

L 4 R 749/09

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
4
1. Instanz
SG Mannheim (BWB)
Aktenzeichen
S 4 R 767/08
Datum
23.01.2009
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 4 R 749/09
Datum
13.08.2010
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Mannheim vom 23. Januar 2009 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung, insbesondere um den Zeitpunkt des Eintritts des Leistungsfalls und damit zusammenhängend die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen.

Die am 1953 geborene, während des Berufungsverfahrens am 2010 verstorbene und mit dem Kläger verheiratet gewesene A. Z. (im Folgenden: Z.) erlernte keinen Beruf. Sie übte ab 01. August 1968 ungelernte Tätigkeiten, zuletzt als Raumpflegerin, aus, wobei diese Zeiten mehrmals von Schwangerschaft, Arbeitslosigkeit und dem Bezug von Sozialleistungen unterbrochen waren. Die Pflichtbeitragszeiten aufgrund der Beschäftigung enden mit dem 14. November 1996. Sodann bezog Z. bis 22. November 1997 Krankengeld, wobei am 30. Juli 1997 noch einmal eine Pflichtbeitragszeit aufgrund einer Beschäftigung bestand. Vom 24. November 1997 bis 27. Juli 1999 (eigene Abmeldung) erhielt Z. Leistungen wegen Arbeitslosigkeit. Ab 26. November 2003 bis 31. Dezember 2006 übte sie eine geringfügige Beschäftigung als Raumpflegerin aus (vgl. dem Vormerkungsbescheid vom 14. Dezember 2007 beigefügter Versicherungsverlauf).

Zwischen dem 01. Juli und 29. Juli 1997 absolvierte Z. ein stationäres Heilverfahren in den S.-Kliniken in B. W. (Entlassungsbericht Dr. F. vom 29. Juli 1997), aus dem sie unter Nennung der Diagnosen Zervikobrachialsyndrom rechts bei beginnenden degenerativen Wirbelsäulenveränderungen sowie NPP C5/C6 und C6/C7 und LWS-Syndrom bei degenerativen Wirbelsäulenveränderungen als sofort arbeitsfähig auch für die Tätigkeit als Raumpflegerin entlassen wurde. Am 20. Juni 2006 wurde bei Z. die Diagnose eines fortgeschrittenen Sigmacarcinoms gestellt und in der Folge operiert. Ihr Grad der Behinderung (GdB) betrug 20 seit 13. Juli 1998, 30 seit 26. Mai 2003 und 100 seit 14. August 2006.

Am 17. November 2007 stellte Z. einen Antrag auf Rente wegen Erwerbsminderung und gab u.a. an, sie halte sich seit Juni 2006 für erwerbsgemindert. Die Beklagte veranlasste die Untersuchung bei dem Internisten Dr. B. von der Ärztlichen Untersuchungsstelle in H ... Dr. B. nannte im Gutachten vom 12. Dezember 2007 auf der Grundlage einer Untersuchung vom selben Tag ein fortgeschrittenes, inkurables Karzinom des unteren Dickdarms (Sigma) pT4 N2 M1 mit Leber- und Lungenmetastasen. Er hielt die Leistungsfähigkeit von Z. seit der Diagnostizierung des metastasierenden Karzinoms im Juni 2006 für dauerhaft erloschen.

Durch Bescheid vom 14. Dezember 2007 lehnte die Beklagte eine Rentengewährung ab. Nach den getroffenen Feststellungen bestehe zwar eine volle Erwerbsminderung seit 20. Juni 2006 und die Wartezeit von fünf Jahren sei erfüllt, die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen seien jedoch nicht erfüllt. In den letzten fünf Jahren seien keine drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit vorhanden (20. Juni 2001 bis 19. Juni 2006 0 Kalendermonate) und auch die Voraussetzungen gemäß § 241 des Sechsten Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB VI) seien nicht erfüllt.

Auf den hiergegen von Z. erhobenen Widerspruch, begründet mit der Krebserkrankung und der Tatsache, dass ihre erste Erkrankung mit Problemen an der Wirbelsäule und den Armen bereits im Jahr 1999 angefangen habe, wurden neue Ermittlungen nicht getätigt. Der Widerspruchsausschuss der Beklagten wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 21. Februar 2008 mit derselben Begründung wie im angefochtenen Bescheid zurück und führte ergänzend aus, die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen wären nur erfüllt, wenn der Leistungsfall der Erwerbsminderung spätestens am 31. August 2001 eingetreten wäre.

