L 13 R 1451/16

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
13
1. Instanz
SG Reutlingen (BWB)
Aktenzeichen
S 3 R 1987/15
Datum
14.03.2016
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 13 R 1451/16
Datum
20.09.2016
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Reutlingen vom 14. März 2016 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch für das Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt zum wiederholten Male die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung.

Der am 29. November 1962 geborene Kläger, der im Zeitraum vom 14. Juli 1982 bis April 2002 - mit Unterbrechungen - versicherungspflichtig beschäftigt war, bezog danach Sozialleistungen bzw. Leistungen wegen Arbeitslosigkeit sowie vom 15. August 2005 bis 30. September 2010 und vom 1. Dezember 2010 bis 28. Februar 2011 Arbeitslosengeld II. Ferner war er in den Zeiträumen vom 3. August bis 7. September 2013 sowie 6. Mai bis 5. November 2014 geringfügig, nicht versicherungspflichtig, beschäftigt. Wegen der Einzelheiten der versicherungsrechtlichen Zeiten wird auf den Versicherungsverlauf vom 20. Juli 2016 erwiesen.

Ein Rentenantrag vom 5. November 2002 war erfolglos geblieben (Bescheid der Beklagten vom 26. November 2002 und Widerspruchsbescheid vom 29. April 2003, Urteil des Sozialgerichts Reutlingen [SG] vom 30. Oktober 2006, S 4 R 1447/03 sowie Rücknahme der nachfolgenden Berufung L [5 R 116/07](#) am 17. November 2008).

Grundlage der Entscheidungen waren u.a. ein vom SG eingeholtes nervenärztliches Sachverständigengutachten des Dr. Seeger vom 20. November 2004 (Diagnosen [D] u.a.: rezidivierende depressive Störung sowie Somatisierungsstörung; leichte körperliche Arbeiten in wechselnder Körperhaltung - ohne Zwangshaltungen und häufiges Bücken - seien vollschichtig zumutbar), ein Heilverfahren-Entlassungsbericht der M.-B.-Klinik über eine stationäre Behandlung vom 10. Februar bis 24. März 2005 (leichte bis mittelschwere Tätigkeiten seien bis zur konsequenten Umsetzung einer medikamentösen Behandlung [Besserung oder Remission der depressiven Symptomatik innerhalb von zwei bis vier Monaten zu erwarten] drei bis unter sechs Stunden möglich) und ein neurologisch-psychiatrisches Sachverständigengutachten des Prof. Dr. Dr. W. vom 8. Juni 2006 (D: leicht- bis allenfalls mittelgradige depressive Symptomatik; erheblicher Rentenwunsch; leichte körperliche Tätigkeiten ohne Zeitdruck, umfangreichen Publikumsverkehr, Akkord- oder Wechselschicht seien noch vollschichtig möglich). Im Berufungsverfahren war auf Antrag des Klägers nach [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) ein Sachverständigengutachten des Arztes für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie Dr. D. vom 2. Juli 2008 eingeholt worden (D: chronifizierte depressive Entwicklung, initial phasisch verlaufend, gegenwärtig leicht- bis mittelgradige depressive Episode, anhaltende somatoforme Schmerzstörung, Z. n. Operation eines Bandscheibenvorfalles HWK 6/7 mit Wurzelkompressionssyndrom links im April 2002 und bekannte degenerative Veränderungen im LWS-Bereich; leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes - ohne Schichtarbeit, Tätigkeiten in monotoner Körperhaltung, mit hohem Zeitdruck und hoher Verantwortung sowie geistige Arbeiten - seien sechs Stunden und mehr möglich), das zur Rücknahme der Berufung führte.

Ebenfalls erfolglos blieb ein weiterer Rentenantrag vom 23. Januar 2009 (Bescheid vom 3. März 2009 und Widerspruchsbescheid vom 9. Juli 2009, Urteil des SG vom 25. September 2012, [S 6 R 2617/09](#), sowie der die [vom Kläger nicht begründete] Berufung zurückweisende Beschluss des Landessozialgerichts [LSG] Baden-Württemberg vom 7. Mai 2013, [L 9 R 4612/12](#) [keine zeitliche Einschränkung des beruflichen Leistungsvermögens auf weniger als sechs Stunden für leichte Tätigkeiten, eine wesentliche Verschlechterung im Vergleich zu den im vorhergehenden Verfahren erhobenen Befunden sei nicht feststellbar, auch im Berufungsverfahren keine neuen medizinischen Gesichtspunkte]).

