

L 7 R 5024/05

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
7
1. Instanz
SG Reutlingen (BWB)
Aktenzeichen
S 8 R 4082/04
Datum
18.10.2005
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 7 R 5024/05
Datum
18.05.2006
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie

Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Reutlingen vom 18. Oktober 2005 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Klägerin begehrt die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsunfähigkeit (EU). Streitig ist zwischen den Beteiligten vor allem, ob der Eintritt der Erwerbsminderung zu einem früheren Zeitpunkt (April/Mai 1992) eingetreten war, zu welchem letztmalig die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für diese Renten erfüllt waren.

Die am 1947 geborene Klägerin stammt aus der Türkei. Sie hat dort als Schneiderin gearbeitet. Im Jahr 1973 reiste sie in das Bundesgebiet ein und war hier bis April 1981 (mit Unterbrechungen durch längere Arbeitslosigkeit) versicherungspflichtig beschäftigt. Im Anschluss hieran bezog sie bis November 1981 Arbeitslosengeld. Seither war sie nicht mehr versicherungspflichtig beschäftigt, sondern Hausfrau. Während der genannten Zeit in der Bundesrepublik Deutschland war sie als Raumpflegerin und später als ungelernete Arbeiterin mit Schleifarbeiten beschäftigt. Die damals zuständige Landesversicherungsanstalt (LVA) Baden-Württemberg erkannte Berücksichtigungszeiten wegen Kindererziehung für die Söhne H. , geboren am 1975 und G. , geboren am 1980 an und zwar bis 11. März 1990.

Am 27. Dezember 2000 stellte die Klägerin Antrag auf Versichertenrente wegen Berufsunfähigkeit (BU)/EU. Sie gab an, sie sei seit Mai 1981 krank. Sie leide unter Erschöpfungszustand, einer Darmerkrankung vom Typ Morbus Crohn, Beschwerden nach einer Gebärmutterentfernung und Rückenbeschwerden. Der LVA Baden-Württemberg lagen Arztbriefe aus der Zeit von 1995 bis 2000 vor. Darin wird von einer Sichelzellenanämie berichtet und insbesondere von einem seit mehr als zehn Jahren bekannten Morbus Crohn. Dr. T. vom Kreiskrankenhaus Tu. gab am 14. Juli 1999 an, es bestehe ein bekannter aktiver Morbus Crohn mit erosiven Veränderungen seit mehr als zehn Jahren. Die letzte Untersuchung vor diesem Termin sei im Mai 1998 gewesen. Die Symptomatik habe sich insbesondere seit einem Monat deutlich gebessert. Der Gesamtbefund sei gegenüber der Voruntersuchung nicht verbessert. Ähnlich äußerte sich dieser Arzt in einem Arztbrief vom 25. Mai 1998. Der Orthopäde Dr. F. berichtete von rezidivierenden Kreuzschmerzen. Er kenne die Klägerin seit 1987. Es bestehe ein chronisch rezidivierendes Lumbalsyndrom bei leichter Wirbelsäulenfehlhaltung.

Die LVA Baden-Württemberg ließ die Klägerin sozialmedizinisch durch den Internisten Dr. P. M. untersuchen. Dieser kam in seinem Gutachten vom 12. März 2001 zum Ergebnis, aufgrund des im Jahr 1997 bereits zehn Jahre bekannten Morbus Crohn bestünden jetzt häufige Bauchschmerzen. Die Klägerin habe ihm gegenüber angegeben, dass sie 1981 ihre Tätigkeit wegen Rückenbeschwerden aufgegeben habe, unter denen sie derzeit nicht leide. Zuletzt habe der Morbus Crohn im Jahre 1999 eine mäßiggradige Entzündungsaktivität gezeigt. Derzeit sei die Krankheit klinisch und laborchemisch eher diskret ausgeprägt. In diesem Stadium könne der Klägerin eine leichte körperliche Arbeit überwiegend im Sitzen vollschichtig zugemutet werden. Von Seiten der diagnostizierten Sichelzellenanämie ergebe sich keine Funktionseinschränkung. Rückenbeschwerden bestünden nicht. Es sei eine leichtgradige Osteoporose festzustellen, die für die Leistungsbeurteilung keine Rolle spiele. Er finde auch keine Hinweise auf eine Erschöpfung.

Mit Bescheid vom 20. März 2001 lehnte die LVA Baden-Württemberg die Bewilligung der beantragten Rente ab. Die Klägerin ließ diesen Bescheid bestandskräftig werden.

Am 18. März 2002 beantragte sie unter Hinweis auf § 44 Sozialgesetzbuch Zehntes Buch (SGB X) die Überprüfung der Rentenablehnung. Ihr Bevollmächtigter gab an, der Morbus Crohn bestehe seit 1981 und sei damals massiv ausgebrochen. Seither habe die Klägerin keine