Mit der am 07. März 2008 zum Sozialgericht Mannheim (SG) erhobenen Klage verfolgte Z. ihr Begehren weiter. Sie machte geltend, dass sie seit Mitte 1999 nur vereinzelte Arbeitsversuche habe unternehmen können, die keinen Erfolg gehabt hätten. Sie sei schon damals aus gesundheitlichen Gründen arbeitsunfähig und erwerbsgemindert gewesen. Der Leistungsfall der Erwerbsminderung sei schon vor dem 31. August 2001 eingetreten. Zur Unterstützung ihres Begehrens legte sie ein Attest und einen Arztbrief des Arztes für Allgemeinmedizin Dr. U., jeweils ohne Datum, und Arztbriefe des Radiologen Dr. S. vom 20. Januar 1997 (altersentsprechend unauffällige Magnetresonanztomographie des rechten Schultergelenks am 17. Januar 1997), des Neurologen Dr. M. vom 13. März 1997 (fragliche Abschwächung des rechten BSR und TSR), des Radiologen und Nuklearmediziners Dr. F. vom 24. November 1997 (Struma diffusa), des Oberarztes der Orthopädischen U.-klinik H. Dr. Sa. vom 18. Februar 1997 (Schulter/Armsyndrom rechts), des Orthopäden Dr. St. vom 14. November 1996 (Osteochondrose der HWS und BWS, chronische Insertionstendopathie des M. levator scapular rechts mit Bursitis) und vom 21. September 2001 (Weichteiltumor rechter Unterschenkel), des Arztes für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde Dr. Sta. vom 21. Oktober 1997 (Tubenkatarrh rechts, Paukenerguss links, subakute Rhino-Pharyngitis) und des Orthopäden Dr. Sy. vom 13. Oktober 1998 (Osteochondrose und Spondylarthrose der HWS, BWS und LWS mit chronischem Zervicalsyndrom, beidseits Dorsalgien und Lumbalgien, Periarthritis humeroscapularis beidseits, Coxalgien beidseits, Chondropathia patellae beidseits, Arthralgien des linken Sprunggelenks) sowie Unterlagen über die im Jahr 2006 diagnostizierte Krebserkrankung vor.

Die Beklagte trat der Klage unter Vorlage der Stellungnahme des Internisten Dr. M. vom 17. Oktober 2008 entgegen.

Das SG hörte die behandelnden Ärzte von Z. schriftlich als sachverständige Zeugen. Dr. U. teilte unter dem 10. Juli 2008 mit, dass er Z. letztmalig am 19. Juni 2006 behandelt habe. In seiner ergänzenden Auskunft vom 05. September 2008 bestätigte er, dass er Z. zwischen 1996 und 2000 und dann erneut im Frühjahr 2003 behandelt habe. Bei den Untersuchungen in den Jahren 1996 bis 1998 seien massive Schmerzen im Bereich der Halswirbelsäule und eine deutliche depressive Verstimmung festgestellt worden. Weder durch die Rehabilitationsmaßnahme noch durch die Behandlungen habe eine deutliche Besserung des Beschwerdebildes erreicht werden können. Die gesamten Beschwerden hätten von 1996 bis 2000 nahezu unverändert bestanden und zu einer fast durchgehenden Erwerbsunfähigkeit geführt. Z. sei ab 2001 nicht in der Lage gewesen, mindestens sechs Stunden eine körperliche Tätigkeit zu verrichten. Neurologe Dr. H. bekundete unter dem 22. Juli 2008, Z. habe sich bei ihm einmalig am 27. Februar 2007 vorgestellt. Er habe eine sensomotorische Polyneuropathie mit strumpfförmig begrenzter Hypästhesie beider Beine, eine Pallanästhesie beidseits, eine Abschwächung der Beineigenreflexe und eine Hypästhesie beider Hände diagnostiziert. Eine Computertomographie und Magnetresonanztomographie der Wirbelsäule habe eine Osteochondrose HWK 5/HWK 6 sowie HWK 6/HWK 7 mit flachen Bandscheibenvorfällen, eine erosive Osteochondrose LWK 5/SWK 1 mit Retrolisthesis des LWK 5 sowie einen breitbasigen Bandscheibenvorfall mit Einengung der angrenzenden Neuroforamina beidseits ohne Hinweise für eine zervikale oder lumbale Enge ergeben. Dr. Sta. (Auskunft vom 25. Juli 2008) gab an, er habe Z. u.a. zwischen 1996 und 1999 einmal jährlich, im Jahr 2000 fünfmal und im Jahr 2008 einmal untersucht. Aus hals-nasen-ohrenärztlicher Sicht habe kein Grund zu einer Einschränkung der körperlichen Arbeitsleistung bestanden.