Grundlage dieser Entscheidungen war u.a. ein psychiatrisches Sachverständigen Gutachten des Dr. D. vom 26. Februar 2012 (D: chronifizierte depressiv-dysphorische Entwicklung Schweregrad bis mittelgradig, anhaltende somatoforme Schmerzstörung, Z.n. Operation eines Bandscheibenvorfalles HWK 6/7 mit Wurzelkompressionssyndrom C 7 links [April 2002], vorbekannte degenerative Veränderungen im LWS-Bereich; allenfalls mittelgradige depressive Episode, keinesfalls schwergradig, wiederholte leichtgradige depressive Verstimmungen, keine wesentlichen Änderungen bezüglich der Somatisierung, weitere Einengung und Fixierung des Klägers auf das Thema Berentung mit tendenziellem Verhalten und gewisser Aggravation; die Voraussetzungen für eine Rente wegen Erwerbsminderung seien nicht erfüllt, eine wesentliche Verschlechterung auf nervenärztlichem Gebiet sei nicht eingetreten).

Den am 9. Juli 2014 gestellten erneuten Rentenantrag (Begründung: Verschlechterung, Halswirbel-Bandscheiben-Vorfall, Depression ["mittelschwer"]; keine Angaben ab wann) lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 20. Oktober 2014 und Widerspruchsbescheid vom 24. Juli 2015 ab, da der Kläger auch unter Berücksichtigung seiner Gesundheitsstörungen Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes leichter bis mittelschwerer Art sechs Stunden und mehr täglich verrichten könne. Im Übrigen wären die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen bei Annahme eines fiktiven Leistungsfalles vom 9. Juli 2014 nicht erfüllt, da im Zeitraum vom 1. Mai 2009 bis 8. Juli 2014 lediglich 18 Kalendermonate mit Pflichtbeiträgen belegt seien. Die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen wären nur bei Eintritt eines Leistungsfalles bis zum 31. Januar 2013 erfüllt. Insoweit habe das LSG bereits im Verfahren [L 9 R 4612/12](#) entschieden, dass zumindest bis 7. Mai 2013 keine Erwerbsminderung eingetreten sei. Eine spezifische Leistungseinschränkung habe zu diesem Zeitpunkt ebenfalls nicht vorgelegen.

Grundlage dieser Entscheidung waren neben dem Vorgutachten von Dr. D. vorgelegte Äußerungen bzw. Berichte behandelnder Ärzte (Facharzt für Psychiatrie-Psychotherapie M., Attest vom 13. Dezember 2011 [rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig chronifizierte mittelgradige depressive Episode, somatoforme Schmerzstörung], HNO-Arzt Dr. G. vom 1. Juni 2012 [Candida-Stomatitis; rezidivierende brennende Missempfindung im Mund], Radiologe Dr. K. vom 12. April 2013 [Reizhusten; unauffälliger Thoraxbefund], Internist Dr. S. vom 6. Mai 2014 [keine relevante periphere Arterielle Verschlusskrankheit, Medialkalkinose, Nikotinabusus, Oedeme beidseits, LWS-Probleme, HWS NPPL OP 2002; depressive Episoden], Facharzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. S.-N. vom 15. Juli 2014 [Muskelschmerzen unklarer Genese, Z.n. OP der HWS bei HWK 6/7 links; keine Erwähnung psychiatrischer Leiden] und Befundbericht des Hausarztes Dr. H. vom 4. August 2014 [D: Psychose, Angst und depressive Störung gemischt, HWS-Syndrom, Muskel- und Gelenkschmerzen, Gastritis; "aktuell" Depression mit Schlafstörungen, "zur Zeit" keine Medikation außer Fluspi-Amp. bei Bedarf und Omeprazol wegen Gastritis, zur Zeit nicht arbeitsunfähig; keine Befundänderung in den letzten drei Jahren]). In einer Stellungnahme war Dr. M. am 29. August 2014 zum Ergebnis gelangt, im Vergleich zum Zeitpunkt des Gutachtens vom April 2009 und dem Gutachten des Dr. D. vom Februar 2012 sei keine wesentliche Veränderung bis Juli 2014 festzustellen. Nach Auswertung eines weiteren Befundberichtes des Arztes für Psychiatrie-Psychotherapie M. vom 22. April 2015 ("rezidivierende" depressive Störung, "gegenwärtig mittelgradige Episode", Dysthymie, somatoforme Schmerzstörung; Behandlung seit 2007, weitgehend durchgängig chronifizierte mittelgradige depressive Symptomatik, in den letzten Monaten zusätzlich Klagen über diffuse körperliche Beschwerden u.a. mit Schwächegefühlen und Erschöpfungszuständen) hatte Dr. M. in der Stellungnahme vom 16. Juni 2015 an ihrer Einschätzung festgehalten (D: chronische depressiv-dysphorische Entwicklung, anhaltende somatoforme Schmerzstörung, Minderbelastbarkeit und Bewegungseinschränkung der Wirbelsäule bei degenerativen Bandscheibenveränderungen mit Versteifungsoperation ohne neurologisches Funktionsdefizit; Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes sechs Stunden und mehr möglich bei Beachtung qualitativer Einschränkungen; bei seit Jahren unveränderter medizinischer Situation bleibe es bei der bisherigen Leistungsbeurteilung).