Erwerbstätigkeit mehr verrichtet. Inzwischen sei sie auch als Schwerbehinderte - derzeit mit einem Grad der Behinderung (GdB) von 50 - anerkannt und zwar rückwirkend zum Januar 1981. Im Rahmen des Verwaltungsverfahrens hörte die LVA Baden-Württemberg Dr. P. M. an, der ausführte, dass zum Untersuchungszeitpunkt keine nennenswerte Entzündungsaktivität bestanden habe; es habe sich um eine ruhige Phase der Krankheit gehandelt. Damals sei die Leistungsfähigkeit nicht in rentenberechtigendem Ausmaß eingeschränkt gewesen. Dies folge auch aus dem Ergebnis einer im April beendeten Rehabilitationsmaßnahme. Die Klägerin war wegen eines Bruchs des siebten Brustwirbelkörpers vom 27. März bis zum 24. April 2002 auf Kosten der LVA Baden-Württemberg zu einer medizinischen Maßnahme der Rehabilitation in der Fachklinik S. in W ... Im Entlassungsbericht vom 17. Mai 2002 kommen die Dres. E. , L. und Ma. zu folgenden Diagnosen: BWK 7-Fraktur durch Sturz am 29. November 2001; Osteoporose; Morbus Crohn Erstdiagnose 1984; Hypothyreose, Zustand nach subtotaler Strumektomie 1998 und psychovegetative Erschöpfung. In der sozialmedizinischen Leistungsbeurteilung kommen die Ärzte zu dem Ergebnis, die Klägerin könne leichte bis mittelschwere Arbeiten überwiegend im Stehen und Sitzen vollschichtig verrichten. Vermieden werden sollten Wirbelsäulenzwangshaltungen, häufiges Bücken sowie Heben und Tragen schwerer Lasten. Zu dem 1984 diagnostizierten Morbus Crohn berichten die Ärzte von einer deutlichen Besserung der Symptomatik. Die Klägerin wurde als arbeitsunfähig entlassen.

Gestützt auf dieses Ermittlungsergebnis lehnte die LVA Baden-Württemberg mit Bescheid vom 3. Juli 2002 die Bewilligung einer Versichertenrente ab. Die Überprüfung des Sachverhaltes habe ergeben, dass weder zum jetzigen noch zu einem früheren Zeitpunkt vom Vorliegen von BU/EU bzw. einer Erwerbsminderung auszugehen sei. Der Bescheid vom 20. März 2001 sei nicht zu beanstanden.

Hiergegen erhob die Klägerin am 23. Juli 2002 Widerspruch und legte Arztberichte vor. Dr. S. berichtet in einem Schreiben vom 27. November 2001 von einem ca. 1988 diagnostizierten Morbus Crohn. In einem Schreiben des Kreiskrankenhauses Tu. , Dr. T. , vom August 2001 ist von einem bekannten hochaktiven Morbus Crohn die Rede, dessen Behandlung derzeit intensiviert werden müsse. Dr. S. berichtete unter dem 7. Mai 2002 von einem seit 1982 bestehenden Morbus Crohn in einer chronischen aktiven Verlaufsform. Das Kreiskrankenhaus Tu. , Dr. T. , in welchem die Klägerin im Mai 1993 zehn Tage zur Behandlung war, sprach im Arztbrief an den damals behandelnden Arzt Dr. J. vom 8. Juni 1993 von einem bekannten Morbus Crohn, der derzeit keine aktuellen Entzündungszeichen zeige; eine erneute Aktivitätszunahme habe ausgeschlossen werden können.

Nach Anhörung des sozialmedizinischen Dienstes (Dr. He. kam am 15. Oktober 2002 zu dem Ergebnis, aus den nunmehr bekannt gewordenen Informationen lasse sich eine frühere Beeinträchtigung der Leistungsfähigkeit nicht begründen) wies die LVA Baden-Württemberg den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 21. Januar 2003 zurück. Zur Begründung wird ausgeführt, nach den vorliegenden Befunden sei ärztlicherseits davon auszugehen, dass zumindest bis zum 12. März 2001 (Tag der Untersuchung) ein vollschichtiges Leistungsvermögen für leichte Arbeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mit gewissen qualitativen Einschränkungen bestanden habe. Auch die rückwirkende Anerkennung als Schwerbehinderte ab dem 1. Januar 1981 rechtfertige keine andere Betrachtungsweise. Der GdB gebe nur das Maß der Beeinträchtigung der gesundheitlichen Unversehrtheit an und sage nichts darüber aus, wie sich diese auf die Leistungsfähigkeit auswirke.

Die letzte rentenrechtliche Zeit (Berücksichtigungszeit wegen Kindererziehung) habe am 12. März 1990 geendet. Die für einen Rentenanspruch zwingend erforderlichen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen wären daher nur erfüllt, wenn die EU bis spätestens bis 30. April 1992 eingetreten wäre. Ob nach dem März 2001 eine rentenberechtigende Einschränkung des Leistungsvermögens bestanden habe oder bestehe, sei ohne Bedeutung und sei deshalb nicht geprüft worden.

Gegen diesen, am 22. Januar 2002 zum Zwecke der Zustellung zur Post gegebenen Bescheid hat die Klägerin am 24. Februar 2002 Klage erhoben. Das Sozialgericht Reutlingen (SG) hat auf Antrag der Klägerin gemäß [§ 109 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) ein internistisches Gutachten beim behandelnden Hausarzt, Dr. S. , in Tu. eingeholt. Dieser berichtet im Gutachten vom 31. März 2004, insbesondere durch die Anämie sei die Patientin in ihrer Leistungsfähigkeit deutlich eingeschränkt. Diese Sichelzellenanämie sei 1987 diagnostiziert worden. Eine im November 1988 durchgeführte Koloskopie habe den Verdacht auf einen Morbus Crohn ergeben. Die entzündliche Darmerkrankung habe sich zunächst unter der medikamentösen Therapie gebessert. Zum Leistungsvermögen der Klägerin heißt es in dem Gutachten, die Klägerin könne wegen der erheblichen körperlichen Einschränkungen nicht vollschichtig arbeiten. Leichte Arbeiten unter Beachtung zusätzlicher Einschränkungen könne sie nach seiner Einschätzung nur unter vier Stunden täglich durchführen. Eine Arbeitsfähigkeit sei nicht mehr gegeben. Aktuell liege wieder ein Colitis Schub vor. Die Klägerin sei inzwischen stark geschwächt. Das angegebene Leistungsvermögen bestehe seit Mitte der 80er Jahre.

