

L 5 R 71/13

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
5
1. Instanz
SG Konstanz (BWB)
Aktenzeichen
S 11 R 1090/11
Datum
20.12.2012
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 5 R 71/13
Datum
29.05.2013
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Beschluss

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Konstanz vom 20.12.2012 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Die Beteiligten streiten über einen Anspruch der Klägerin auf Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit.

Die 1963 geborene Klägerin ist gelernte Apothekenhelferin, war unter anderem als Reinigungskraft, Produktionsmitarbeiterin, Kommissioniererin, Verkäuferin und (bis März 2006) als Bedienung tätig. Von August 2006 bis Dezember 2008 betrieb sie als Selbständige einen Lebensmittelladen. Von Juni 2009 bis Mai 2010 war die Klägerin als Verkäuferin/Kassiererin, zuletzt in einem Baumarkt, angestellt. Seit Mai 2010 ist sie arbeitsunfähig krank. Während der Zeit ihrer selbständigen Tätigkeit wurden keine Beiträge zur Rentenversicherung entrichtet.

Am 01.06.2010 beantragte die Klägerin bei der Beklagten die Gewährung von Erwerbsminderungsrente. Zur Begründung berief sie sich auf eine seit 1983 bestehende, inzwischen fortgeschrittene, schubweise verlaufende Erkrankung an Multipler Sklerose (MS). Die Beklagte holte das Gutachten des Nervenarztes Dr. H. vom 14.10.2010 ein. Der Gutachter führte aus, es bestehe eine rechts betonte Paraspastik der Beine ohne Erfordernis einer Gehhilfe. Die Klägerin sei in der Lage gewesen, mit ihrem eigenen Pkw zur Untersuchung zu fahren. Es bestünden subjektive Missempfindungen in den Händen, die bei gezielten Prüfungen jedoch nicht angegeben worden seien, ein Zustand nach gesicherter Retrobulbärneuritis beidseits, unter Linksbetonung, ohne gravierende Sehinderung. Zeitweilig bestünden Miktionsbeschwerden und Rückenbeschwerden, mehrfach sei das Vorliegen einer ausgeprägten MS-Fatigue beschrieben worden. Die zuletzt ausgeübte Tätigkeit sowie leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt seien drei bis unter sechs Stunden täglich zumutbar bei qualitativen Leistungseinschränkungen. Die getroffenen Feststellungen würden, so Dr. H., seit der Antragstellung gelten.

Mit Bescheid vom 09.11.2010 lehnte die Beklagte den Rentenanspruch ab. Trotz teilweiser Erwerbsminderung seit dem 31.05.2010 seien die Voraussetzungen für eine Rente nicht erfüllt. Es fehle an den versicherungsrechtlichen Voraussetzungen. Im maßgeblichen Zeitraum (31.05.2005 bis 30.05.2010) seien nur 31 Monate anstelle der notwendigen 36 Monate mit Pflichtbeiträgen belegt. Die Klägerin legte hiergegen am 09.12.2010 Widerspruch ein und führte zur Begründung aus, der Leistungsfall müsse weiter zurückliegen. Sie legte verschiedene Erkrankungen im Kindesalter dar, unter anderem berichtete sie, in ihrem 5. Lebensjahr sei eine Hirnhautentzündung von der Kinderärztin zunächst nicht erkannt worden, was der Auslöser für die jetzige MS-Erkrankung sei. Die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen könnten deshalb doch erfüllt sein.

