Ärztin H1 lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 04.05.1998 erneut die Bewilligung einer Berufs- bzw. Erwerbsunfähigkeitsrente ab. Die Klägerin sei zwar seit dem 30.10.1996 erwerbsunfähig, jedoch seien die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nicht erfüllt.

Den gegen diesen Bescheid erneut eingelegten, nicht begründeten Widerspruch wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 26.11.1998 als unbegründet zurück.

Mit ihrer am 23.12.1998 erhobenen Klage hat die Klägerin weiterhin die Gewährung einer Berufs- bzw. Erwerbsunfähigkeitsrente begehrt. Sie sei bereits seit Ende 1989 nicht mehr in der Lage, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen. Bereits in den 70er Jahren und im Jahre 1983 sei sie wegen der psychiatrischen Erkrankung stationär behandelt worden.

Das Sozialgericht hat einen Befundbericht der behandelnden Ärztin H1, der behandelnden Nervenärztin Dr. L sowie eine Auskunft der Barmer Ersatzkasse bezüglich dort bekannter Zeiten der Arbeitsunfähigkeit und stationärer Krankenhausbehandlungen beigezogen. Anschließend hat es Beweis erhoben durch Einholung eines nervenfachärztlichen Gutachtens der Sachverständigen Dr. H vom 26.07.2001. Dieser ist zu dem Ergebnis gekommen, dass die Klägerin nicht mehr in der Lage sei, regelmäßig am Erwerbsleben teilzunehmen. Die Vorbefunde sprächen dafür, dass die Klägerin zumindest seit Anfang der 90er Jahre durch ihre depressive Störung gravierend beeinträchtigt sei.

Nach Beiziehung der vollständigen Behandlungsunterlagen der Ärztin für Neurologie und Psychiatrie Dr. L hat das Gericht eine ergänzende Stellungnahme der Sachverständigen Dr. H vom 30.09.2002 eingeholt. Diese hat ergänzend ausgeführt, dass bei der Klägerin seit November 1992 eine schwerwiegende depressive Störung vorliege, die die Leistungsfähigkeit im Erwerbsleben so stark beeinträchtige, dass die Klägerin nicht mehr in der Lage sei, regelmäßig am Erwerbsleben teilzunehmen. Über die Zeit davor können aufgrund fehlender detaillierter Behandlungsunterlagen allenfalls Vermutungen angestellt werden.

Mit Urteil vom 07.01.2003 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen: Zwar habe die Klägerin die allgemeine Wartezeit erfüllt, jedoch seien die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nicht erfüllt, da der letzte Pflichtbeitrag im Dezember 1987 entrichtet worden sei. Anschließend seien bis zum 02.11.1989

nur Anrechnungszeiten wegen Arbeitslosigkeit im Versicherungsverlauf enthalten. Zur Erfüllung der versicherungsrechtlichen Voraussetzungen müsste der Leistungsfall vor 1992 eingetreten sein. Dies sei jedoch nicht erwiesen. Aufgrund des Ergebnisses der Beweisaufnahme sei davon auszugehen, dass die depressive Störung erst seit November 1992 so schwerwiegend sei, dass sie einer regelmäßigen Erwerbstätigkeit entgegenstehe. Für die Zeit vor November 1992 sei von einem vollständigen Leistungsvermögen für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit einer Bürohilfskraft auszugehen. Ein früherer Leistungsfall könne nicht als erwiesen angesehen werden. Aufgrund fehlender detaillierter Behandlungsunterlagen könnten nach den Angaben der Sachverständigen insoweit allenfalls Vermutungen angestellt werden. Die Voraussetzungen für einen sozialrechtlichen Herstellungsanspruch mit der Folge der Möglichkeit der Nachentrichtung freiwilliger Beiträge seien nicht gegeben. Die Beklagte sei anlässlich des 1986 eingeleiteten Kontenklärungsverfahrens nicht verpflichtet gewesen, die Klägerin auf die Möglichkeit, freiwillige Beiträge zu entrichten, hinzuweisen. Ein konkreter Anlass zur Beratung sei nicht erkennbar, da die aktuelle versicherungsrechtliche Situation der Klägerin nicht Gegenstand des Kontenklärungsverfahrens gewesen sei.