Deswegen hat der Kläger am 17. August 2015 Klage beim SG erhoben. Nach mehrfacher Erinnerung, die Klagebegründung und eine Entbindungserklärung vorzulegen (1. und 26. Oktober 2015) und nach erfolgloser weiterer Aufforderung des SG, die Klage zu begründen und eine ausgefüllte Entbindungserklärung vorzulegen, vom 8. Dezember 2015 mit Fristsetzung bis 8. Januar 2016 und Hinweis auf [§ 106a Abs. 3 SGG](#) (Möglichkeit der Zurückweisung verspätet vorgebrachter Beweismittel) sowie Ankündigung einer Entscheidung durch Gerichtsbescheid am 21. Januar 2016 mit Gelegenheit zur Äußerung bis 26. Februar 2016 hat der Kläger am 9. März 2016 die Klage begründet und geltend gemacht, eine Prüfung, ob eine Erwerbsminderung vorliege und zu welchem Zeitpunkt sie eingetreten sei, sei nach dem angefochtenen Bescheid nicht erfolgt. Tatsächlich sei seine Erwerbsminderung spätestens Ende 2012 eingetreten, da sich sein Gesundheitszustand seit der letzten Begutachtung bei Dr. D. vom Februar 2012 insbesondere auf dem Gebiet der Psychiatrie erheblich in rentenberechtigendem Maße verschlechtert habe. Spätestens seit Ende 2012 sei er zu einer Erwerbstätigkeit von sechs Stunden täglich nicht in der Lage. Die Ärzte M. und Dr. H. könnten das bestätigen. Hierzu hat er die Erklärung über die Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht vorgelegt, allerdings ohne die erfragten Angaben, u.a. zu den Untersuchungsdaten zu machen.

Mit Gerichtsbescheid vom 14. März 2016 hat das SG die Klage abgewiesen. Die - näher dargelegten - Voraussetzungen für die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung seien nicht erfüllt, da die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nicht erfüllt seien. Nach diesem lägen die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung unter Zugrundelegung eines frühestens nach dem 7. Mai 2013, dem Datum des rechtskräftigen Beschlusses des LSG im Berufungsverfahren [L 9 R 4612/12](#), eingetretenen Leistungsfalles der Erwerbsminderung nicht vor. Für einen nach dem 7. Mai 2013 eingetretenen Leistungsfall der Erwerbsminderung seien die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nicht erfüllt. Unter Annahme eines fiktiven Leistungsfalles vom 9. Juli 2014, dem Zeitpunkt des Rentenantrags, habe der Beklagte festgestellt, dass im maßgeblichen Zeitraum vom 1. Mai 2009 bis 8. Juli 2014 lediglich 18 Kalendermonate mit Pflichtbeiträgen vorhanden sind. Selbst wenn der Kläger Zeiten hätte, die den maßgeblichen Fünfjahreszeitraum verlängern würden, lägen dennoch keine weiteren Pflichtbeitragszeiten für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit vor Eintritt der Erwerbsminderung vor. Im Übrigen seien auch die medizinischen Voraussetzungen für eine Rente wegen Erwerbsminderung mit einem in der Zeit ab 8. Mai 2013 eingetretenen Leistungsfall nicht nachgewiesen. Mit seinem am 9. März 2016 eingegangenen Vorbringen sei der Kläger nach [§ 106a Abs. 2 SGG](#) präkludiert. Auch die vorgelegte Klagebegründung und Entbindungserklärung sei verspätet. Die Zulassung des Vortrages und weitere Beweiserhebungen würden den Rechtsstreit verzögern. Im Übrigen werde auf den Widerspruchsbescheid verwiesen. Nach den vorliegenden Äußerungen bestehe auch keine rentenberechtigende Einschränkung des Leistungsvermögens. Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf den Gerichtsbescheid verwiesen.

Gegen den am 18. März 2016 zugestellten Gerichtsbescheid hat der Kläger am 18. April 2016 Berufung eingelegt, diese aber (auch nach antragsgemäß gewährter Fristverlängerung wegen eines Urlaubs des Klägers in der Türkei) nicht begründet.

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Reutlingen vom 14. März 2016 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 20. Oktober 2014 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 24. Juli 2015 zu verurteilen, ihm Rente wegen Erwerbsminderung ab 1. Juli 2014 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält an ihrer Entscheidung fest.

