

S 24 KN 289/09

Land

Freistaat Sachsen

Sozialgericht

SG Dresden (FSS)

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

24

1. Instanz

SG Dresden (FSS)

Aktenzeichen

S 24 KN 289/09

Datum

12.04.2010

2. Instanz

Sächsisches LSG

Aktenzeichen

-

Datum

-

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Leitsätze

1. Der Begriff „auf nicht absehbare Zeit“ in [§ 43 Abs. 1 Satz 2 und Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#) erfasst einen Zeitraum von sechs Kalendermonaten.

2. Im Zeitpunkt der Entscheidung über die Erwerbsminderungsrente ist rückschauend und nicht nur prognostisch zu prüfen, ob die Erwerbsminderung bereits sechs Kalendermonate andauert. Ist dies der Fall, ist eine Behebbarkeit der Erwerbsminderung in voraussichtlich unter sechs Kalendermonaten nur bei der Befristung der Rente relevant, es sei denn, der Rentenversicherungsträger versagt die Rente wegen mangelnder Mitwirkung ordnungsgemäß nach [§ 66 SGB I](#).

I. Die Beklagte wird unter Aufhebung des Bescheides vom 13.10.2008 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 23.1.2009 verurteilt, dem Kläger ausgehend von einem Leistungsfall am 7.11.2008 beginnend ab 1.6.2009 befristet bis 31.5.2012 eine Rente wegen voller Erwerbsminderung zu gewähren. II. Die Beklagte hat dem Kläger seine notwendigen außergerichtlichen Kosten zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt Rente wegen voller, hilfsweise teilweiser Erwerbsminderung. Der 1965 geborene Kläger ist gelernter Kfz-Elektriker, arbeitete als solcher bis November 1991, danach bis August 1996 als Disponent und angestellter Handelsvertreter im Elektrobereich, anschließend bis Februar 2006 als Verkäufer in einem Auto-Fachmarkt und dann nach kurzer Arbeitslosigkeit ab November 2006 als selbstständiger Handelsvertreter für elektrische Bauelemente. Dieses Gewerbe gab er im Juli 2009 auf. In seinem Versicherungsverlauf sind bis einschließlich Oktober 2006 lückenlos Pflichtbeiträge und ab November 2006 freiwillige Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung gespeichert. Nach einem ersten epileptischen Anfall im Mai 2004 wurde er ab Juli 2004 mit einem GdB von 50 (wegen Epilepsie bei Hirnzyste) als schwerbehinderter Mensch anerkannt. Am 3.12.2007 beantragte er deshalb Erwerbsminderungsrente und legte die Behandlungsberichte ab Mai 2004 sowie eine Bescheinigung seiner behandelnden Psychiaterin vom 10.7.2007 vor, wonach er keine wirtschaftlich verwertbare Arbeit mehr leisten könne. Die Beklagte bewilligte dem Kläger daraufhin zunächst eine stationäre psychosomatische Rehabilitation vom 26.5.2008 bis 20.6.2008, aus der er sofort arbeitsfähig entlassen wurde. Diagnostiziert wurden dort eine gemischte Angst- und depressive Störung, eine lokalisationsbezogene fokale, symptomatische Epilepsie mit komplexen Anfällen, wiederkehrende Lumboischialgien bei fraglicher Wurzelirritation am Segment L4/5 sowie eine zurückgebildete Halbseitensymptomatik rechts mit kognitiven Einschränkungen als Zustand nach einem Zwischenfall bei einer Mandeloperation im sechsten Lebensjahr. Dagegen wandte der Kläger bei der Beklagten ein, dass sein Gesundheitszustand schwankend sei, ihn seine Psychiaterin bereits ab 2.7.2008 wieder arbeitsfähig geschrieben und ihm deshalb (wie beigefügt) am 28.8.2008 erneut bescheinigt habe, dass er keine wirtschaftlich verwertbare Arbeit mehr leisten könne. Nachdem der Sozialmedizinische Dienst der Beklagten (SMD) auf dieser Grundlage am 30.9.2008 eingeschätzt hatte, dass der Kläger noch sechs Stunden und mehr arbeitstäglich mittelschwere Arbeit verrichten könne, lehnte die Beklagte eine Erwerbsminderungsrente mit Bescheid vom 13.10.2008 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 23.1.2009 ab. Mit seiner Klage vom 17.2.2009 wendet der Kläger dagegen ein, dass er vor allem wegen der Auswirkungen der Epilepsie, der Halbseitensymptomatik und der gemischten Angst- und depressiven Störung keiner Erwerbstätigkeit mehr nachgehen könne. Dazu komme noch das Lendenwirbelsäulenschmerzsyndrom. Seine Erwerbsunfähigkeit werde durch die erneute Bescheinigung seiner Psychiaterin vom 7.5.2009 nochmals bestätigt. Folgerichtig komme deshalb auch das Gerichtsgutachten zur Annahme einer vollen Erwerbsminderung, jedenfalls seit Beginn seiner nunmehr dauerhaften Arbeitsunfähigkeit am 7.11.2008. Die Kläger beantragt, den Bescheid vom 13.10.2008 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 23.1.2009 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm eine Rente wegen voller, hilfsweise teilweiser Erwerbsminderung zu gewähren. Die Beklagte beantragt, die Klage abzuweisen. Sie sieht aufgrund der Befunde der behandelnden Ärzte keine Änderung und hält das neurologisch-psychiatrische Gerichtsgutachten zwar für grundsätzlich zutreffend, aber die danach allein zur vollen Erwerbsminderung führende depressive Episode für eine vorübergehende Erkrankung, die keinen Rentenanspruch begründe. Im Übrigen sei eine Rentengewährung für den Heilungsverlauf kontraproduktiv. Dem Gericht liegt zur Entscheidung neben den Befundberichten