Die Klägerin hat am 24.02.2003 Berufung eingelegt. Die Ausführungen der Sachverständigen Dr. H würden nicht hinreichend gewürdigt. Ihr sei mit der notwendigen Wahrscheinlichkeit der Nachweis gelungen, dass bei ihr bereits im Jahr 1983 neurologische und psychiatrische Defizite dauerhaft mit der Folge krankheitsbedingter Erwerbsunfähigkeit vorlägen. Es sei eine im Jahr 1983 neurologisch-psychiatrische stationäre Behandlung zu berücksichtigen. Ferner spreche eine Behandlung bei der Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie Dr. L bereits im Frühjahr 1980 dafür, dass bei ihr bereits zu diesem Zeitpunkt eine ausgeprägte depressive Störung vorgelegen habe. Des Weiteren sei sie 1985 nach einem Wohnortwechsel bei dem Neurologen Dr. C in Behandlung gewesen.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Düsseldorf vom 07.01.2003 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 06.01.1997 und des Bescheides vom 04.05.1998 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 26.11.1998 zu verurteilen, ihr Rente wegen Erwerbsunfähigkeit, hilfsweise, wegen Berufsunfähigkeit ab Antragstellung nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen zu bewilligen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie ist der Auffassung, dass die angefochtenen Bescheide rechtlich nicht zu beanstanden seien. Der Leistungsfall sei nicht vor November 1992 festzustellen. Die Ausführungen des Sachverständigen, nach denen die Klägerin wahrscheinlich auch 1991 in dem selben leistungsgeminderten Gesundheitszustand gewesen sei, sei nicht ausreichend für eine sichere Beweisführung, um den Leistungsfall vor 1992 anzunehmen.

Nach Beiziehung der vollständigen Krankenakte des Praxisvorgängers der behandelnden Ärztin H1 (Dr. T) und eines Befundberichts des Neurologen Dr. C über ambulante Behandlungen am 16.04. und 27.04.1992 hat der Senat Beweis erhoben durch Einholung einer weiteren ergänzenden Stellungnahme der Sachverständigen Dr. H vom 04.06.2003. Wegen des genauen Inhalts der ergänzenden Stellungnahme wird auf Bl. 207 ff. der Streitakte verwiesen.

Nachdem die Klägerin ein Schreiben der Klinik L aus L1 vom 25.09.2003 vorgelegt hatte, hat der Senat weiteren Beweis durch Einholung eines Gutachtens nach [§ 109 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) des Neurologen und Psychiaters L vom 20.02.2004 erhoben. Hinsichtlich der Ausführungen des Sachverständigen wird auf Bl. 230 ff. der Streitakte verwiesen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die Streitakte, die die Klägerin betreffende Verwaltungsakte der Beklagten (Az.: 000), die Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen sind, verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung ist nicht begründet.

Das Sozialgericht hat zu Recht die Klage abgewiesen. Die Klägerin ist durch die angefochtenen Bescheide nicht beschwert im Sinne des [§ 54 Abs. 2 Satz 1 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#), denn die Bescheide sind nicht rechtswidrig. Die Klägerin erfüllt nicht die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für die Zuerkennung eines Anspruchs auf Rente wegen Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit.

Der Anspruch der Klägerin auf Rentenleistungen richtet sich nach den [§§ 43, 44](#) des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VI) in der bis zum 31. Dezember 2000 geltenden Fassung (a.F.), weil er Zeiten vor diesem Zeitpunkt erfasst und vor der Rechtsänderung geltend gemacht worden ist, [§ 300 Abs. 2 SGB VI](#).

Nach [§ 44 Abs. 1 SGB VI](#) haben Versicherte bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres Anspruch auf Rente wegen Erwerbsunfähigkeit, wenn sie 1. erwerbsunfähig sind, 2. in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsunfähigkeit drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben und 3. vor Eintritt der Erwerbsunfähigkeit die allgemeine Wartezeit erfüllt haben.