Wegen des weiteren Vorbringens und der Einzelheiten des Sachverhalts wird auf die Verwaltungsakten der Beklagten sowie die Gerichtsakten beider Instanzen verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß den [§§ 143, 144, 151 SGG](#) zulässige Berufung des Klägers ist nicht begründet. Dieser hat keinen Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung.

Rechtsgrundlage für die begehrte Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung ist [§ 43 SGB VI](#). Die Gewährung einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit nach [§ 240 Abs. 1 SGB VI](#) in Verbindung mit [§ 43 SGB VI](#) kommt schon deshalb nicht in Betracht, weil der Kläger nicht vor dem 2. Januar 1961 geboren ist.

Nach [§ 43 Abs. 1 Satz 1 SGB VI](#) haben Versicherte bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung wenn sie 1. teilweise erwerbsgemindert sind, 2. in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben und 3. vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben. Teilweise erwerbsgemindert sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein ([§ 43 Abs. 1 Satz 2 SGB VI](#)).

Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung haben Versicherte bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze nach [§ 43 Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#), wenn sie 1. voll erwerbsgemindert sind, 2. in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben und 3. vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben. Voll erwerbsgemindert sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden erwerbstätig zu sein ([§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#)). Voll erwerbsgemindert sind gemäß [§ 43 Abs. 2 Satz 3 SGB VI](#) auch 1. Versicherte nach § 1 Satz 1 Nr. 2, die wegen Art oder Schwere der Behinderung nicht auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tätig sein können und 2. Versicherte, die bereits vor Erfüllung der allgemeinen Wartezeit voll erwerbsgemindert waren, in der Zeit einer nicht erfolgreichen Eingliederung in den allgemeinen Arbeitsmarkt. Nicht erwerbsgemindert ist gemäß [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#), wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann, wobei die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ist.

Der Zeitraum von fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung - in welchem für die Gewährung einer Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung wie auch wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit drei Jahre Pflichtbeiträge entrichtet sein müssen - verlängert sich gemäß [§ 43 Abs. 4 SGB VI](#) um folgende Zeiten, die nicht mit Pflichtbeiträgen für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit belegt sind: 1. Anrechnungszeiten und Zeiten des Bezugs einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit, 2. Berücksichtigungszeiten, 3. Zeiten, die nur deshalb keine Anrechnungszeiten sind, weil durch sie eine versicherte Beschäftigung oder selbständige Tätigkeit nicht unterbrochen ist, wenn in den letzten sechs Kalendermonaten vor Beginn dieser Zeiten wenigstens ein Pflichtbeitrag für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit oder eine Zeit nach Nr. 1 oder 2 liegt, 4. Zeiten einer schulischen Ausbildung nach Vollendung des 17. Lebensjahres bis zu sieben Jahren, gemindert um Anrechnungszeiten wegen schulischer Ausbildung. Eine Pflichtbeitragszeit von drei Jahren ist für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit gemäß [§ 43 Abs. 5 SGB VI](#) nicht erforderlich, wenn die Erwerbsminderung auf Grund eines Tatbestandes eingetreten ist, durch den die allgemeine Wartezeit vorzeitig erfüllt ist.

Anrechnungszeiten sind u.a. Zeiten, in denen Versicherte wegen Krankheit arbeitsunfähig ([§ 58 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VI](#)) oder arbeitslos ([§ 58 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB VI](#)) gewesen sind, wenn dadurch u. a. eine versicherte Tätigkeit unterbrochen ist ([§ 58 Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#)).

Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit vor Eintritt der Erwerbsminderung sind gemäß [§ 241 Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#) für Versicherte nicht erforderlich, wenn sie u.a. vor dem 1. Januar 1984 die allgemeine Wartezeit erfüllt haben und jeder Kalendermonat ab 1. Januar 1984 mit Anwartschaftserhaltungszeiten belegt ist. Für Kalendermonate, für die eine Beitragszahlung noch zulässig ist, ist eine Belegung mit Anwartschaftserhaltungszeiten nicht erforderlich ([§ 241 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#)).