Mit Widerspruchsbescheid vom 11.04.2011 wies die Beklagte den Widerspruch zurück. Zur Begründung führte sie aus, der Leistungsfall müsste spätestens am 30.11.2008 eingetreten sein. In der Zeit vom 30.11.2003 bis zum 31.12.2006 seien - bei einer Lücke vom 01.09.2004 bis zum 23.11.2004 - insgesamt 36 Pflichtbeiträge gezahlt worden. Unter Berücksichtigung der anschließenden Lücke sei spätestens am 30.11.2008 noch die Voraussetzung von 36 Pflichtbeitragsmonaten in den letzten fünf Jahren erfüllt. Wegen der Lücken für die Monate September und Oktober 2004, von Januar 2007 bis Dezember 2008 und ab Juli 2009 seien die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen bei einem Leistungsfall im Mai 2010 nicht mehr erfüllt. Arbeitsunfähigkeit bestehe seit Mai 2010. Eine rentenanspruchsbegründenden Leistungsminderung vor diesem Zeitpunkt lasse sich medizinisch nicht begründen. Erkrankungen im Kindesalter seien ohne Belang für das

jetzt festgestellte Leistungsvermögen.

Die Klägerin erhob am 26.04.2011 Klage zum Sozialgericht Konstanz. Zur Begründung machte sie geltend, die Voraussetzungen für die Gewährung einer Erwerbsminderungsrente hätten bereits am 30.11.2008 vorgelegen. Die MS-Erkrankung sei schon 1983 diagnostiziert worden. Im September 2007 sei eine Schwerbehinderung (Grad der Behinderung - GdB - 50) festgestellt worden. Die Erkrankung sei schubweise aufgetreten und habe dazu geführt, dass sie ihre abhängige Beschäftigung verloren habe. Ihr Gesundheitszustand habe sich permanent verschlechtert. Die Aufnahme einer selbständigen beruflichen Tätigkeit sei nichts anderes als eine Notlösung gewesen, da sie in keine andere abhängige Beschäftigung habe vermittelt werden können. Zum Jahresende 2008 habe sie die selbständige berufliche Tätigkeit einstellen müssen, da sie nicht mehr in der Lage gewesen sei, längere Zeit zu stehen und diese Tätigkeit auszuüben.

Das Sozialgericht zog Unterlagen aus der Schwerbehindertenakte der Klägerin bei. Mit Bescheid des Landratsamtes R. war der Klägerin seit dem 10.05.2011 ein GdB vom 60 mit Merkzeichen G zuerkannt worden. Das Sozialgericht befragte ferner die behandelnden Ärzte der Klägerin als sachverständige Zeugen. Der Orthopäde Dr. M. teilte unter dem 14.01.2012 mit, er habe die Klägerin in der Zeit zwischen dem 07.01.2002 und dem 20.07.2010 nicht behandelt. Der Nervenarzt Dr. St. gab in seiner Stellungnahme vom 16.01.2012 an, er habe die Klägerin vor dem 01.12.2008 zweimal, am 08.09.2006 und am 28.01.2008, gesehen. Nach MS-Schüben in den Jahren 1999 und 2006 mit jeweils vollständiger Remission sei es seit 2007 zu einer Hypästhesie im Bereich beider Hände gekommen, die ebenfalls vollkommen rückläufig gewesen sei. Im Januar 2008 sei eine Dyästhesie, ein Missempfinden im Bereich der Hände, angegeben worden. Eine Arbeitsunfähigkeit resultiere daraus primär erst einmal nicht. Die Klägerin sei offensichtlich trotz schubweise verlaufender MS immer wieder zu vollständiger Remission gelangt. Aus der Distanz von mehr als vier Jahren lasse sich rückwirkend nicht zwingend schließen, dass eine grundsätzliche Beeinträchtigung einer Arbeit von mehr als sechs Stunden gegeben wäre. Die Fachärztin für Allgemeinmedizin Dr. R. führte unter dem 26.01.2012 aus, die Klägerin sei bei ihr auch in den Jahren von 2005 bis 2008 in Behandlung gewesen. Sie habe ihr im Jahr 2005 für drei Tage wegen psychischer Dekompensation und im Jahr 2006 zweimal für jeweils wenige Tage wegen Infekten Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen ausgestellt. Nach ihrer Erinnerung sei die Klägerin in der Zeit vom 01.01.2005 bis zum 30.11.2008 noch in der Lage gewesen, leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt im Umfang von täglich sechs Stunden auszuüben. Die maßgeblichen Leiden würden auf dem Fachgebiet der Neurologie liegen. Der Nervenarzt Dr. Sch. teilte am 01.03.2012 mit, die Klägerin seit dem Jahr 1991 behandelt zu haben. Sie habe sich nach einem längeren Zeitintervall am 21. und 29.08.2006 mit einer akut einsetzenden Visusminderung als Folge eines erneuten MS-Schubes vorgestellt. Aufgrund der Visusminderung sei sie arbeitsunfähig gewesen, der Visus habe sich aber wieder erholt. Die Klägerin dürfe dann wieder leistungsfähig geworden sein. Daten über eine Verlaufskontrolle hätten erst ab Juli 2010 wieder vorgelegen. Der Nervenarzt Dr. Dr. K. gab am 01.03.2012 an, die Klägerin vor dem 01.12.2008 nicht behandelt zu haben.