In einer ergänzenden Stellungnahme vom 24. Juni 2004 zu einer kritischen Auseinandersetzung des sozialmedizinischen Dienstes (Dr. He.) mit seinem Gutachten führt Dr. S. aus, er kenne die Klägerin seit Januar 1999. In der kontinuierlichen Betreuung sei deutlich geworden, dass der chronische Krankheitsverlauf zu einem kontinuierlichen Kräfteverfall geführt habe. Die Unterlagen ab 1987 seien nicht sehr umfangreich. Es könnten daher keine umfassenderen Angaben gemacht werden. Aus den vorliegenden Briefen und Befunden ab 1987 werde jedoch deutlich, dass schon seit dieser Zeit eine Anämie und eine Colitis mit rezidivierenden Schüben vorgelegen hätten. Die erhebliche Einschränkung des Leistungsvermögens erscheine aufgrund der Schwere und Chronizität der Darmerkrankung und aufgrund der Kombination beider Erkrankungen aus seiner Sicht plausibel.

Hierzu legte die Beklagte eine sozialmedizinische Stellungnahme des Internisten Dr. B. M. vom 23. Juli 2004 vor, in der dieser darauf abhebt, dass der älteste vorliegende Arztbrief vom 21. Juni 1993 stamme, worin ein Morbus Crohn ohne aktuelle Entzündungszeichen beschrieben werde. Im weiteren Verlauf habe sich eine Osteoporose entwickelt, die im November 2001 zu dem Wirbelbruch geführt habe. Im Rahmen der Rehabilitationsmaßnahme sei eine deutliche Besserung der Wirbelsäulenbeschwerden und auch der Beschwerdesymptomatik des Morbus Crohn berichtet worden. Bei der diagnostizierten Anämie handele es sich um eine in Mittelmeerländern verbreitete Vorkommensform, die leistungsmäßig meist kein Problem darstelle. Erst bei weiterem Blutverlust, z.B. im Rahmen von verstärkten Periodenblutungen wie im Falle der Klägerin, komme es zu einem deutlichen Absinken der Blutwerte, woraus sich Müdigkeit und eingeschränkte Leistungsfähigkeit erklärten. Unter medikamentöser Therapie sei eine Besserung beschrieben worden. Die zusätzlichen Blutverluste hätten immer wieder zu ausgeprägten Anämiezuständen und damit zu kurzzeitigen Verschlechterungen und Arbeitsunfähigkeitszeiten geführt. Nach Behebung sei jeweils wieder eine leichte körperliche Arbeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vollschichtig möglich gewesen. Für den Zeitpunkt der Arbeitsaufgabe lägen keinerlei Unterlagen vor. Damals sei der Morbus Crohn noch gar nicht bekannt gewesen. Bis April 1992 gebe es ebenfalls keine Arztbriefe.

Nach Beiziehung von Unterlagen der Betriebskrankenkasse A. und der AOK B. wies das SG die Klage durch Gerichtsbescheid vom 18. Oktober 2005 ab. In der Begründung wird nach Verweisung auf den Widerspruchsbescheid ausgeführt, dass sich auch im Klageverfahren keine neuen Erkenntnisse ergeben hätten, die eine andere Entscheidung rechtfertigten. Das beim Hausarzt der Klägerin gemäß [§ 109 SGG](#) eingeholte Gutachten sei nicht geeignet, den Beweis dafür zu erbringen, dass diese bis spätestens Ende April 1992 und dann durchgehend bis zur Rentenanstellung in rentenberechtigendem Maße in ihrer Erwerbsfähigkeit gemindert gewesen sei. Der Gutachter kenne sie erst seit 1999 und habe eingeräumt, dass die Unterlagen ab 1987 nicht sehr umfangreich seien. Allein aus den gestellten Diagnosen könne das Ausmaß einer Leistungseinschränkung nicht konkret hergeleitet werden. Die Erschöpfungszustände hätten auf vermehrten Blutungen beruht. Der Zustand habe sich nach akut medizinischer Beseitigung der Ursache gebessert. Bei der Begutachtung durch Dr. M. im Rentenverfahren sei ein vollschichtiges Leistungsvermögen festgestellt worden, was mit der Leistungsbeurteilung der Rehabilitationsklinik S. übereinstimme. Die ergänzende Äußerung von Dr. S., der die Leistungseinschränkung für plausibel halte, genüge nicht, um eine Einschränkung des zeitlichen Leistungsvermögens als nachgewiesen ansehen zu können.

Gegen diesen, am 24. Oktober 2005 zugestellten Gerichtsbescheid hat die Klägerin am 24. November 2005 Berufung eingelegt. Sie trägt vor, auch im Schwerbehindertenverfahren sei eine rückwirkende Leistungseinschränkung auf 1981 festgestellt worden. Es sei nicht einzusehen, wieso dies im Rentenverfahren nicht möglich sei. Es sei zwar nicht so, dass die Entscheidung einer Behörde eine andere binde. Es wäre jedoch willkürlich und rechtsstaatlich unerträglich, zwei derart diametral zueinander stehende Entscheidungen hinzunehmen und zu dulden.