Der Kläger hat in Deutschland erstmals ab 14. Juli 1982 Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung entrichtet. Ab 15. August 2005 bis 30. September 2010 hat er weitere Pflichtbeiträge wegen Bezugs von Arbeitslosengeld II und - nach einer Lücke vom 1. Oktober bis 30. November 2010 - im Dezember 2010 noch einen Pflichtbeitrag wegen Bezugs von Arbeitslosengeld II vorzuweisen. Anschließend liegt noch vom 1. Januar bis 28. Februar 2011 eine Anrechnungszeit wegen Bezugs von Arbeitslosengeld II gemäß [§ 58 Abs. 1 Nr. 6 SGB VI](#) vor. Ferner war er in den Zeiträumen vom 3. August bis 7. September 2013 sowie 6. Mai bis 5. November 2014 geringfügig, nicht versicherungspflichtig, beschäftigt, was jedoch zu keiner Pflichtbeitragszeit oder Aufschubzeit im Sinne von [§ 43 Abs. 4 SGB VI](#) führt, so dass im Hinblick auf die erforderlichen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für die Gewährung der begehrten Rente ab 1. März 2011 keine berücksichtigungsfähigen Zeiten mehr vorliegen. Das Erfordernis von 36 Pflichtbeiträgen im dem Leistungsfall vorangegangenen Fünfjahreszeitraum ist bei Eintritt des Leistungsfalles in der Zeit ab 1. März 2001 auch nicht nach [§ 241 Abs. 2 SGB VI](#) entbehrlich.

Gemessen daran hat der Kläger keinen Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung. Ein Anspruch auf Rente käme nur in Betracht, wenn der Leistungsfall spätestens bis 31. Januar 2013 eingetreten ist. Pflichtbeiträge im Sinne von [§ 43 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 bzw. Abs. 2 Satz 1 Nr. 2](#)

SGB VI weist das Versicherungskonto des Klägers gemäß dem Versicherungsverlauf vom 20. Juli 2016 letztmals bis 31. Dezember 2010 auf Grund des Bezugs von Arbeitslosengeld II auf, wobei der Zeitraum vom 1. Oktober bis 30. November 2011 weder mit Pflichtbeitragszeiten, noch mit sonstigen versicherungsrechtlichen Zeiten belegt ist. Auf Grund des Bezugs von Arbeitslosengeld II vom 1. Januar bis 28. Februar 2011 verlängert sich der Zeitraum, in dem Pflichtbeitragszeiten vor Eintritt des Leistungsfalles vorliegen müssen, bei Eintritt eines späteren Leistungsfalles, ab 1. März 2011, um zwei Monate. Damit müsste der Leistungsfall der Erwerbsminderung für die Entstehung eines Anspruchs auf Rente wegen Erwerbsminderung spätestens am 31. Januar 2013 eingetreten seien.

Der Eintritt eines Leistungsfalles der Erwerbsminderung vor Februar 2013 ist hier nicht feststellbar.

Das SG hat auf das Vorbringen des Klägers vom 9. März 2016 zu Recht keine weiteren Ermittlungen durchgeführt.

Die Rechtsgrundlage für die Ablehnung weiterer Ermittlungen ergibt sich aus [§ 106a SGG](#). Danach kann der Vorsitzende dem Kläger eine Frist setzen zur Angabe der Tatsachen, durch deren Berücksichtigung oder Nichtberücksichtigung im Verwaltungsverfahren er sich beschwert fühlt ([§ 106a Abs. 1 SGG](#)) und einem Beteiligten unter Fristsetzung aufgeben, zu bestimmten Vorgängen (1.) Tatsachen anzugeben oder Beweismittel zu bezeichnen, (2.) Urkunden oder andere bewegliche Sachen vorzulegen sowie elektronische Dokumente zu übermitteln, soweit der Beteiligte dazu verpflichtet ist ([§ 106a Abs. 2 SGG](#)). Nach [§ 106a Abs. 3 Satz 1 SGG](#) kann das Gericht Erklärungen und Beweismittel, die erst nach Ablauf einer nach den Absätzen 1 und 2 gesetzten Frist vorgebracht werden, zurückweisen und ohne weitere Ermittlungen entscheiden, wenn (1.) ihre Zulassung nach der freien Überzeugung des Gerichts die Erledigung des Rechtsstreits verzögern würde und (2.) der Beteiligte die Verspätung nicht genügend entschuldigt und (3.) der Beteiligte über die Folgen einer Fristversäumung belehrt worden ist. Der Entschuldigungsgrund ist auf Verlangen des Gerichts glaubhaft zu machen ([§ 106a Abs. 3 Satz 2 SGG](#)). Satz 1 gilt nicht, wenn es mit geringem Aufwand möglich ist, den Sachverhalt auch ohne Mitwirkung des Beteiligten zu ermitteln ([§ 106a Abs. 3 Satz 3 SGG](#)).

Das SG hat die gesetzlichen Voraussetzungen der Präklusion nach [§ 106a SGG](#) zu Recht als erfüllt angesehen. Insbesondere hat es den Kläger unter angemessener Fristsetzung aufgefordert, die Klage zu begründen sowie eine ausgefüllte (u.a. erfragte Angaben zu Untersuchungsdaten) Erklärung über die Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht vorzulegen und ihn auch zutreffend über die Folgen eines verspäteten Vorbringens belehrt. Ohne konkrete Angaben zur angeblichen Verschlechterung Gesundheitszustandes des Klägers unter Benennung konkreter weiterer Umstände sind auch weitere Ermittlungen von Amts wegen nicht möglich gewesen.