Die Klägerin benannte zum Beweis, dass sie ihre selbständige berufliche Tätigkeit gesundheitsbedingt habe aufgeben müssen, eine frühere Mitarbeiterin als Zeugin.

Das Sozialgericht wies die Klage mit Urteil vom 20.12.2012 ab.

Die Klägerin habe keinen Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit nach [§ 43](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI). Danach hätten Versicherte Anspruch auf Rente wegen teilweiser bzw. voller Erwerbsminderung, wenn sie 1. teilweise oder voll erwerbsgemindert seien, 2. in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit hätten und 3. vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt hätten ([§ 43 Abs. 1 Satz 1, Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#)). Der Zeitraum von fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung verlängere sich um folgende Zeiten, die nicht mit Pflichtbeiträgen für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit belegt seien: 1. Anrechnungszeiten und Zeiten des Bezugs einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit, 2. Berücksichtigungszeiten, 3. Zeiten, die nur deshalb keine Anrechnungszeiten seien, weil durch sie eine versicherte Beschäftigung oder selbständige Tätigkeit nicht unterbrochen werde, wenn in den letzten sechs Kalendermonaten vor Beginn dieser Zeiten wenigstens ein Pflichtbeitrag für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit oder eine Zeit nach Nummer 1 oder 2 liege, 4. Zeiten einer schulischen Ausbildung nach Vollendung des 17. Lebensjahres bis zu sieben Jahren, gemindert um Anrechnungszeiten wegen schulischer Ausbildung ([§ 43 Abs. 4 SGB VI](#)). Eine Pflichtbeitragszeit von drei Jahren für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit sei nicht erforderlich, wenn die Erwerbsminderung aufgrund eines Tatbestandes eingetreten sei, durch den die allgemeine Wartezeit vorzeitig erfüllt sei ([§ 43 Abs. 5 SGB VI](#)).