und Unterlagen der behandelnden Ärzte aus dem Verwaltungs- und Gerichtsverfahren insbesondere das neurologisch-psychiatrische Gerichtsgutachten von Dr. med. B vom 10.11.2009 mit Untersuchung am 6.11.2009 vor. Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird im Übrigen auf die Gerichtsakte sowie die beigezogenen Verwaltungsvorgänge Bezug genommen, die Gegenstand der mündlichen Verhandlung waren.

Entscheidungsgründe:

I. Die zulässige Klage ist begründet. Der Bescheid vom 13.10.2008 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 23.1.2009 ist rechtswidrig und beschwert den Kläger deshalb ([§ 54 Abs. 2 Satz 1 SGG](#)). Der Kläger hat aufgrund eines Leistungsfalles am 7.11.2008 beginnend ab 1.6.2009 befristet bis 31.5.2012 Anspruch auf Rente voller Erwerbsminderung gemäß [§ 43 Abs. 2 SGB VI](#). 1. Der Kläger ist nachweisbar mindestens seit 7.11.2008 voll erwerbsgemindert ([§ 43 Abs. 2 Satz 1 Halbsatz 2 Nr. 1 SGB VI](#)). Gemäß [§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#) sind Versicherte voll erwerbsgemindert, wenn sie wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Sie sind gemäß [§ 43 Abs. 1 Satz 2 SGB VI](#) teilweise erwerbsgemindert, wenn sie zwar mindestens drei, aber keine sechs Stunden täglich mehr dazu in der Lage sind. Erwerbsgemindert in diesem Sinne ist deshalb nicht, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes noch mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann ([§ 43 Abs. 3 Halbsatz 1 SGB VI](#)). In diesem Fall ist dann auch die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ([§ 43 Abs. 3 Halbsatz 2 SGB VI](#)). Die Arbeitsmarktlage ist jedoch im Umkehrschluss zu berücksichtigen und führt zur vollen Erwerbsminderung, wenn für einen eigentlich nur teilweise erwerbsgeminderten Versicherten der Teilzeitarbeitsmarkt verschlossen ist, weil ihm nicht innerhalb eines Jahres ein entsprechender Teilzeitarbeitsplatz angeboten werden konnte (BSG - Großer Senat -, Beschl. v. 19.12.1996 - [GS 2/95](#) -, Juris Rn. 38 = [SozR 3-2600 § 44 Nr. 8](#)). Nach ständiger Rechtsprechung des BSG, der sich das Gericht anschließt, kann unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes allerdings selbst derjenige noch erwerbstätig sein, der - unabhängig von einem bestimmten Berufsbild - in der Lage ist, zumindest körperlich leichte Tätigkeiten zu verrichten, die im ungelerten Bereich gefordert zu werden pflegen (z. B. Zureichen, Abnehmen, Transportieren, Reinigen, Bedienen von Maschinen, Kleben, Sortieren, Verpacken, Zusammensetzen von Teilen usw.), selbst wenn ihm diese leichten Tätigkeiten nur noch mit Einschränkungen möglich sind. Kann er dies noch mindestens sechs Stunden täglich, liegt somit unabhängig von der Arbeitsmarktlage in der Regel keine Erwerbsminderung vor. Kann er dies noch mindestens drei, aber keine sechs Stunden mehr, liegt hingegen in der Regel nur eine teilweise und erst bei verschlossenem Teilzeitarbeitsmarkt eine volle Erwerbsminderung vor (BSG - Großer Senat -, Beschl. v. 19.12.1996 - [GS 2/95](#) -, Juris Rn. 34/35 und 48/49 = [SozR 3-2600 § 44 Nr. 8](#); für das seit 1.1.2001 geltende aktuelle Recht bestätigt durch: BSG, Urt. v. 5.10.2005 - [B 5 RJ 6/05 R](#) -, Juris Rn. 18 = [SozR 4-2600 § 43 Nr. 5](#)). Eine Ausnahme von diesem Grundsatz gilt jedoch, wenn ausschließlich noch körperlich leichte Tätigkeiten im ungelerten Bereich verrichtet werden können (mithin auch keine mittelschweren Tätigkeiten mehr) und die Einschränkungen selbst bei körperlich leichten Tätigkeiten derart erheblich sind, dass entweder eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen oder eine schwere spezifische Leistungsbehinderung vorliegt, die zur Folge hat, dass der Versicherte eine Vielzahl bestimmter, selbst leichter Tätigkeiten nicht ausführen kann. Dann ist - trotz der praktischen Schwierigkeiten - zumindest eine konkrete Verweisungstätigkeit auf dem Arbeitsmarkt zu benennen, die der Versicherte noch ausüben und die er auch aufsuchen kann, um sicherzustellen und nachprüfbar zu machen, dass er trotz seiner Leistungsminderung noch eine Erwerbstätigkeit auszuüben vermag und dass diese Verweisungstätigkeit alle Merkmale aufweist, die von Gesetzes wegen den Rentenanspruch ausschließen (dazu ausführlich mit Beispielen: BSG - Großer Senat -, Beschl. v. 19.12.1996 - [GS 2/95](#) -, Juris Rn. 37 und 48 = [SozR 3-2600 § 44 Nr. 8](#); für das seit 1.1.2001 geltende aktuelle Recht bestätigt durch: BSG, Urt. v. 5.10.2005 - [B 5 RJ 6/05 R](#) -, Juris Rn. 18 = [SozR 4-2600 § 43 Nr. 5](#)). Kann eine solche Verweisungstätigkeit benannt werden, ist der Arbeitsmarkt jedoch trotz drei- oder sogar sechsständigem Leistungsvermögen in dieser Tätigkeit verschlossen und volle Erwerbsminderung anzunehmen, wenn - im Sinne der sog. Katalogfälle Nr. 3 bis 7 - die Zahl der danach in Betracht kommenden Arbeitsplätze nicht unerheblich reduziert ist, weil der Versicherte nur in Teilbereichen des Tätigkeitsfeldes eingesetzt werden kann (Nr. 3) oder derartige Arbeitsplätze als Schonarbeitsplätze (Nr. 4) oder als Aufstiegspositionen (Nr. 6) nicht an Betriebsfremde oder allgemein nicht an Berufsfremde (Nr. 5) vergeben werden oder ohnehin nur in ganz geringer Zahl vorkommen (Nr. 7). Darüber hinaus ist der Arbeitsmarkt generell trotz drei- oder sogar sechsständigem Leistungsvermögen sowohl auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt als auch in einer Verweisungstätigkeit verschlossen und volle Erwerbsminderung anzunehmen, wenn - im Sinne der sog. Katalogfälle Nr. 1 und 2 - das jeweils nötige Leistungsvermögen nur unter betriebsunüblichen Arbeitsbedingungen erreicht wird (Nr. 1) oder der Arbeitsplatz aus gesundheitlichen Gründen nicht aufgesucht werden kann (Nr. 2). Diese Katalogfälle sind abschließend (BSG - Großer Senat -, Beschl. v. 19.12.1996 - [GS 2/95](#) -, Juris Rn. 38 = [SozR 3-2600 § 44 Nr. 8](#), m. w. N.). Bei Anwendung dieser Kriterien ist der Kläger vorliegend mindestens seit 7.11.2008 voll erwerbsgemindert, weil