Die Klägerin beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Reutlingen vom 18. Oktober 2005 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 3. Juli 2002 und des Widerspruchsbescheides vom 21. Januar 2003 zu verurteilen, ihr unter Rücknahme des Bescheides vom 20. März 2001 eine Rente wegen Erwerbsunfähigkeit ab 1. Dezember 2000 zu gewähren. Außerdem beantragt sie Beweis zu erheben über die Tatsache, dass sie mindestens seit 1982 erwerbsunfähig sei, durch Einholung eines Sachverständigengutachtens und durch Anhörung der Tochter der Klägerin als Zeugin.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Der Senat hat die Schwerbehindertenakten der Klägerin vom Versorgungsamt - Landratsamt - Tu. einschließlich der Akten des anschließenden sozialgerichtlichen Verfahrens vom SG (S 6 SB 2408/02) beigezogen. Hieraus ergibt sich, dass sie im Oktober 2001 einen Antrag auf Feststellung von Behinderungen nach dem Schwerbehindertengesetz gestellt hat. Sie begehrte darin die rückwirkende Festsetzung auf 1981, da sie nicht gewusst habe, dass dies möglich gewesen sei, weil sie in der Zeit keine Arbeit mehr habe annehmen können. Mit Bescheid vom 21. Februar 2002 stellte das Versorgungsamt Rottweil einen GdB von 50 seit Januar 1981 fest auf der Grundlage des Morbus Crohn und einer Funktionsbehinderung der Wirbelsäule und eines Bandscheibenschadens.

Im Widerspruchsverfahren lagen dem Versorgungsamt der Arztbrief Dr. T. (Kreiskrankenhaus Tu.) vom 8. Juni 1993 sowie weitere ärztliche Unterlagen, insbesondere der Reha-Entlassungsbericht der Fachklinik S. W. vor. Im Rahmen des sich an den ablehnenden Widerspruchsbescheid anschließenden Klageverfahrens hat das SG ein internistisches Gutachten bei Dr. Su., Heidelberg, eingeholt. Darin heißt es, die Klägerin habe seit 1981 Darmbeschwerden. 1983 sei ein Morbus Crohn bekannt geworden. Zum jetzigen Zeitpunkt stellt er die Diagnosen Morbus Crohn, Blutarmut, psychovegetative Störungen und Funktionsbehinderung der Wirbelsäule. Zur Darmerkrankung wird ausgeführt, dass diese unter laufender Medikation in der Entzündungsaktivität kompensiert sei. Die hierfür anerkannte Teilgrad der Behinderung von 40 könne beibehalten werden. Bei der Klägerin bestehe mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit eine Mittelmeeraanämie, die klinisch meist unauffällig sei. Die hierfür anzusetzende Teilgradbehinderung betrage 20. Betreffend die geschilderten Beschwerden im Rahmen von psychovegetativen Störungen sei von einem Teilgrad der Behinderung von 10 auszugehen. Die bereits anerkannten orthopädischen Behinderungen seien weiterhin mit 30 zu bewerten. Wenn man dies alles zusammenfasse, komme man auf einen Gesamtgrad der Behinderung von 70. Auf dieser Grundlage haben die Beteiligten einen Vergleich dahingehend geschlossen, dass der GdB ab Januar 1981 60 und ab Dezember 2001 70 vom Hundert beträgt.

Der Senat hat weiter die dem Hausarzt Dr. S. vorliegenden Arztunterlagen beigezogen. Darin befindet sich u.a. ein Arztbericht des Kreiskrankenhauses Tu. vom 9. November 1988, in dem zum ersten Mal ein Befund erörtert wird, der an einen Morbus Crohn denken lasse. In einem weiteren Arztbrief vom 11. Mai 1989 wird die Diagnose Morbus Crohn des gesamten Colon ohne Befall des terminalen Ileums gestellt. Der nächste Krankenhausaufenthalt im Kreiskrankenhaus Tu. wegen der Darmerkrankung war im November 1990. Im Bericht vom 26. Februar 1991 wird von einem bekannten Morbus Crohn gesprochen, der derzeit keine Stuhlunregelmäßigkeiten zur Folge habe. Nach einer Coloskopie am 2. Dezember 1992 wird wieder von dem Morbus Crohn berichtet.

Wegen weiterer Einzelheiten wird auf die Gerichtsakten, die beigezogenen Verwaltungsakten der Beklagten sowie die genannten Akten des Versorgungsamts und des SG verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Der Senat konnte über die Berufung aufgrund der mündlichen Verhandlung vom 18. Mai 2006 entscheiden, da die dort gestellten Beweisanträge abzulehnen waren.

Zunächst ist der angebotene Zeugenbeweis zur Beurteilung der Frage der EU der Klägerin ungeeignet, weil Art und Umfang der Leistungsminderung i.S.v. [§§ 43, 44](#) Sozialgesetzbuch Sechstes Buch (SGB VI) vorwiegend von einer medizinischen und daneben rechtlichen Beurteilung abhängen, die durch die Tochter der Klägerin im Rahmen einer Zeugenaussage nicht erfolgen kann.