Nach [§ 43 Abs. 1 Satz 2 SGB VI](#) seien teilweise erwerbsgemindert Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande seien, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Nach [§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#) seien voll erwerbsgemindert Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande seien, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Nach [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) sei nicht erwerbsgemindert, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein könne; dabei sei die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Die Klägerin sei erwerbsgemindert, denn sie sei nicht mehr in der Lage, Tätigkeiten sechs Stunden arbeitstäglich auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu verrichten. Dies ergebe sich aus dem Gutachten von Dr. H. und sei zwischen den Beteiligten auch nicht umstritten. Die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen würden jedoch nicht vorliegen. Die Klägerin verfüge nicht über 36 Monate mit Pflichtbeiträgen in den letzten 5 Jahren vor dem Eintritt der Erwerbsminderung. Dies sei nur dann der Fall, wenn der Versicherungsfall spätestens am 30.11.2008 eingetreten wäre. Im Zeitraum vom 30.11.2003 bis 29.11.2008 verfüge die Klägerin über 36 Pflichtbeitragsmonate. Nach dem 29.11.2008 finde sich eine größere zeitliche Lücke (bis Juni 2009), die Folge der selbständigen beruflichen Tätigkeit der Klägerin. Auch mit möglichen Verlängerungstatbeständen würden bei Annahme eines späteren Versicherungsfalls keine 36 Pflichtbeitragsmonate im letzten Fünfjahreszeitraum mehr erreicht. Erst mit dem Zeitpunkt des Beginns der dauerhaften Arbeitsunfähigkeit, also ab Mai 2010, sei Erwerbsminderung eingetreten. Die Klägerin leide an einer MS-Erkrankung, die in Schüben verlaufe. Zwischen den Schüben sei es in der Vergangenheit jeweils zu einer teilweise vollständigen, später nur noch eingeschränkten Remission gekommen. Die Klägerin sei bis Mai 2010 berufstätig gewesen, teilweise versicherungspflichtig beschäftigt, teilweise selbständig. Aus den Berichten der behandelnden Ärzte lasse sich nicht mit der notwendigen Sicherheit feststellen, dass die Klägerin bereits vor dem 30.11.2008 voll oder teilweise erwerbsgemindert gewesen sei. Der Nervenarzt Dr. St. habe mitgeteilt, er habe die Klägerin vor dem 01.12.2008 zweimal untersucht. Aus seiner sachverständigen Zeugenaussage sei zu entnehmen, dass nach kurzzeitigen Erkrankungen, die nicht immer zur Arbeitsunfähigkeit geführt hätten, der Vorzustand jeweils wieder erreicht worden sei. Die Klägerin sei mehrere Jahre beschwerdefrei gewesen. Im Januar 2008,

als er die Klägerin zuletzt untersucht habe, habe primär eine Dysästhesie im Bereich der Hände vorgelegen, woraus nach der Mitteilung von Dr. St. zunächst keine Arbeitsunfähigkeit folge. Aus heutiger Sicht habe er rückwirkend hieraus nicht zwingend ableiten können, dass eine grundsätzliche Beeinträchtigung einer Arbeit von mehr als sechs Stunden bestanden habe. Etwas anderes folge auch nicht aus der Aussage des Orthopäden Dr. M ... Dort finde sich eine Behandlungslücke zwischen Januar 2002 und Juli 2010. Daraus sei zu schließen, dass die Beschwerden der Klägerin in diesem Zeitraum jedenfalls nicht so stark gewesen seien, dass sie sich gezwungen gesehen habe, Dr. M. aufzusuchen. Auch die Hausärztin Dr. R. habe die Klägerin in ihrer sachverständigen Zeugenaussage dahingehend eingeschätzt, dass sie im Zeitraum Januar 2005 bis November 2008 noch in der Lage gewesen sei, leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt im Umfang von täglich sechs Stunden zu verrichten. Die von ihr mitgeteilten Befunde und Diagnosen stützten dies. Arbeitsunfähigkeit sei nur kurzzeitig wegen akuter Erkrankungen attestiert worden. Dr. Sch. habe nur über eine Behandlung im August 2006 wegen eines akuten Visusverlustes berichtet. Er habe mitgeteilt, nach der stattgehabten Erholung des Visus sei die Klägerin wieder leistungsfähig gewesen. Etwas anderes folge auch nicht aus dem zuletzt von der Klägerin vorgelegten Arztbrief von Dr. Sch. vom 11.08.2010. Dr. K. habe die Klägerin im maßgeblichen Zeitraum nicht behandelt. Aus den Schwerbehindertenakten ergebe sich ebenfalls nichts anderes. Der GdB habe sich von 50 auf 60 erst zum 10.05.2011 erhöht. Zu diesem Datum sei der Klägerin auch das Merkzeichen G zugebilligt worden. Eine hinreichend sichere Aussage, dass sich bis November 2008 der Gesundheitszustand wesentlich verschlechtert habe, lasse sich hieraus nicht gewinnen. Ohnehin könne aus der Annahme einer Schwerbehinderung nicht zwingend auf eine Erwerbsminderung geschlossen werden. Weiterer Ermittlungen von Amts wegen habe es nicht bedurft, da der Sachverhalt geklärt sei. Auch der Vernehmung der von der Klägerin benannten Zeugin habe es nicht bedurft. Einem medizinischen Laien sei es nicht möglich, die Auswirkungen einer Gesundheitsbeeinträchtigung im Erwerbsleben einzuschätzen und darzustellen. Außerdem könne aus dem Umstand, dass die Klägerin im Dezember 2008 gehindert gewesen sei, ihre selbständige Tätigkeit fortzuführen, nicht darauf geschlossen werden, dass sie im November 2008 auch nicht mehr in der Lage gewesen sei, leichte körperliche Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sechs Stunden arbeitstäglich zu verrichten. Ein Tatbestand, durch den die allgemeine Wartezeit vorzeitig erfüllt sei ([§ 43 Abs. 5 SGB VI](#) i.V.m. [§ 53 SGB VI](#); Arbeitsunfall/Berufskrankheit, Wehr-Zivildienstbeschädigung, Gewahrsam nach dem Häftlingshilfegesetz; volle Erwerbsminderung innerhalb von sechs Jahren nach Beendigung einer Ausbildung), sei nicht ersichtlich. Auch die Übergangsvorschrift des [§ 241 Abs. 2 SGB VI](#) führe zu keiner anderen Beurteilung, denn zwischen dem 01.01.1984 und dem Eintritt der Erwerbsminderung liege kein lückenloser Versicherungsverlauf vor. Berufungsunfähigkeitsrente nach [§ 240 Abs. 1 SGB VI](#) könne die Klägerin schon aufgrund ihres Lebensalters nicht in Anspruch nehmen.