Der Senat stellt weiter fest, dass der Kläger im Klageverfahren - nach mehrfachen erfolglosen Aufforderungen innerhalb ihm gesetzter Fristen, die Klage zu begründen und eine Entbindungserklärung vorzulegen, nach erfolgloser weiterer Aufforderung des SG, die Klage zu begründen und eine ausgefüllte Entbindungserklärung vorzulegen, vom 8. Dezember 2015 mit Fristsetzung bis 8. Januar 2016 und Hinweis auf [§ 106a Abs. 3 SGG](#) sowie Möglichkeit der Zurückweisung verspätet vorgebrachter Beweismittel und nach Ankündigung einer Entscheidung durch Gerichtsbescheid am 21. Januar 2016 mit Gelegenheit zur Äußerung bis 26. Februar 2016 - erst mit am 9. März 2016 eingegangenem Schreiben behauptet hat, er sei spätestens seit Ende 2012 erwerbsgemindert, weil sich sein Gesundheitszustand seit dem Gutachten von Dr. D. insbesondere auf psychiatrischem Gebiet verschlechtert habe, was die Ärzte M. und Dr. H. bestätigen würden, und dazu eine Erklärung über die Entbindung seiner (darin nicht aufgeführten) Ärzte, die auch keine Angaben zu den im Vordruck erfragten Untersuchungsdaten enthält, vorgelegt. Insoweit hat ihn das SG in Ausübung seines ihm zustehenden Ermessens mit diesem im Übrigen auch nicht hinreichend substantiierten Vorbringen zu Recht als präkludiert angesehen und keine weiteren Ermittlungen veranlasst. Die hinsichtlich der Voraussetzungen des [§ 106a Abs. 3 SGG](#) für eine Zurückweisung vom Senat voll überprüfbare Entscheidung des SG ist hinsichtlich der vom SG nach freier Überzeugung zu treffenden Entscheidung, ob eine Zulassung die Erledigung des Rechtsstreits verzögert nur beschränkt sowie hinsichtlich der Ermessensentscheidung des SG nur auf Ermessensfehler überprüfbar (vgl. Leitherer in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, SGG. 1. Aufl., 2014, § 106a, Rdr. 12ff, 18 m.w.N.). Gemessen daran ist die in nicht zu beanstandender Ausübung seines pflichtgemäßen Ermessens vom SG getroffene Entscheidung unter Berücksichtigung aller Umstände, insbesondere der beharrlichen Missachtung aller gesetzter Fristen und der dadurch bedingten Verfahrensverschleppung nicht rechtsfehlerhaft, da dem anwaltlich vertretenen Kläger mit der Aufforderung vom 8. Dezember 2015 eine Frist zur Klagebegründung und Vorlage der ausgefüllten Entbindungserklärung (die im Übrigen bis heute nicht ausgefüllt vorliegt) gesetzt wurde, weiteres Vorbringen (und die Vorlage einer ausgefüllten Entbindungserklärung mit Angaben der Untersuchungsdaten) innerhalb der Frist nicht erfolgte, eine Zulassung des verspäteten (weiterhin unvollständigen) Vorbringens den Rechtsstreit verzögert hätte und verzögern würde, die Verspätung nicht genügend entschuldigt ist und der Kläger über die Folgen der Fristversäumung belehrt war. Im Übrigen hat der Kläger auch eine Berufungsbegründung nicht abgegeben.

Unabhängig davon ist der Eintritt eines Leistungsfalles der Erwerbsminderung vor Februar 2013 auch aus sonstigen Gründen nicht feststellbar und sind weitere Ermittlungen auch ohne die eingetretene Präklusion nicht geboten. Dies ergibt sich für den Senat schlüssig aus den vorliegenden ärztlichen Äußerungen. Nach diesen kann ein Leistungsfall vor Februar 2013 nicht festgestellt werden. Es liegen keinerlei aussagekräftige ärztliche Äußerungen vor, die den Schluss zulassen, dass der Leistungsfall rechtzeitig eingetreten wäre. Der Kläger selbst hat sich, nachdem ihm das Gutachten von Dr. D. vom 26. Februar 2012 am 29. Februar 2012 zur Stellungnahme und mit der Anfrage, ob das Verfahren fortgeführt werde, übersandt worden ist, in der Sache nicht mehr geäußert und auch in der mündlichen Verhandlung am 25. September 2012 nicht näher vorgetragen (vgl. Niederschrift vom 25. September 2012) also keine Verschlimmerung seiner Leiden geltend gemacht. Er hat dann lediglich Berufung eingelegt und auch diese trotz Aufforderung nicht begründet. Insbesondere hat er bis zu dem die Berufung zurückweisenden Beschluss vom 7. Mai 2013 zu keinem Zeitpunkt geltend gemacht, dass eine Verschlimmerung eingetreten sei, obwohl er den Rechtsstreit fortführte. Mit Beschluss des Landessozialgerichts Baden-Württemberg vom 7. Mai 2013 ist im Berufungsverfahren [L 9 R 4612/12](#) entschieden worden, dass zu diesem Zeitpunkt eine Erwerbsminderung nicht vorlag. Damit wurde der die Gewährung von Rente ablehnende Bescheid vom 3. März 2009 bindend, wobei das Landessozialgericht über eine etwaige Verschlechterung nach Erlass dieses Bescheids bis zu seinem Beschluss vom 7. Mai 2013 zu entscheiden hatte und entschieden hat.