spätestens ab diesem Zeitpunkt nachgewiesen ist, dass er auch körperlich leichte Tätigkeiten, die im ungelerten Bereich gefordert zu werden pflegen, keine drei Stunden täglich mehr verrichten kann. Dies ergibt sich zur Überzeugung des Gerichts aus dem neurologisch-psychiatrischen Gerichtsgutachten von Dr. med. B. Der Sachverständige hat beim Kläger eine arbeitsbetonte rechtsseitige Bewegungsstörung mit herabgesetzter Muskelspannung und Bewegungsüberschuss im rechten Arm, eine Epilepsie mit ständiger Gefahr neuer Anfälle, eine kognitive Beeinträchtigung in Form einer Verlangsamung psychischer Abläufe, einem unterdurchschnittlichen Langzeitgedächtnis, einer weit unterdurchschnittlichen Aufmerksamkeitsleistung mit Neigung zu Fehlleistungen sowie eine mittelgradige depressive Episode von bedeutsamen Ausmaßen bestehend seit Beginn der dauerhaften Arbeitsunfähigkeit am 7.11.2008 festgestellt. Dem Kläger sind nach dem Gutachter nur noch leichte Arbeiten möglich, wenn sie nicht beidhändig ausgeführt werden müssen und wenn sie im Gehen und Stehen eine ausreichende Trittsicherheit gewährleisten. Die Fingerfertigkeit und Griffsicherheit ist danach rechtsseitig weitgehend aufgehoben und deshalb auch die Arbeit an Büromaschinen erheblich erschwert und zeitaufwendig. Zeitdruck dürfe der Kläger ebenfalls nicht ausgesetzt werden. Solange die seit 7.11.2008 in der aktuellen Ausprägung bestehende Depression andauert, kann der Kläger nach Einschätzung des Sachverständigen aber selbst Arbeiten, die diesen Anforderungen genügen, nur unter drei Stunden arbeitstäglich verrichten. Die Depression ist nach Dr. med. B jedoch gut behandelbar und bedingt typischerweise nur eine vorübergehende Leistungsminderung. Es gebe aber auch chronische Verläufe, die einer längeren Behandlung bedürfen. Aufgrund der guten Behandlungsmotivation des Klägers bestehe bei ihm eine gute Prognose, wenn die abgebrochene tagesklinische Behandlung fortgesetzt und anschließend erneut eine psychosomatische Rehabilitationsmaßnahme durchgeführt werde. Er sieht sich insoweit diagnostisch weitgehend in Übereinstimmung mit der Rehabilitation vom 26.5.2008 bis 20.6.2008 und die unterschiedliche Leistungsbeurteilung durch die damals nicht vorhersehbare Zunahme der Depression bedingt. Diese Einschätzung ist für das Gericht ohne weiteres nachvollziehbar. Sie entspricht auch dem persönlichen Eindruck der Kammer in der mündlichen Verhandlung, wo die vom Sachverständigen geschilderte depressive Symptomatik beim Kläger offensichtlich war. Letztlich wird die medizinische Einschätzung des Gutachters auch vom SMD der Beklagten nicht in Zweifel gezogen, so dass das Gericht keine Bedenken hat, dem Sachverständigen zu folgen. Soweit der SMD von einer nicht rentenberechtigenden, weil gut behandelbaren Leistungseinschränkung ausgeht, ist dies - rechtlich - unzutreffend. Es kommt nicht darauf an, ob die Erkrankung gut behandelbar ist, wenn die Behandlung tatsächlich nicht zur Behebung der Leistungsminderung führt und