Gegen das ihrem damaligen Prozessbevollmächtigten am 31.12.2012 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 04.01.2013 Berufung eingelegt. Sie macht geltend, ihr Gesundheitszustand habe sich seit der Untersuchung durch Dr. H. spürbar verschlechtert. Dr. K. könne Angaben zu dem momentanen Entwicklungsstand der MS-Erkrankung machen. Während ihrer selbständigen Beschäftigung sei es ihr aus Existenzgründen nicht möglich gewesen, ihre MS-Erkrankung behandeln zu lassen. Zudem sei sie im Jahr 2008 mit einem Neurologen in Konflikt geraten, habe das Vertrauen verloren und sich erst im Jahr 2011 wieder neurologisch behandeln lassen. Mit Sicherheit habe aber schon im Jahr 2008 eine Bedrohung der Erwerbsfähigkeit vorgelegen. Zudem wolle sie jetzt die noch fehlenden fünf Monate Rentenbeiträge nachzahlen.

Die Klägerin beantragt (sachdienlich gefasst),

das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 20.12.2012 und den Bescheid der Beklagten vom 09.11.2010 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 11.04.2011 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr eine Rente wegen Erwerbsminderung ab 01.06.2010 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie wies darauf hin, dass die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für die Erwerbsminderungsrente nicht erfüllt seien und nahm auf die Entscheidung des Sozialgerichts Bezug.

Mit Bescheid vom 06.02.2013 lehnte die Beklagte die Nachentrichtung freiwilliger Beiträge ab, da dies nur für das laufende und das vorangegangene Kalenderjahr, nicht aber für länger zurückliegende Zeiten möglich sei. Zudem wirke sich eine solche Nachzahlung auf den Anspruch einer Erwerbsminderungsrente nicht aus, da dort die Zahlung von Pflichtbeiträgen vorausgesetzt werde, die durch freiwillige Beiträge nicht ersetzt werden könnten. Der Bescheid ist nach Mitteilung der Beklagten bestandskräftig geworden.