Aber auch der angebotene Sachverständigenbeweis war nicht zu erheben. Der Senat lässt dabei offen, ob der Antrag nicht schon mangels Benennung wenigstens des Fachgebiets des zu beauftragenden Sachverständigen zu unbestimmt ist und deshalb bereits aus formalen

Gründen abzulehnen wäre. Für die entscheidungserhebliche Frage, ob der Klägerin zum Zeitpunkt des ersten Ablehnungsbescheides vom März 2001 ein Anspruch auf Rente wegen EU zustand und die Ablehnung deshalb rechtswidrig war, käme es auf das Vorhandensein einer früheren rentenberechtigenden Erwerbsminderung "seit 1982" allenfalls dann an, wenn sie seither durchgängig bis heute erwerbsunfähig gewesen wäre. Dass angesichts der vom Senat verwerteten ärztlichen Unterlagen aus der Zeit vor Dezember 2000 ein Sachverständiger hierzu den Beweis erbringen könnte, ist nicht möglich. Bereits aus dem vom Senat herangezogenen aktuellen Versicherungsverlauf der Klägerin ist zu ersehen, dass sie in der Zeit von 25. April bis 11. November 1981 Arbeitslosengeld nach dem damals geltenden Arbeitsförderungsgesetz erhalten hat, d.h. dass sie in dieser Zeit nicht arbeitsunfähig war. Dann steht aber angesichts ihrer breiten Verweisbarkeit auch fest, dass sie in diesen 7 ½ Monaten auch nicht in rentenberechtigendem Maße leistungsgemindert war. Außerdem könnte angesichts der Befunde und Begutachtungen aus der Zeit 2000/2001 mit einem Gutachten über die frühere Leistungsfähigkeit die bis heute durchgehende Leistungseinschränkung nicht bewiesen werden. Ein Gutachten über die Leistungsfähigkeit der Klägerin in dieser früheren Zeit kann nämlich die Erhebungen und Beweisergebnisse über den Gesundheitszustand und das Leistungsvermögen der Klägerin in der Zeit nach dem Rentenanspruch vom Dezember 2000 nicht ändern, auf den es aber für die Entscheidung des Senats maßgeblich ankommt. Allein die hier festzustellende vollschichtige Einsatzfähigkeit zum Zeitpunkt der Begutachtung Dr. P. M. (März 2001) und der Rehabilitationsmaßnahme in W. (April 2002) unterbricht eine eventuell vorher lückenlos gegebene EU und macht damit den angebotenen Beweis überflüssig, d.h. unnötig.

Die gemäß [§ 151 Abs. 1 SGG](#) form- und fristgerecht gelegte Berufung ist zulässig; insbesondere ist sie statthaft, da der Rechtsstreit laufende Geldleistungen für mehr als ein Jahr betrifft ([§ 144 Abs. 1 SGG](#)).

Die Berufung ist aber nicht begründet. Nach [§ 44 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#) ist auch ein unanfechtbarer Verwaltungsakt mit Wirkung für die Vergangenheit aufzuheben, wenn sich ergibt, dass bei seinem Erlass das Recht unrichtig angewandt oder von einem Sachverhalt ausgegangen wurde, der sich als unrichtig erweist und soweit deshalb Sozialleistungen zu Unrecht nicht erbracht worden sind. Die Klägerin hat in Anwendung dieser Vorschrift keinen Anspruch auf Aufhebung des ihren Rentenanspruch vom Dezember 2000 ablehnenden Bescheides vom 20. März 2001, weil mit diesem Bescheid ihr Antrag auf Bewilligung einer Rente wegen EU zu Recht abgelehnt worden ist. Die für eine Rentengewährung erforderlichen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen waren zu dem in ihrem Fall letzten möglichen Zeitpunkt am 1. Mai 1992 nicht erfüllt. Im Rahmen der von der Klägerin beantragten Überprüfung nach [§ 44 SGB X](#) hat die Beklagte eine Aufhebung des Bescheides zu Recht abgelehnt.

Die Überprüfung durch die Beklagte ist im Ergebnis nicht zu beanstanden. Auch der Senat kann sich auf der Grundlage der durchgeführten Ermittlungen nicht davon überzeugen, dass die Leistungsfähigkeit der Klägerin bereits im April 1992 und seither ununterbrochen bis heute in rentenberechtigendem Ausmaß gemindert war. Maßgeblich für den von der Klägerin erhobenen Anspruch ist noch das bis 30. Dezember 2000 geltende Recht (vgl. [§ 300 Abs. 2 SGB VI](#)), denn auf der Grundlage des bereits im Dezember 2000 gestellten Rentenanspruchs wird die jetzt noch allein geltend gemachte Leistung wegen EU bereits ab Dezember 2000 verlangt. Voraussetzung für die begehrte Rente wegen EU ist gemäß [§ 44 Abs. 1 SGB VI](#) a.F., dass die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für diese Rentenart sowie die allgemeine Wartezeit erfüllt sind und dass die Versicherte erwerbsunfähig ist.

Nach [§ 44 Abs. 2 SGB VI](#) a.F. ist erwerbsunfähig eine Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande ist, eine Erwerbstätigkeit in gewisser Regelmäßigkeit auszuüben oder Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen zu erzielen, das monatlich 630,00 DM übersteigt. Nach dem Gesamtergebnis des Verfahrens hat die Klägerin bereits deswegen keinen Anspruch auf Rente wegen EU, weil die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nicht erfüllt sind. Nach [§ 44 Abs. 1](#) und 2 Nr. 2 SGB VI setzt der Anspruch auf Rente voraus, dass die Versicherte in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der EU drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit hat und - was im Falle der Klägerin zweifelsfrei gegeben ist - die allgemeine Wartezeit des [§ 50 Abs. 1 Nr. 2 SGB VI](#) erfüllt ist. Nach dem vom Senat beigezogenen Versicherungsverlauf der Klägerin wurde der letzte Pflichtbeitrag im Jahre 1981 entrichtet (1. bis 11. November 1981). Für die folgenden Zeiten bis zum heutigen Tage gibt es keine Pflichtbeiträge mehr. Daher müsste ohne Verlängerung des Zeitraums der Eintritt der Erwerbsminderung eigentlich bis zum 1. Dezember 1983 eingetreten sein.