der Zustand der aufgehobenen Leistungsfähigkeit (nur unter dreistündiges Leistungsvermögen) mehr als sechs Monate andauert, was hier seit 7.11.2008 der Fall ist. Rückschauend betrachtet ist dann erwiesen, dass die volle Erwerbsminderung gerade nicht "nur vorübergehend" und "nur auf absehbare Zeit" vorhanden war, sondern dauerhaft, d. h. mehr als sechs Monate vorlag. Dabei ergibt sich die Frist von sechs Monaten für die Auslegung des Begriffs "auf nicht absehbare Zeit" in [§ 43 Abs. 1 Satz 2 und Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#) in Anlehnung an [§ 101 Abs. 1 SGB VI](#), wonach befristete Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit erst ab dem siebten Kalendermonat nach Eintritt der Erwerbsminderung zu leisten sind (BayLSG, Beschl. v. 2.2.2010 - [L 19 R 1039/09 ER](#) -, Juris Rn. 12, mit Verweis auf BSG, Urt. v. 23.3.1977 - [4 RJ 49/76](#) -, Juris Rn. 14 bis 16 = SozR 2200 § 1247 Nr. 16). Zwar gilt der Grundsatz "Reha vor Rente", d. h. Rentenleistungen sollen erst dann gewährt werden, wenn zunächst aussichtsreiche Teilhabeleistungen - wie hier eine medizinische Rehabilitation wegen der guten Behandelbarkeit der Depression - erfolglos erbracht wurden oder wenn - was hier nicht der Fall ist - Teilhabeleistungen von vornherein keinen Erfolg versprechen ([§ 9 Abs. 1 Satz 2 SGB VI](#); [§ 8 Abs. 2 SGB IX](#)). Jedoch ermöglicht dieser Grundsatz die Versagung einer Erwerbsminderungsrente nur dann, wenn der Versicherte seinen Mitwirkungspflichten gemäß den [§§ 60 ff. SGB I](#) (insbesondere gemäß [§ 63 SGB I](#)) nicht nachkommt und der Rentenversicherungsträger deshalb von seinem Versagungsrecht gemäß [§ 66 SGB I](#) ordnungsgemäß Gebrauch macht (dazu im Einzelnen: LSG Rh.-Pf., Urt. v. 17.3.2003 - [L 2 RJ 230/02](#) -, Juris Rn. 38 ff. = [NZS 2004, 47](#) ff.). Eine Mitwirkungspflichtverletzung des Klägers ist hier aber ebenso wenig ersichtlich wie ein Vorgehen der Beklagten nach [§ 66 SGB I](#). Allein auf eine prognostische, zukunftsgerichtete Beurteilung der voraussichtlichen Dauer der Erwerbsminderung zum jeweiligen Entscheidungszeitpunkt (z. B. bei Erlass des Ausgangs- oder des Widerspruchsbescheides) kann hingegen nicht abgestellt werden, weil andernfalls eine Rente trotz aufgehobenem Leistungsvermögen dauerhaft oder zumindest über Jahre hinweg nur deshalb versagt werden könnte, weil eine Behandlung Erfolg versprechend erscheint und nach prognostischer Einschätzung innerhalb der nächsten sechs Monate zur Behebung der Leistungsminderung führen könnte, gleichgültig, ob den Versicherten am späteren Nichteintritt des prognostizierten Behandlungserfolgs ein Verschulden trifft oder ihm insoweit eine Pflichtverletzung vorgeworfen werden kann. Daher muss es zulässig sein, die Prognose nachträglich und rückschauend zu überprüfen, um festzustellen, ob der Versicherte nicht doch "auf nicht absehbare Zeit", d. h. mehr sechs Monate im rentenberechtigendem Ausmaß erwerbsgemindert war bzw. ist (ebenso m. w. N.: BayLSG, Beschl. v. 2.2.2010 - [L 19 R 1039/09 ER](#) -, Juris Rn. 12 sowie BSG, Urt. v. 23.3.1977 - [4 RJ 49/76](#) -, Juris Rn. 14 bis 16 = SozR 2200 § 1247 Nr. 16). Schließlich hält das Gericht das Argument des SMD, eine Rentengewährung sei für den Heilungsverlauf kontraproduktiv, für