Die Berichterstatterin hat die Beteiligten mit Schreiben vom 23.04.2013 darauf hingewiesen, dass der Senat die Berufung durch Beschluss nach [§ 153 Abs. 4 Sozialgerichtsgesetz -SGG-](#) zurückweisen kann, wenn er sie einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält, und dass diese Vorgehensweise beabsichtigt sei.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf deren Schriftsätze sowie die Akten der Beklagten, des Sozialgerichts und des Senats Bezug genommen.

II.

Der Senat weist die Berufung der Klägerin durch Beschluss nach [§ 153 Abs. 4 SGG](#) zurück, weil er sie einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält. Die Beteiligten hatten Gelegenheit zur Stellungnahme hierzu.

Die Berufung der Klägerin ist nach [§§ 143, 144 Abs. 1 SGG](#) statthaft und auch im Übrigen zulässig.

Sie ist jedoch nicht begründet.

Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung. Sie hat die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für die Gewährung einer solchen Rente nicht erfüllt. Die Beklagte hat den Rentenanspruch der Klägerin zu Recht abgelehnt und das Sozialgericht hat die Klage zu Recht und mit zutreffender Begründung abgewiesen. Der Senat nimmt auf die Ausführungen in den

Entscheidungsgründen des angefochtenen Urteils Bezug ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)).

Im Hinblick auf den Vortrag im Berufungsverfahren ist noch ergänzend auszuführen, dass die Klägerin die Voraussetzung des [§ 43 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 SGB VI](#), wonach der Anspruch auf eine Erwerbsminderungsrente davon abhängt, dass in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit vorliegen, nicht durch die Nachentrichtung der fehlenden fünf Pflichtbeiträge als freiwillige Beiträge erfüllen kann. Hierauf hat die Beklagte in dem Bescheid vom 06.03.2013 zutreffend hingewiesen. Dieser Bescheid, mit dem die Nachentrichtung freiwilliger Beiträge abgelehnt wurde ist zudem bestandskräftig geworden. Die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen liegen damit zum Zeitpunkt der Renten Antragstellung, den der Verwaltungsgutachter Dr. H. als maßgeblichen Zeitpunkt für den Nachweis einer Erwerbsminderung angegeben hat, nicht vor. Dies bestreitet die Klägerin letztlich auch nicht.