Zwischen den Beteiligten ist unstrittig, dass die Klägerin die allgemeine Wartezeit von 5 Jahren ([§ 50 Abs. 1 SGB VI](#)) erfüllt hat und dass sie erwerbsunfähig ist. Die Erwerbsunfähigkeit der Klägerin ergibt sich bereits aus der Stellungnahme des beratenden Arztes der Beklagten vom 16.04.1998.

Die Klägerin hat jedoch nicht 36 Pflichtbeiträge in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsunfähigkeit entrichtet.

Der Eintritt der Erwerbsunfähigkeit ist frühestens im November 1992 anzunehmen. Seit dem 09.11.1992 befand sich die Klägerin zumindest bis Ende 2001 fortwährend

in regelmäßiger nervenärztlicher Behandlung. Sowohl die erhobenen Befunde als auch die Art der medikamentösen Behandlung sprechen nach den Ausführungen der Sachverständigen Dr. H dafür, dass bereits seit November 1992 eine gravierende, die Leistungsfähigkeit der Klägerin erheblich beeinträchtigende depressive Störung vorliegt. Dies ergibt sich insbesondere aus der Stellungnahme der Sachverständigen vom 30.09.2002.

Ein früherer Leistungsfall ist nicht nachgewiesen. Dies ergibt sich aus der ergänzenden Stellungnahme der Sachverständigen H vom 04.06.2003 und aus dem Gutachten des Sachverständigen Dr. L vom 20.02.2004. Beide Sachverständige haben im Ergebnis ausgeführt, dass sich bezüglich der Leistungsfähigkeit der Klägerin keine Aussagen "mit Gewissheit" oder mit "an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit" treffen lassen, da für den Zeitraum vor November 1992 nur sehr spärliche Vorbefunde vorliegen. Es spreche nur mehr dafür als dagegen, dass die Klägerin auch bereits im Dezember 1991 nicht in der Lage gewesen sei, körperlich leichte und geistig einfache Arbeiten vollschichtig und regelmäßig auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu verrichten. Der Sachverständige Dr. L führt insoweit aus, dass eine sichere Aussage zur Leistungsfähigkeit der Klägerin für die Zeit vor 11/1992 nicht zu treffen sei, da für diesen Zeitraum nur sehr spärliche Vorbefunde vorliegen.

Der Senat schließt sich den Ausführungen der gerichtlichen Sachverständigen an. Aus der Zeit vor 1992 liegen so gut wie keine Befundunterlagen vor. Lediglich ein Bericht vom 30.06.1988 des Hospitals zum I1 in L bezüglich der Durchführung einer Schilddrüsenkontrolluntersuchung. Ein Hinweis auf die psychische Verfassung der Klägerin ist hierin nicht enthalten. Auch die von der behandelnden Ärztin H1 übersandten Krankenunterlagen ihres Praxisvorgängers Dr. T enthalten keine Unterlagen über Zeiten vor 1990. Behandlungen der Klägerin bei Dr. C im April 1992 können einen früheren Leistungsfall nicht belegen. Dr. C beschreibt eine bei der Klägerin vorliegende Nervosität, da der jüngste Sohn aus dem Hause gehe. Der Bericht enthält keinen Hinweis auf die Leistungsfähigkeit der Klägerin. Da eine längere Behandlung nicht erfolgt ist, die Klägerin suchte Dr. C lediglich am 16.04. und am 27.04.1992 auf, kann nicht auf ein aufgehobenes Leistungsvermögen der Klägerin zu diesem Zeitpunkt geschlossen werden.