nicht nachvollziehbar. Dem ist schon deshalb nicht zu folgen, weil das Gesetz für das Entstehen eines Rentenanspruchs allein darauf abstellt, ob tatsächlich gesundheitsbedingt eine Erwerbsminderung vorliegt ([§ 43 Abs. 1 Satz 2 und Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#)), nicht aber darauf, ob diese behoben werden kann oder nicht und aus welchen Gründen dies der Fall ist. Hierauf kommt es vielmehr erst bei der Entscheidung über die Befristung der Rente an ([§ 102 Abs. 2 Satz 5 SGB VI](#)). Zudem ist der Kläger nur nach Maßgabe des Gesetzes ([§§ 60 ff. SGB I](#)) verpflichtet, an seiner Heilung mitzuwirken, so dass ihm die Rente nur bei Verletzung dieser gesetzlich geregelten Mitwirkungspflichten im dafür vorgeschriebenen Verfahren ([§§ 66, 67 SGB I](#)) versagt werden darf. Dies schließt eine Versagung infolge anderer, nicht gesetzlich geregelter Gründe aus, falls die gesetzlichen Voraussetzungen des Rentenanspruchs ansonsten vorliegen. Denn gemäß [§ 31 SGB I](#) dürfen Rechte und Pflichten in den Sozialleistungsbereichen des Sozialgesetzbuchs nur begründet, festgestellt, geändert oder aufgehoben werden, soweit ein Gesetz es vorschreibt oder zulässt. Im Übrigen ist selbst eine dauerhafte Rentengewährung nicht endgültig. Sie kann vielmehr jederzeit gemäß [§ 48 SGB X](#) wieder aufgehoben werden, falls sich der Gesundheitszustand bessert (vgl. auch [§ 102 Abs. 1 Satz 2 SGB VI](#)). Angesichts dessen erschließt sich dem Gericht nicht, weshalb eine Rentengewährung für den Heilungsverlauf überhaupt kontraproduktiv sein sollte. Dies bedürfte jedenfalls einer näheren Begründung im Einzelfall, woran es hier fehlt. Die nur pauschale Behauptung der Kontraproduktivität der Rentengewährung durch den SMD stellt die Beurteilung des Sachverständigen daher nicht in Frage. 2. Liegt volle Erwerbsminderung und damit der Versicherungsfall ab 7.11.2008 vor, erfüllt der Kläger ausgehend von diesem Zeitpunkt auch die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für eine Rente wegen voller Erwerbsminderung, so dass am 7.11.2008 auch der Leistungsfall eingetreten ist (zu den Begriffen des Versicherungs- und Leistungsfall vgl. BSG, Urt. v. 26.6.1990 - [5 RJ 62/89](#) -, [SozR 3-1500 § 77 Nr. 1](#), Juris Rn. 13 bis 15). Angesichts des bis Oktober 2006 lückenlos mit Pflichtbeitragszeiten belegten Versicherungsverlaufs hatte der Kläger bis zum Eintritt des Versicherungsfalles am 7.11.2008 sowohl die allgemeine Wartezeit von fünf Jahren gemäß [§ 50 Abs. 1 Satz 1 SGB VI](#) erfüllt ([§ 43 Abs. 2 Satz 1 Halbsatz 2 Nr. 3 SGB VI](#)) als auch die Voraussetzungen des [§ 43 Abs. 2 Satz 1 Halbsatz 2 Nr. 2 SGB VI](#) (jeweils i. V. m. [§ 43 Abs. 4 bis 6 SGB VI](#)), wonach der Versicherte in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung mindestens drei Jahre Pflichtbeiträge in einer versicherten Beschäftigung oder Tätigkeit gezahlt haben muss. Denn insbesondere im Hinblick auf die letztgenannte Drei-Fünftel-Belegung reicht es aus, dass beim Kläger im maßgeblichen Fünfjahreszeitraum vom 7.11.2003 bis 6.11.2008 von November 2003 bis Oktober 2006 genau drei Jahre an Pflichtbeitragszeiten vorliegen. 