Soweit sie in der Berufungsbegründung erneut geltend macht, die Erwerbsminderung sei bereits im Jahr 2008 oder noch früher eingetreten, kann sie damit nicht die Entscheidung des Sozialgerichts in Frage stellen. Dr. H. hatte bei seiner Begutachtung im Berufungsverfahren am 14.10.2010 zugrundegelegt, dass die Klägerin seit Mai 2010 arbeitsunfähig und ab dieser Zeit auch nur zeitlich eingeschränkt für drei bis sechs Stunden arbeitstäglich erwerbsfähig war. Es liegen keine nachvollziehbaren Anhaltspunkte dafür vor, dass der Gesundheitszustand der Klägerin insbesondere aufgrund ihrer MS-Erkrankung schon vor dem 30.11.2008 als dem Zeitpunkt, in dem zuletzt die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für einen Anspruch auf Erwerbsminderungsrente erfüllt waren, nur noch ein zeitlich eingeschränktes Restleistungsvermögen zuließ. Das Sozialgericht hat hierzu die behandelnden Ärzte der Klägerin befragt und deren Angaben in seinem Urteil umfassend und zutreffend gewürdigt. Der Senat teilt die Beweiswürdigung des Sozialgerichts und nimmt auch insoweit auf die Ausführungen in den Entscheidungsgründen Bezug. Maßgeblich ist dabei insbesondere auf die Aussage des behandelnden Neurologen Dr. St. abzustellen, der ausdrücklich darauf hingewiesen und nachvollziehbar dargestellt hat, dass die schubweise verlaufende MS-Erkrankung in der Zeit bis zum 30.11.2008 auch immer wieder vollständig remittierende Entwicklungen aufgezeigt hat, so dass die Klägerin retrospektiv von Dr. St. als vor dem 30.11.2008 nicht in zeitlicher Hinsicht erwerbsgemindert eingeschätzt wurde. Auch die Hausärztin Dr. R. konnte eine quantitative Erwerbsminderung für die Zeit vor Dezember 2008 nicht bestätigen. Sie hat der Klägerin lediglich dreimal in den Jahren 2005 und 2006 kurzfristige Arbeitsunfähigkeit attestiert, einmal wegen psychischer Dekompensation und zweimal aufgrund akuter Infekte. Für eine zeitliche Erwerbsminderung wegen der MS-Erkrankung spricht dies nicht. Bereits im Berufungsverfahren hat Dr. R. in einer Stellungnahme vom 08.07.2010 angegeben, es sei seit November 2009 zu einer Verschlechterung der Befund gekommen. Gegenüber dem Sozialgericht hat sie ausdrücklich angegeben, die Klägerin sei vor Dezember 2008 für leichte Tätigkeiten noch in einem Umfang von sechs Stunden leistungsfähig gewesen. Nach dem Datenauszug von Dr. R. ist die Klägerin im Jahr 2008 offenbar dort gar nicht in Behandlung gewesen. Selbst vor dem Hintergrund der Angaben der Klägerin im Berufungsverfahren, sie habe wegen eines Konfliktes mit dem behandelnden Neurologen im Jahr 2008 das Vertrauen verloren, ist nicht einleuchtend, warum die Klägerin, hätte sie im Jahr 2008 an gravierenden gesundheitlichen Beschwerden gelitten, nicht zumindest ihre Hausärztin aufgesucht haben sollte. Die fehlende hausärztliche Behandlung spricht daher ebenfalls gegen eine schon vor Dezember 2008 eingetretene Verschlechterung des Gesundheitszustands.

Soweit die Klägerin im Berufungsverfahren weitere medizinische Sachaufklärung begehrt, begründet sie dies ausschließlich mit einer Verschlechterung ihres Gesundheitszustands nach der Begutachtung durch Dr. H. ... Diese hat aber am 14.10.2010 stattgefunden. Eine nachfolgend eingetretene Verschlechterung kann im Hinblick auf den maßgeblichen Zeitpunkt für den Eintritt eine Leistungsfalles vor Dezember 2008 nicht zu dem erstrebten Anspruch auf Erwerbsminderungsrente führen. Auch eine erneute Befragung von Dr. K. würde nicht weiterführen. Er hat gegenüber dem Sozialgericht bereits angegeben, die Klägerin nicht vor Dezember 2008 behandelt zu haben. Angaben zu einem früheren Eintritt der Erwerbsminderung kann er daher nicht machen.

Das Sozialgericht ist auch zu Recht dem von der Klägerin angebotenen Zeugenbeweis durch Vernehmung der von ihr benannten früheren Mitarbeiterin nicht nachgegangen. Die Frage, ob die Klägerin gesundheitsbedingt ihre selbständige Tätigkeit aufgeben musste und in dieser Tätigkeit auch bereits häufigere Fehlzeiten hatte, ist nicht maßgeblich für die Beurteilung des Restleistungsvermögens der Klägerin für zumindest leichte körperliche Tätigkeiten. Hierzu liegen die Aussagen von Dr. St. und Dr. R. vor. Die Mitarbeiterin der Klägerin kann mangels medizinischem Sachverstand hierzu keine belastbaren Angaben machen. Im Übrigen hat die Klägerin diese Beweis Anregung im Berufungsverfahren auch nicht wieder aufgegriffen.

Nach alledem konnte die Berufung keinen Erfolg haben.

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

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

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2013-05-29