Ein früherer Leistungsfall ist auch nicht deshalb anzunehmen, weil die Klägerin vom 19.06.1973 bis zum 25.07.1973 und vom 15.04.1983 bis zum 16.04.1983 in der Klinik L, L1, behandelt wurde. 1973 erfolgte die stationäre Aufnahme wegen eines reaktiven depressiven Versagens- und Erschöpfungszustandes nach Suizidversuch. Im Jahre 1983 wegen eines Verdachtes auf epileptischen Dämmerzustand oder Intoxikation. Ob bei der Klägerin insbesondere im Jahre 1983 bereits eine Leistungsminderung auf Dauer vorgelegen hat, kann anhand dieser Diagnosen nicht festgestellt werden, zumal lediglich eine Verdachtsdiagnose geäußert wird. Es handelte sich im Jahre 1983 auch nur um einen zweitägigen Krankenhausaufenthalt, so dass von einer umfangreichen Leistungsminderung der Klägerin nicht auszugehen ist. Dies gilt umsomehr, da die Klägerin noch über diesen Zeitpunkt hinaus über vier Jahre erwerbstätig war und für die Folgezeit Arbeitsunfähigkeitszeiten und Behandlungen wegen eines psychiatrischen Leidens

nicht dokumentiert sind. Im Jahr 1984 war die Klägerin im Dezember wegen eines Lipoms am rechten Thorax arbeitsunfähig sowie im Dezember 1987 wegen eines LWS-Syndroms. Auch eine Krankenhausbehandlung im Juli 1992 erfolgte nicht wegen eines psychiatrischen Leidens, sondern wegen einer Struma- und Schilddrüsencyste.

Nach dem Grundsatz der objektiven Beweislast sind die Folgen der objektiven Beweislosigkeit oder des Nichtfestgestelltseins einer Tatsache von demjenigen zu tragen, der aus dieser Tatsache ein Recht herleiten will. Hier trägt die Klägerin die Beweislast dafür, wann der Versicherungsfall eingetreten ist und dass die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen erfüllt sind. Die Nichterweisbarkeit eines "zeitgerechten" Leistungsfalles geht zu Lasten der Klägerin.

Ausgehend von einem Leistungsfall November 1992 hat die Klägerin die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nicht erfüllt. Die letzten fünf Jahre vor Eintritt der Erwerbsunfähigkeit umfassen den Zeitraum von Dezember 1987 bis November 1992, der nach [§ 43 Abs. 3 Ziffer 1 SGB VI](#) um Anrechnungszeiten zu verlängern ist. Der 5-Jahreszeitraum verlängert sich demzufolge um 23 Monate Arbeitslosigkeit (Januar 1988 bis November 1989) und beginnt somit im Januar 1986. Während dieser Zeit hat die Klägerin 24 Pflichtbeiträge, nämlich von Januar 1986 bis Dezember 1987 entrichtet.

Da die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für die Gewährung einer Berufsunfähigkeitsrente identisch mit denen zur Gewährung einer Erwerbsunfähigkeitsrente sind, hätte die Klägerin auch keinen Anspruch auf Bewilligung von Berufsunfähigkeitsrente.

Auch ist die Klägerin nicht im Rahmen eines sozialrechtlichen Herstellungsanspruches so zu stellen, als sei in der Zeit der Lücke seit Dezember 1989 durchgehend freiwillige Beiträge zur Beklagten entrichtet und damit die Voraussetzungen der Regelungen der [§§ 240 Abs. 2, 241 Abs. 2 SGB VI](#) a.F. erfüllt. Für die Beklagte bestand anlässlich des im Jahre 1991 beendeten Kontenklärungsverfahrens keine Veranlassung, die Klägerin auf die Möglichkeit, freiwillige Beiträge zu entrichten hinzuweisen. Das Kontenklärungsverfahren betraf allein die Anerkennung von Beitragszeiten in der Vergangenheit. Eine Prüfung der aktuellen versicherungsrechtlichen Belange der Klägerin war nicht erforderlich, zumal der Beklagten auch keine Hinweise auf gesundheitliche Beeinträchtigungen der Klägerin vorlagen.

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

Anlass, die Revision zuzulassen, hat nicht bestanden, [§ 160 SGG](#).

Erstellt am: 03.08.2004

Zuletzt verändert am: 03.08.2004