Anhaltspunkte für den Eintritt der Erwerbsminderung aufgrund eines der in [§ 53 SGB VI](#) genannten Tatbestände fehlen; das wird von der Klägerin auch nicht behauptet. Ununterbrochene krankheitsbedingte Arbeitsunfähigkeitszeiten ([§ 43 Abs. 4 Nr. 1 i.V.m. § 58 Satz 1 Nr. 1 SGB VI](#); vgl. hierzu Bundessozialgericht (BSG) [SozR 3-2200 § 1259 Nr. 12](#); [BSGE 75, 199](#), 204 = [SozR a.a.O. § 1246 Nr. 48](#)) seit Dezember 1981, dem Monat nach der letzten Beitragsbelegung, lassen sich ebenso wenig feststellen wie Überbrückungstatbestände im Sinne des [§ 43 Abs. 4 Nr. 3 SGB VI](#). In den beigezogenen Unterlagen der Krankenkassen gibt es nach dem November 1981 keine Arbeitsunfähigkeitszeiten mehr.

Eine im Falle der Klägerin anzurechnende Verlängerung des Fünfjahreszeitraums wegen Berücksichtigungszeiten führt dazu, dass die vom Gesetz verlangte Dreifünftelbelegung zum letzten Mal am 1. Mai 1992 erfüllt war. Gemäß [§ 43 Abs. 4 Nr. 2 SGB VI](#) verlängert sich der Zeitraum vor Eintritt der Erwerbsminderung um nicht mit Pflichtbeiträgen belegte Berücksichtigungszeiten. Das sind hier die anerkannten Berücksichtigungszeiten wegen Kindererziehung vom 4. Juni 1975 bis zum 11. März 1990. Diese nach [§ 57 SGB VI](#) anerkannten Zeiten verlängern den Fünfjahreszeitraum. Geht man von den letzten drei Jahren aus, die mit Pflichtbeiträgen belegt sind (das ist die Zeit von Oktober 1978 bis zum 11. November 1981), so bleibt die dadurch entstehende Dreifünftelbelegung und die damit verbundene Anwartschaftserhaltung durch die Berücksichtigungszeiten wegen Kindererziehung längstens bis einschließlich 30. April 1992 bestehen. Bis zum Folgetag, dem 1. Mai 1992, müsste die EU eingetreten sein. Dann wären nämlich die erforderlichen drei Jahre Pflichtbeiträge in dem wegen der Berücksichtigungszeiten verlängerten gesetzlichen Fünfjahreszeitraum vorhanden.

Der Senat hat sich anhand der durchgeführten Ermittlungen und auf der Grundlage der beigezogenen Akten und der in ihnen enthaltenen medizinischen Äußerungen nicht davon überzeugen können, dass bis zu diesem Zeitpunkt Leistungseinschränkungen in rentenberechtigendem Umfang vorhanden waren. Weitere Ermittlungsmöglichkeiten stehen nicht zur Verfügung, so dass die Voraussetzungen für den behaupteten Rentenanspruch nicht bewiesen sind, was nach den Grundsätzen der objektiven Beweislast zu Lasten der Klägerin geht.

Die gesundheitlichen Beeinträchtigungen der Klägerin liegen im Wesentlichen auf internistisch-gastroenterologischem und orthopädischem Gebiet. Für die maßgebliche Zeit bis einschließlich April 1992 existieren wenige Befunde. Aus dem Bericht Dr. T. vom 21. Juni 1993 ergibt sich das Vorliegen eines bekannten Morbus Crohn ohne aktuelle Entzündungszeichen. Zu Therapie und Verlauf heißt es in dem Schreiben,

eine erneute Aktivitätszunahme des bekannten Morbus Crohn habe ausgeschlossen werden können. Die geklagten Unterbauchschmerzen seien auf einen Uterus myomatosus zurückzuführen, der in der Folgezeit operativ entfernt werden musste.

Bereits diese Äußerung des langjährig konsultierten Facharztes zeigt, dass entsprechend den allgemeinen Erkenntnissen (siehe hierzu die Stellungnahme des ärztlichen Dienstes der Beklagten, Dr. P. M., vom 19. Juni 2002, die der Senat als qualifizierten Vortrag der sachkundigen Stelle des Beklagten berücksichtigen kann) die Darmerkrankung nicht kontinuierlich entzündliche Aktivitätsphasen zeigt, sondern auch immer wieder Ruhephasen hat, in denen keine Beeinträchtigungen bestehen. Dass der Verlauf auch im Falle der Klägerin so war, zeigen die wechselnden Befunde der zwischen 1989 und 1999 durchgeführten Coloskopien im Kreiskrankenhaus Tu ... Dabei ist zu beachten, dass die Erstdiagnose des Morbus Crohn zeitlich nicht genau eingeordnet werden kann. Hierzu existieren unterschiedliche ärztliche Äußerungen. Im Juli 1999 berichtete Dr. T. vom Kreiskrankenhaus Tu. von einem seit mehr als 10 Jahren bekannten Morbus Crohn, dessen Symptomatik sich insbesondere seit einem Monat deutlich gebessert habe. Im Juni 1997 erwähnt er dann einen seit 10 Jahren bekannten Morbus Crohn, der derzeit eine erhebliche entzündliche Aktivität zeige. Der behandelnde Hausarzt, Dr. S., spricht im November 2001 davon, dass der Morbus Crohn 1988 diagnostiziert worden sei. Im Mai 2002 verlegt er den Beginn der Erkrankung auf das Jahr 1982. Im Entlassungsbericht der Rehaklinik vom 17. Mai 2002 wird die Erstdiagnose auf 1984 datiert, an anderer Stelle allerdings auf 1981. In dem für das SG erstattete Gutachten führt Dr. S. schließlich aus, dass eine Coloskopie im November 1988 den Verdacht auf einen Morbus Crohn ergeben habe. Im Dezember 1992 (Arztbrief vom 2. Dezember 1992) stellt Dr. T. fest, dass aus Voruntersuchungen aus dem Jahr 1988 Veränderungen bekannt seien, die am ehesten mit Morbus Crohn vereinbar seien und bestätigt so seine im Mai 1991 gegebene Diagnose.