Durch Urteil vom 23. Januar 2009 wies das SG die Klage ab. Es führte aus, unstreitig sei Z. seit Juni 2006 - dem Zeitpunkt der Feststellung ihrer schweren Krebserkrankung - nicht mehr erwerbsfähig. Bei einem Versicherungsfall im Juni 2006 seien jedoch die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für einen Rentenanspruch nicht erfüllt. Ein Versicherungsfall der Erwerbsminderung am 31. August 2001, dem Zeitpunkt, an dem die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen letztmals erfüllt gewesen seien, lasse sich nach Auswertung der Aussagen der gehörten sachverständigen Zeugen und der vorhandenen Befund- und Kurberichte nicht feststellen.

Gegen das am 30. Januar 2009 zugestellte Urteil hat Z. am 16. Februar 2009 beim Landessozialgericht Baden-Württemberg (LSG) Berufung eingelegt. Sie verblieb dabei, dass der Versicherungsfall der Erwerbsminderung vor dem 31. August 2001 eingetreten sei. Dies ergebe sich aus dem Arztbericht von Dr. St. vom 21. September 2001 und demjenigen von Dr. Sy. vom 13. Oktober 1998. Nach 2000 sei sie bei Dr. St. in Behandlung gewesen. Früher habe sie deshalb keinen Rentenantrag gestellt, weil sie der Meinung gewesen sei, eine rechtlich relevante Erwerbsminderung sei erst bei völliger Arbeitsunfähigkeit gegeben. Aus dem Bezug von Leistungen der Arbeitslosigkeit habe sie sich zum 28. Juli 1999 abgemeldet, weil das Arbeitsamt ihr eine Arbeit als Reinigungskraft, die sie aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr habe verrichten können, habe vermitteln wollen sowie einen Urlaub verweigert habe. Z. hat u.a. noch das Gutachten des Dr. G., Medizinischer Dienst der Krankenkassen Baden-Württemberg (MDK), vom 21. Februar 1997 (Bestätigung der Arbeitsunfähigkeit wegen zervikobrachialen Syndroms rechtsbetont und Insertionstendopathie des M. levator scapular rechts bis zum 16. März 1997; ab 17. März 1997 voraussichtliche Arbeitsfähigkeit) und auszugsweise das Gutachten des Arbeitsamtsarztes Hollerbach über die damals 44-jährige Z. (vollschichtig leichte bis zeitweise mittelschwere körperliche Arbeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mit Funktionseinschränkungen) vorgelegt.

Der Kläger beantragt sinngemäß,

das Urteil des Sozialgerichts Mannheim vom 23. Januar 2009 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 14. Dezember 2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 21. Februar 2008 zu verurteilen, dem Kläger als Rechtsnachfolger der Anita Zimmermann vom 01. November 2007 bis 30. Juni 2010 Rente wegen voller Erwerbsminderung, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil und ihre Bescheide weiterhin für zutreffend.