Erst am 16. Juli 2014, also mehr als 14 Monate nach dem Beschluss vom 7. Mai 2013, hat der Kläger den Rentenanspruch gestellt, der dem vorliegenden Verfahren zu Grunde liegt, wobei er nicht einen Antrag auf Überprüfung der vorangegangenen Entscheidung, sondern einen Neuantrag gestellt hat. Erst in Kenntnis der ablehnenden Entscheidung vom 20. Oktober 2014 und ihrer Gründe hat er mit dem Widerspruch vom 31. Oktober 2014 schließlich explizit behauptet, der Versicherungsfall der Erwerbsminderung sei "spätestens Ende 2012" eingetreten, so dass die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen erfüllt seien. Bis heute hat er jedoch nicht dargelegt, wann genau er wegen der als

verschlimmert behaupteten Leiden bei welchem Arzt untersucht oder behandelt worden ist, insbesondere auch nicht in der Erklärung über die Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht, was aber gerade im Hinblick auf sein oben dargelegtes Verhalten während des vorangegangenen Rechtsstreits und danach bis zu Erlass des Bescheids vom 20. Oktober 2014 erwartet werden durfte, zumal er anwaltlich vertreten war. Angesichts dessen besteht auch mangels hinreichender Angaben, auch nicht im Berufungsverfahren, kein Anlass zu weiteren Ermittlungen von Amts wegen.