Bei dieser Sachlage ist für den Senat die Angabe der Klägerin, 1981 sei der Morbus Crohn so massiv aufgetreten, dass sie jedenfalls seit 1982 erwerbsunfähig sei, nicht nachvollziehbar. Auffällig ist in diesem Zusammenhang, dass sie gegenüber dem im Rentenverfahren gehörten Gutachter, dessen Äußerungen der Senat urkundenbeweiselich verwertet - angegeben hat, sie habe 1981 wegen Rückenbeschwerden ihre berufliche Tätigkeit aufgegeben, was den von Dr. S. vorgelegten Unterlagen aus dieser Zeit entspricht (vgl. Arztbrief der Neurologischen Klinik Neumünster vom 11. Februar 1981, in welchem über Klagen über Rückenbeschwerden seit 10 Jahren berichtet wird, die seit drei Wochen zugenommen hätten). Außerdem zeigt die Tatsache des Arbeitslosengeldbezuges bis November 1981, dass nach Beendigung der letzten Berufstätigkeit im April 1981 keine Arbeitsunfähigkeit festgestellt wurde. Aus diesen unterschiedlichen Äußerungen und Befunden kann nur gefolgert werden, dass die Aufgabe der beruflichen Tätigkeit nicht mit der Darmerkrankung zusammenhing. Diese ist allerdings mit Sicherheit in den 80er Jahren diagnostiziert und anschließend auch langjährig behandelt worden. Es handelt sich um eine chronische Verlaufsform, bei der allerdings Zeiten der Arbeitsunfähigkeit sich mit Zeiten geringer entzündlicher Aktivitäten abwechseln, während derer die Leistungsfähigkeit nicht wesentlich eingeschränkt ist. Dies gilt z.B. für den bereits erwähnten Zeitpunkt Juni 1993, zu dem das Kreiskrankenhaus Tu. eine Aktivitätszunahme ausdrücklich ausschließen konnte.

Maßgeblich für die Entscheidung des Senats ist aber auch, dass ab 1993 bis zum heutigen Tag das Vorhandensein einer durchgehenden erheblichen Erwerbsminderung nicht festgestellt werden kann. Einer solchen Annahme steht zunächst bereits das Rentengutachten Dr. P. M. vom 12. März 2001 entgegen, in dem eine letzte, mäßiggradige Entzündungsaktivität 1999 wiedergegeben wird. Anschließend heißt es in dem Gutachten: "Derzeit ist die Krankheit klinisch und laborchemisch eher diskret ausgeprägt". Zu diesem Zeitpunkt war nach dem Urteil dieses Arztes die Leistungsfähigkeit nicht wesentlich eingeschränkt und der Klägerin trotz der Darmerkrankung eine leichte körperliche Arbeit, die überwiegend im Sitzen zu verrichten ist, vollschichtig zumutbar. Eine ähnliche Einschätzung nehmen die Ärzte der Rehabilitationsklinik W. in dem Entlassungsbericht vom 17. Mai 2002 vor. Auch während dieses Heilverfahrens, das wegen des Bruchs eines Brustwirbelkörpers erforderlich gewesen war, wird keine dauerhafte Leistungseinschränkung in quantitativer Hinsicht festgestellt, sondern vielmehr von einer vollschichtigen Einsetzbarkeit der Klägerin gesprochen.

Diese gutachtlichen Beurteilungen sind während des Verwaltungsverfahrens und im Gerichtsverfahren nicht nachhaltig in Frage gestellt worden. Hierbei stützt sich der Senat zunächst auf das urkundenbeweiselich verwertete Gutachten Dr. P. M. vom 12. März 2001. Dr. M. kommt in seinem auf einer umfassenden Untersuchung beruhenden Gutachten in überzeugender Weise zu dem Ergebnis, dass zum Zeitpunkt seiner Untersuchung von Seiten des Morbus Crohn keine entzündlichen Aktivitäten bestanden und dass die bei der Klägerin festgestellte Sichelzellenanämie keine Funktionseinschränkungen zur Folge hat. Die früher geklagten Rückenbeschwerden waren von der Klägerin bei der Untersuchung gar nicht mehr vorgebracht worden. Die weitere Diagnose einer leichtgradigen Osteoporose spielt für die Leistungseinschätzung keine Rolle. In nachvollziehbarer Weise kommt dieser Arzt zu dem Ergebnis, dass im März 2001 die Klägerin für leichte körperliche Arbeiten überwiegend im Sitzen vollschichtig einsetzbar war. Eine ähnliche Einschätzung geben die Ärzte der Rehabilitationsklinik W. im Entlassungsbericht vom 17. Mai 2002 ab. Diese Aussage beruht auf einer ärztlichen Begleitung der Klägerin während eines einmonatigen Klinikaufenthaltes; sie berücksichtigt die bekannten Vorbefunde und ist für den Senat nachvollziehbar und überzeugend.