Der Senat hat die Z. betreffende Schwerbehindertenakte beigezogen und Dr. Sy. und erneut Dr. U. als sachverständige Zeugen gehört. Dr. Sy. hat unter dem 21. April 2009 mitgeteilt, dass er Z. nicht kenne. Sie sei von seinem Vorgänger Dr. St. behandelt worden. Bei diesem habe sie sich im Jahr 1997 fünfmal, im Jahr 1998 zweimal und erneut und letztmals am 21. September 2001 vorgestellt. Sie habe ausweislich der Unterlagen von Dr. St. zunächst über Schmerzen in der rechten Schulter und Beschwerden im Halswirbelsäulenbereich und im September 1998 auch über Schmerzen im Lendenwirbelsäulenbereich mit Ausstrahlung in die Beine geklagt. Am 21. September 2001 sei ein Weichteiltumor am rechten Unterschenkel festgestellt worden. Eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung sei für die Zeit vom 31. Juli bis 10. August 1997 ausgestellt worden. Dr. U. hat in einer am 19. Juni 2009 eingegangenen Auskunft angegeben, dass er Z. letztmals am 28.

Dezember 2000 wegen Rückenschmerzen und dann wieder im Frühjahr 2003 behandelt habe. Im Jahr 2000 habe er keine fachärztliche Behandlung bei einem Neurologen oder Psychiater veranlasst.

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Akten beider Rechtszüge, die von der Beklagten vorgelegten Verwaltungsakten und die Z. betreffende Schwerbehindertenakte verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung des Klägers, über welche der Senat im Einverständnis der Beteiligten gemäß [§ 153 Abs. 1](#) i.V.m. [§ 124 Abs. 2](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) durch Urteil ohne mündliche Verhandlung entschieden hat, kann in der Sache keinen Erfolg haben. Das angefochtene Urteil des SG vom 23. Januar 2009 ist auch nach dem Ergebnis des Berufungsverfahrens nicht zu beanstanden. Der ablehnende Bescheid der Beklagten vom 14. Dezember 2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 21. Februar 2008 ist rechtmäßig. Z. hatte keinen Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung.

Mit dem Tod der Z. am 2010 ist der Kläger Sonderrechtsnachfolger nach [§ 56 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1](#) des Ersten Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB I) geworden und damit berechtigt, den von Z. geltend gemachten Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung weiter zu verfolgen.

Versicherte haben gemäß [§ 43 Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#) Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung und nach [§ 43 Abs. 1 Satz 1 SGB VI](#) Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze (insoweit mit Wirkung zum 01. Januar 2008 geändert durch Art. 1 Nr. 12 des RV-Altersgrenzenanpassungsgesetzes vom 20. April 2007, [BGBl. I, S. 554](#)), wenn sie voll oder teilweise erwerbsgemindert sind (Nr. 1), in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben (Nr. 2) und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben (Nr. 3). Voll erwerbsgemindert sind nach [§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#) Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Teilweise erwerbsgemindert sind nach [§ 43 Abs. 1 Satz 2 SGB VI](#) Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Sowohl für die Rente wegen teilweiser als auch für die Rente wegen voller Erwerbsminderung ist Voraussetzung, dass die Erwerbsfähigkeit durch Krankheit oder Behinderung gemindert sein muss. Entscheidend ist darauf abzustellen, in welchem Umfang ein Versicherter durch Krankheit oder Behinderung in seiner körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit beeinträchtigt wird und in welchem Umfang sich eine Leistungsminderung auf die Fähigkeit, erwerbstätig zu sein, auswirkt. Bei einem Leistungsvermögen, das dauerhaft eine Beschäftigung von mindestens sechs Stunden täglich bezogen auf eine Fünf-Tage-Woche ermöglicht, liegt keine Erwerbsminderung im Sinne des [§ 43 Abs. 2 SGB VI](#) vor. Wer noch sechs Stunden unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts arbeiten kann, ist nicht erwerbsgemindert; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ([§ 43 Abs. 3 SGB VI](#)). Die allgemeine Wartezeit für eine Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit beträgt fünf Jahre ([§ 50 Abs. 1 Nr. 2 SGB VI](#)). Der Zeitraum von fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung, der mit mindestens drei Jahren Pflichtbeiträgen erfüllt sein muss, verlängert sich um die in [§ 43 Abs. 4 SGB VI](#) genannten Anrechnungszeiten, Berücksichtigungszeiten und Zeiten einer schulischen Ausbildung. Nach [§ 241 Abs. 1 SGB VI](#) verlängert sich der Zeitraum von fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung, in dem Versicherte für einen Anspruch auf Rente drei Jahre Pflichtbeiträge haben müssen, auch um Ersatzzeiten und Zeiten des Bezugs einer Knappschaftsausgleichsleistung vor dem 01. Januar 1992. Gemäß [§ 241 Abs. 2 SGB VI](#) sind Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit vor Eintritt der Erwerbsminderung für Versicherte nicht erforderlich, die vor dem 01. Januar 1984 die allgemeine Wartezeit erfüllt haben, wenn jeder Kalendermonat vom 01. Januar 1984 bis zum Kalendermonat vor Eintritt der verminderten Erwerbsfähigkeit oder Berufsunfähigkeit ([§ 240 SGB VI](#)) mit Anwartschaftserhaltszeiten belegt ist. Eine Pflichtbeitragszeit von drei Jahren ist nach [§ 44 Abs. 5 SGB VI](#) auch dann nicht erforderlich, wenn die Erwerbsminderung aufgrund eines Tatbestands eingetreten ist, durch den die allgemeine Wartezeit vorzeitig erfüllt ist ([§ 53 SGB VI](#)).