3. Trotz des Leistungsfall am 7.11.2008 besteht jedoch Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung erst ab 1.6.2009 und nur befristet bis 31.5.2012. Denn Erwerbsminderungsrenten werden gemäß [§ 102 Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#) grundsätzlich befristet geleistet, wobei die Befristung längstens drei Jahre betragen ([§ 102 Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#)) und nur auf das Ende eines Kalendermonats erfolgen darf ([§ 102 Abs. 1 Satz 3 SGB VI](#)). Eine kürzere Befristung als drei Jahre kommt nur in Betracht, wenn die begründete Aussicht besteht, dass die Erwerbsminderung schon zu einem früheren Zeitpunkt behoben werden kann (vgl. BSG, Urt. v. 12.8.1982 - [11 RA 38/81](#) -, Juris Rn. 14 ff. = SozR 2200 § 1276 Nr. 7), während eine unbefristete Rente gemäß [§ 102 Abs. 2 Satz 5 Halbsatz 1 SGB VI](#) nur bei arbeitsmarktunabhängigen Renten (was hier zutrifft) und in diesen Fällen auch nur dann gewährt werden darf, wenn unwahrscheinlich ist, dass die Minderung der Erwerbsfähigkeit behoben werden kann. Letzteres ist nach der Rechtsprechung des BSG erst ab dem Zeitpunkt anzunehmen und eine Dauerrente zu gewähren, ab dem angesichts des bis zu diesem Zeitpunkt festgestellten medizinischen Verlaufs aus ärztlicher Sicht eine - rentenrechtlich relevante - Besserung der Erwerbsfähigkeit nicht mehr zu erwarten ist und zwar unter Berücksichtigung aller zu diesem Zeitpunkt denkbaren Behandlungsmöglichkeiten (gleichgültig, ob duldungspflichtig oder zumutbar), die dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse entsprechen. Dabei gehen Unsicherheiten in der Prognose nach Ausschöpfung des Amtsermittlungsgrundsatzes ([§ 20 SGB X](#), [§ 103 SGG](#)) zu Lasten des Versicherten (BSG, Urt. v. 29.3.2006 - [B 13 RJ 31/05 R](#) -, Juris Rn. 15 bis 13 = [SozR 4-2600 § 102 Nr. 2](#)). Danach kommt hier nur eine befristete Rente in Betracht, weil Dr. med. B nachvollziehbar und unstrittig von einer guten Behandlungsmöglichkeit ausgeht. Die volle Erwerbsminderungsrente wird deshalb gemäß [§ 101 Abs. 1 SGB VI](#) nicht vor Beginn des siebten Kalendermonats nach dem Eintritt der Minderung der Erwerbsfähigkeit geleistet, hier bei einem Leistungsfall am 7.11.2008 mithin ab dem 1.6.2009. Wann die vorgeschlagene Behandlung allerdings zu einer tatsächlichen Besserung führen wird, konnte der Sachverständige nicht feststellen, da es auch chronische Verläufe gibt, die einer längeren Behandlung bedürfen. Eine kürzere Befristung als die gesetzlich vorgesehenen drei Jahre kommt deshalb nicht in Betracht, so dass die Befristung bis zum 31.5.2012 erfolgt. Dies ist auch unschädlich, weil die Beklagte mit einem Änderungsbescheid reagieren kann, falls sich trotzdem vor Ablauf der Befristung eine Besserung ergeben sollte ([§ 102 Abs. 1 Satz 2 SGB VI](#)). Der Rentengewährung vom 1.6.2009 bis 31.5.2012 steht schließlich auch [§ 43 Abs. 2 Satz 1 Halbsatz 1 SGB VI](#) nicht entgegen, weil der 1965 geborene Kläger die Regelaltersgrenze erst später, im Alter von 67 Jahren, erreicht ([§ 35 Satz 2 SGB VI](#)). Die Übergangsvorschrift des [§ 235 SGB VI](#) für vor dem 1.1.1964 geborene Versicherte findet auf ihn hingegen keine Anwendung. II. Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 Abs. 1 Satz 1 SGG](#) und folgt der Entscheidung in der Sache.

Rechtskraft

Aus

Login

FSS

Saved

2010-06-03