Der vom SG als Sachverständiger gehörte Hausarzt Dr. S. hat diese Einschätzung letztlich nicht erschüttert. In seinem Gutachten vom 31. März 2004 vertritt er zwar zunächst einmal die Auffassung, zum Zeitpunkt seiner Untersuchung sei die Klägerin in ihrer Leistungsfähigkeit erheblich eingeschränkt und könne allenfalls noch unter vier Stunden täglich arbeiten. Was aber den Zeitpunkt des Beginns dieser Einschränkung angeht, spricht er zwar davon, dies sei bereits in der Mitte der 80er Jahre der Fall gewesen und hat dies wesentlich auf die Auswirkungen der Darmerkrankung gestützt. In seiner ergänzenden Stellungnahme muss er jedoch einräumen, dass hinsichtlich der Befunde vor 1999 (Zeitpunkt, seit dem er die Klägerin kennt) kaum Materialien vorhanden sind. Wenn es weiter in dieser ergänzenden Stellungnahme heißt: "In der kontinuierlichen Betreuung der Patientin, welche ich seit Januar 1999 kenne, wird deutlich, dass der chronische Krankheitsverlauf zu einem kontinuierlichen Kräfteverfall geführt hat", kann dies nur bedeuten, dass der Sachverständige im langen Behandlungszeitraum seit 1999 einen weiteren Kräfteverfall der Klägerin beobachtet hat. Seine Äußerung, angesichts der Vorbefunde sei die frühere Leistungseinschränkung plausibel, kann nicht als Nachweis bereits vorher, nämlich jedenfalls im April 1992 bestehender, erheblicher Leistungseinschränkungen angesehen werden. Es handelt sich vielmehr um eine ärztliche Vermutung, für die auch keine Befunde oder sonstigen Gründe angeführt werden. Gerade die von Dr. S. hervorgehobene Tatsache einer kontinuierlichen Verschlechterung während der Behandlung der Klägerin ab 1999 kann nur so interpretiert werden, dass der Zustand sieben Jahre vorher nicht genauso schlecht gewesen sein kann wie 1999 und vor allem wie zum Zeitpunkt der Begutachtung im Jahre 2002.

Der Senat ist mit dem genannten Gutachten Dr. P. M. der Auffassung, dass angesichts der vorhandenen Befunde aus den 90er Jahren davon gesprochen werden muss, dass der Morbus Crohn immer wieder lange Phasen der Latenz und geringer Ausprägung hatte, in welchen die Klägerin leistungsfähig war. Dies zeigen auch die unregelmäßigen Abstände der Darmuntersuchungen im Kreiskrankenhaus Tu., bei

welchem etwa 1993 von einer nur geringen Aktivität der Darmerkrankung die Rede war. In den Jahren 1992 und 1993 stand vielmehr ausweislich der Unterlagen von Dr. S. ein gynäkologischer Befund im Vordergrund, der im August 1993 zur operativen Entfernung eines Uterus myomatosus führte. Diese Operation wurde nach dem Bericht des Kreiskrankenhauses Tu. vom 23. Oktober 1993 mit komplikationslosem Verlauf durchgeführt. Eine dauerhafte Leistungseinschränkung ergibt sich daraus nicht. Damit fehlt aber ein Nachweis für eine dauerhafte Leistungsminderung für einen Zeitpunkt vor dem April 1992 und vor allem ein Nachweis für eine durchgängige, rentenberechtigende Leistungsminderung zwischen April 1992 und dem Rentenantrag im Dezember 2000 und in der Folgezeit.

Auch aus den beigezogenen Akten in dem Schwerbehindertenverfahren lassen sich keine anderen Folgerungen herleiten. Die dortige Äußerung von Dr. S. geht in dieselbe Richtung, dass nämlich erst in letzter Zeit, also vor 2003, die beschwerdefreien Intervalle der Darmerkrankung kürzer geworden seien und die Erkrankung progredient sei. Der vom SG herangezogene Sachverständige Dr. Su. - der im Übrigen den Beginn des Morbus Crohn auf 1983 datiert - spricht hinsichtlich dieser Erkrankung ebenfalls von einer aktuellen Kompensation. Die Erhöhung des GdB betreffend das Jahr 1981 beruht nach seinem Gutachten gerade nicht auf einer Verschlimmerung der internistischen Erkrankungen, sondern auf der Anämieerkrankung. Diese mag zwar beim GdB eine wesentliche Rolle spielen. Nach den Feststellungen im Rentenverfahren wirkte sie sich aber nach Beseitigung von stärkeren Blutungen auf die Leistungsfähigkeit kaum aus. Die Festsetzung eines GdB von 60 ab 1981 sagt deshalb über die Leistungsfähigkeit in rentenrechtlicher Sicht nichts aus.

Ob die Klägerin - wofür viel spricht - heute in rentenberechtigendem Ausmaß in ihrer Leistungsfähigkeit gemindert ist, ist für die Entscheidung des Verfahrens unerheblich.

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

Die Revision war nicht zuzulassen, weil die Voraussetzungen hierfür ([§ 160 Abs. 2 Nrn. 1 und 2 SGG](#)) nicht vorliegen.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2006-06-23