Z. erfüllte die allgemeine Wartezeit von fünf Jahren (vgl. [§ 50 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB VI](#)). Nach dem Versicherungsverlauf vom 14. Dezember 2007, der dem Vormerkungsbescheid vom selben Tag beigelegt ist, sind 371 gemäß [§ 51 Abs. 1 SGB VI](#) anrechenbare Beitragsmonate vorhanden.

Darüber hinaus lag bei Z. nach dem von Dr. B. erstatteten Gutachten aufgrund des im Juni 2006 diagnostizierten Darmkrebses seit 20. Juni 2006 auch eine Einschränkung im quantitativen Leistungsvermögen dergestalt vor, dass sie nur noch unter drei Stunden täglich erwerbstätig sein konnte.

Bei Eintritt des Versicherungsfalls am 20. Juni 2006 fehlten Z., wie vom SG und auch der Beklagten in nicht zu beanstandender Weise ausgeführt, jedoch die notwendigen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen. Im diesbezüglich maßgeblichen Zeitraum vom 20. Juni 2001 bis 19. Juni 2006 waren keine Kalendermonate mit Pflichtbeiträgen belegt. Der Zeitraum von fünf Jahren, in denen Versicherte für einen Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben müssen, verlängerte sich im Falle von Z. auch nicht um Ersatzzeiten ([§ 250 f. SGB VI](#)), Zeiten des Bezugs einer Knappschaftsausgleichsleistung vor dem 01. Januar 1992, Anrechnungszeiten ([§ 58 SGB VI](#)), Berücksichtigungszeiten ([§ 57 SGB VI](#)) und Zeiten der schulischen Ausbildung, da solche Zeiten bei Z. zwischen dem 20. Juni 2001 und 19. Juni 2006 nicht vorlagen. Die im Versicherungsverlauf genannte geringfügige Beschäftigung zwischen dem 26. November 2003 und dem 31. Dezember 2006 war keine der genannten Zeiten. Etwas anderes ergab sich auch nicht deshalb, weil Z. vor dem 01. Januar 1984 die allgemeine Wartezeit erfüllt hatte und seither jeder Kalendermonat vom 01. Januar 1984 bis zum Kalendermonat vor Eintritt der Erwerbsminderung mit Anwartschaftserhaltszeiten belegt ist, denn auch diese Voraussetzung war hier nicht erfüllt. Anwartschaftserhaltszeiten für jeden Monat nach dem 01. Januar 1984 bis zum Kalendermonat vor Eintritt der Erwerbsminderung lagen nicht vor. Für Tatbestände, bei deren Vorliegen die allgemeine Wartezeit vorzeitig erfüllt ist, bestehen weder nach Aktenlage noch dem Vorbringen des Klägers Anhaltspunkte.

Da vorliegend ausweislich des Versicherungsverlaufs vom 14. Dezember 2007 die letzten 36 Kalendermonate mit Pflichtbeiträgen in den Zeitraum von August 1996 bis Juli 1999 fallen, musste der Leistungsfall spätestens am 31. August 2001 eingetreten sein. Dies vermag der Senat nicht festzustellen.