Im Übrigen ergeben auch die nach dem Rentenantrag eingegangenen ärztlichen Äußerungen keinen Grund für weitere Ermittlungen. Der Facharzt für Psychiatrie-Psychotherapie M. hat im Attest vom 13. Dezember 2011 eine "rezidivierende" depressive Störung mit "gegenwärtig" chronifizierter mittelgradiger depressiver "Episode" und eine somatoforme Schmerzstörung angegeben. Eine wesentliche Einschränkung des beruflichen Leistungsvermögens dauerhafter Art war damit jedoch, wie dem Gutachten von Dr. D. vom Februar 2012 zu entnehmen, nicht verbunden. Der HNO-Arzt Dr. G. hat am 1. Juni 2012 eine Candida-Stomatitis bei rezidivierenden brennenden Missempfindungen im Mund diagnostiziert und der Radiologe Dr. K. am 12. April 2013 einen Reizhusten bei ansonsten unauffälligem Thoraxbefund. Der Internist Dr. S. hat am 6. Mai 2014 eine relevante periphere Arterielle Verschlusskrankheit verneint und eine Mediakalkinose, einen Nikotinabusus, Oedeme beidseits, LWS-Probleme, eine HWS-OP 2002 und depressive "Episoden" benannt. Dr. S.-N. hat am 15. Juli 2014 Muskelschmerzen unklarer Genese, einen Z.n. OP der HWS bei HWK 6/7 links diagnostiziert, ein psychiatrisches Leiden ist dem Facharzt für Neurologie und Psychiatrie offenbar nicht aufgefallen oder er hat es nicht für erwähnenswert erachtet. Im Befundbericht des Hausarztes Dr. H. vom 4. August 2014 sind eine Psychose, Angst und eine depressive Störung gemischt, ein HWS-Syndrom, Muskel- und Gelenkschmerzen sowie eine Gastritis benannt, "aktuell" bestehe eine Depression mit Schlafstörungen, "zur Zeit" erfolge keine Medikation außer Fluspi-Amp. bei Bedarf und Omeprazol wegen Gastritis. Der Kläger sei zur Zeit nicht arbeitsunfähig und eine Befundänderung sei in den letzten drei Jahren nicht eingetreten. Auf Grund dessen ist Dr. M. am 29. August 2014 zum Ergebnis gelangt, im Vergleich zum Zeitpunkt des Gutachtens vom April 2009 und dem Gutachten des Dr. D. vom Februar 2012 sei keine wesentliche Veränderung bis Juli 2014 festzustellen. Dies ist für den Senat schlüssig und überzeugend. Nach Auswertung eines weiteren Befundberichtes des Arztes für Psychiatrie-Psychotherapie M. vom 22. April 2015 ("rezidivierende" depressive Störung, "gegenwärtig mittelgradige Episode", Dysthymie, somatoforme Schmerzstörung; Behandlung seit 2007, weitgehend durchgängig chronifizierte mittelgradige depressive Symptomatik, in den letzten Monaten zusätzlich Klagen über diffuse körperliche Beschwerden u.a. mit Schwächegefühlen und Erschöpfungszuständen) hat Dr. M. in der Stellungnahme vom 16. Juni 2015 an ihrer Einschätzung festgehalten, wonach zwar eine chronische depressiv-dysphorische Entwicklung bestehe, eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung, eine Minderbelastbarkeit und Bewegungseinschränkung der Wirbelsäule bei degenerativen Bandscheibenveränderungen mit Versteifungsoperation ohne neurologisches Funktionsdefizit, Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes bei Beachtung qualitativer Einschränkungen jedoch sechs Stunden und mehr möglich sind und die medizinischer Situation seit Jahren unverändert ist. Diese Bewertung des beruflichen Leistungsvermögens ist für den Senat schlüssig und überzeugend, jedenfalls ist damit eine dauerhafte wesentliche qualitative oder auch quantitative Einschränkung (auf weniger als sechs Stunden arbeitstäglich) des beruflichen Leistungsvermögens vor Februar 2013 nicht feststellbar, zumal Dr. H. am 4. August 2014 eine "Befundänderung in den letzten drei Jahren" und das Vorliegen von Arbeitsunfähigkeit verneint hat. Des Weiteren hat der Kläger in der Zeit vom 3. August bis 7. September 2013 und 6. Mai bis 5. November 2014 (wenn auch nur in geringfügigem Umfang nicht rentenversicherungspflichtige) Beschäftigungen ausgeübt, was die Annahme eines dauerhaft erheblich geminderten beruflichen Leistungsvermögens zumindest nicht stützt. Schließlich spricht der Umstand, dass der Kläger, der die Berufung, zu deren Begründung er am 29. April 2016 aufgefordert worden ist, trotz Erinnerung mit Fristsetzung und antragsgemäß gewährter Verlängerung der Frist nicht begründet hat, den Verlängerungsantrag am 14. Juli 2016 mit einem Türkeiaufenthalt begründet hat, gegen eine rentenrechtlich relevante Einschränkung des beruflichen Leistungsvermögens, da der Kläger offenbar zu längeren Reisen in der Lage ist.

Damit ist der Eintritt einer rentenberechtigenden Leistungsminderung des Klägers vor Februar 2013 in Übereinstimmung mit dem Beschluss des 9. Senats des Landessozialgerichts Baden-Württemberg vom 7. Mai 2013 jedenfalls vor Februar 2013 nicht festzustellen. Einen Antrag auf Überprüfung des bindend gewordenen Bescheids vom 3. März 2009 hat der Kläger im Übrigen auch nicht gestellt.

Des Weiteren ist auch für die Zeit ab Februar 2013 der Eintritt eines Leistungsfalles der Erwerbsminderung nicht nachgewiesen, da unter Berücksichtigung der o.g. vorliegenden Berichte nicht feststellbar ist, dass der Kläger dauerhaft außerstande ist, leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes in einem Umfang von weniger als sechs Stunden täglich zu verrichten.

Der Kläger hat deshalb keinen Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung.

Da das SG zu Recht die Klage abgewiesen hat, weist der Senat die Berufung zurück.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#). Im Rahmen des dem Senat nach [§ 193 SGG](#) eingeräumten Ermessens war für den Senat maßgeblich, dass der Kläger mit der Rechtsverfolgung ohne Erfolg geblieben ist und die Beklagte keinen Anlass zur Klageerhebung gegeben hat. Der Senat hält es auch im Falle einer Zurückweisung des Rechtsmittels für erforderlich, nicht nur über die Kosten des Rechtsmittelverfahrens zu entscheiden, sondern auch über die Kosten der vorausgehenden Instanz (so Lüdtko, Kommentar zum SGG, 4. Aufl., [§ 193 SGG](#) Rdnr. 8; erkennender Senat, Urteil vom 19. November 2013, [L 13 R 1662/12](#), veröffentlicht in Juris; a.A. Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, Kommentar zum SGG, 11. Auflage, [§ 193 SGG](#) Rdnr. 2a; Hintz/Lowe, Kommentar zum SGG, [§ 193 SGG](#) Rdnr. 11; Jansen, Kommentar zum SGG, 4. Auflage, [§ 193 SGG](#) Rdnr. 4).

Die Voraussetzungen für eine Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2016-09-21