Der Eintritt des Versicherungsfalls spätestens am 31. August 2001, für den der Kläger nachdem es sich um eine für ihn anspruchsbegründende Tatsache handelt, die objektive Beweislast trägt, ist insbesondere auf der Grundlage der bei Dr. U., Dr. H., Dr. Sta. und Dr. Sa. eingeholten Auskünfte aber auch des Entlassungsberichts über die von Z. im Jahr 1997 durchgeführte Heilbehandlung in Übereinstimmung mit dem SG, das dies im angefochtenen Urteil ausführlich begründet hat, weshalb sich der Senat diesen Ausführungen in vollem Umfang anschließt und insoweit auf die Entscheidungsgründe Bezug nimmt ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)), nicht belegt. Ergänzend ist insoweit nur noch einmal klarzustellen, dass entgegen den Ausführungen des SG auf Seite 5 des Urteils der Versicherungsfall nicht spätestens am 31. Januar 2008, sondern am 31. August 2001 eingetreten sein muss. Insoweit dürfte es sich um einen Schreibfehler handeln, was auch daraus ersichtlich wird, dass das SG auf Seite 7 des Urteils das korrekte Datum 31. August 2001 nennt. Dies sieht auch der Kläger ausweislich des Berufungsschriftsatzes vom 13. Februar 2009 so.

Etwas anderes ergibt sich auch nicht aus dem Arztbrief von Dr. St. vom 21. September 2001. Ausweislich dieses Arztbriefs hatte Z. in den letzten Tagen vor der Untersuchung eine Geschwulst am Unterschenkel rechts bemerkt. Dr. St. befundete einen Weichteiltumor. Abgesehen davon, dass dieser Befund erst im September 2001 gestellt wurde und damit im August 2001 noch nicht vorlag, begründet dieser Weichteiltumor keine Erwerbsminderung der Z., nachdem er lediglich durch Wickeln behandelt werden musste und ansonsten weder zu Beschwerden noch zu Bewegungseinschränkungen führte und auch keine Kontrolle erforderlich machte. Belegt wird dies auch dadurch, dass als Folge des Weichteiltumors keine Arbeitsunfähigkeit der Z. eintrat.

Auch auf den Arztbrief von Dr. Sy. vom 13. Oktober 1998 vermag sich der Kläger mit seinem Begehren nicht erfolgreich zu stützen. Zwar diagnostizierte dieser eine Osteochondrose und Spondylarthrose der gesamten Wirbelsäule, eine Periarthritis humeroscapularis beidseits, Coxalgien und eine Chondropathia patellae beidseits sowie Arthralgien des linken Sprunggelenks. Folge hiervon war nach dem Arztbrief eine Bewegungseinschränkung der Halswirbelsäule um ein Drittel, eine eingeschränkte Beweglichkeit beider Schultern, eingeschränkte Beweglichkeit der Hüften und ein Druck- und Anspannungsschmerz über dem oberen Sprunggelenk. Den Finger-Boden-Abstand maß Dr. Sy. mit 40 cm. Dies kann zweifelsohne dazu geführt haben, dass Z. im Hinblick auf schwere Tätigkeiten, Tätigkeiten, die ein Überkopfarbeiten erforderlich machten oder mit schwerem Heben und Tragen verbunden waren, eingeschränkt war, sodass sie möglicherweise auch ihre Tätigkeit als Reinigungskraft nicht mehr verrichten konnte. Hierauf ist für die Frage der Erwerbsminderung jedoch nicht abzustellen. Entscheidend ist, ob noch leichte Tätigkeiten mehr als sechs Stunden verrichtet werden konnten. Leichten Tätigkeiten ohne Heben und Tragen sowie ohne Überkopfarbeiten stand der von Dr. Sy. erhobene Befund indessen nicht entgegen.

Die vom Senat durchgeführte Beweisaufnahme führt zu keinem anderen Ergebnis.

Dr. Sy. hat über die aus dem Arztbrief des Dr. St. vom 21. September 2001 bekannten Befunde bei Z. aufgrund des Weichteiltumors am rechten Unterschenkel über die Vorstellung von Z. am 21. September 2001 bei Dr. St. nichts Weiteres berichtet. Die von ihm mitgeteilten, bei Z. in den Jahren 1997 und 1998 von Dr. St. erhobenen Befunde führen ebenfalls - wie ausgeführt - zu keinem anderen Ergebnis. Etwas anderes lässt sich auch nicht auf die sachverständige Zeugenauskunft von Dr. U., die im Juni 2009 beim Senat eingegangen ist, stützen. Im Jahr 2000 hat Dr. U. Z. letztmals am 28. Dezember 2000 wegen Rückenschmerzen behandelt. Die nächste Behandlung fand erst wieder im Frühjahr 2003 statt. Diese Behandlungspause belegt auch nach Auffassung des Senats, dass die Beschwerden nicht so gravierend waren, dass sie im August 2001 einer leichten Tätigkeit mit Funktionseinschränkungen entgegengestanden hätten. Dies gilt insbesondere unter Berücksichtigung der Tatsache, dass auch bei keinem anderen Arzt eine Vorstellung wegen Rückenschmerzen erfolgte. Dr. St. hat Z. im September 2001 nicht wegen Rückenschmerzen, sondern wegen der festgestellten Geschwulst im Bereich des rechten Beins konsultiert. Etwas anderes geht auch nicht im Hinblick auf die von Dr. U. geschilderten Depressionen hervor, nachdem insoweit eine fachärztliche Behandlung der Z. weder im Jahr 2000 noch im Jahr 2001 erforderlich war.

Der Eintritt des Leistungsfalls der Erwerbsunfähigkeit im August 2001 wird auch nicht durch die von der Klägerseite im Berufungsverfahren vorgelegten weiteren Unterlagen belegt. Zwar wurden von Dr. G. vom MDK am 21. Februar 1997 bei Z. ein zervikobrachiales Syndrom und eine Insertionstendopathie des Musculus levator scapularis rechts diagnostiziert, doch hat Dr. G. das Vorliegen von Arbeitsunfähigkeit nur bis zum 16. März 1997 bestätigt und ab 17. März 1997 voraussichtlich wieder den Eintritt der Arbeitsfähigkeit angenommen. Auch Arbeitsamtsarzt Hollerbach, der Z. im Jahr 1997 oder 1998 begutachtet haben muss, nachdem er angibt, es handle sich um eine 44-jährige Frau, ging davon aus, dass Z. vollschichtig leichte bis zeitweilig mittelschwere körperliche Arbeiten mit Funktionseinschränkungen ausführen kann. Ferner erfolgte die Entlassung aus dem medizinischen Rehabilitation im Juli 1997 als arbeitsfähig.

Letztendlich steht der Eintritt des Leistungsfalls im Juni 2006 und nicht bereits im August 2001 oder früher auch im Einklang mit den eigenen Angaben der Z. im Rentenantrag. In der Anlage B zum Rentenantrag vom 17. November 2007 gab sie an, dass sie sich seit Juni 2006 für erwerbsgemindert halte. Etwas anderes ergibt sich insoweit nicht deshalb, weil Z. der Meinung gewesen sein soll, dass eine rechtlich relevante Erwerbsminderung erst bei voller Arbeitsunfähigkeit gegeben sei und sie deshalb früher keinen Rentenantrag gestellt habe. Auch wenn dem so gewesen wäre, könnte dies zwar eine Begründung dafür sein, weshalb früher kein Rentenantrag gestellt wurde, es ist jedoch keine Erklärung dafür, dass sich Z. zwischen Dezember 2000 und September 2001 nicht in ärztlicher Behandlung befand. Diese Tatsache lässt - wie vom SG ausgeführt - den Schluss darauf zu, dass bei Z. damals kein akuter Leidensdruck, der auch die Annahme von Erwerbsminderung gerechtfertigt hätte, bestand. Auch der GdB der Z. wurde erst ab 14. August 2006 auf 100 festgesetzt. Vorher bestand vom 13. Juli 1998 bis 25. März 2003 nur ein GdB von 20 und danach von 30.

Die Berufung konnte hiernach keinen Erfolg haben.

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

Gründe für die Zulassung der Revision sind nicht gegeben.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2010-09-02