

L 4 R 3691/08

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
4

1. Instanz
SG Mannheim (BWB)
Aktenzeichen
S 12 R 2848/06

Datum
10.07.2008

2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 4 R 3691/08

Datum
30.10.2009

3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie
Urteil

Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts Mannheim vom 10. Juli 2008 abgeändert, soweit die Beklagte zu
Gewährung von Rente wegen voller Erwerbsminderung vom 01. Januar 2005 bis 31. Januar 2008 und ab 01. Februar 2011 verurteilt worden
ist. Insoweit wird die Klage abgewiesen.

Im Übrigen wird die Berufung der Beklagten zurückgewiesen.

Die Beklagte hat dem Kläger die Hälfte seiner außergerichtlichen Kosten in beiden Rechtszügen zu erstatten.

Tatbestand:

Streitig ist zwischen den Beteiligten, ob dem Kläger Rente wegen voller Erwerbsminderung seit 01. Januar 2005 zusteht.

Der am 1953 geborene Kläger durchlief vom 01. August 1968 bis 31. Juli 1971 (Gesellenbrief vom 15. Juli 1971) erfolgreich eine Ausbildung
als Zentralheizungsbauer. Er arbeitete seit August 1971 dann als Monteur und seit Mai 1993 als Kundendienstmonteur, wobei er auch an
Weiterbildungskursen und Seminaren teilnahm. Seit 11. Februar 2004 war er arbeitsunfähig krank und bezog vom 24. März bis 02.
November 2004 Krankengeld. Vom 03. bis 24. November 2004 fand - unter Bezug von Übergangsgeld - beim Kläger eine stationäre
Rehabilitationsbehandlung in der Federseeklinik in Bad Buchau statt. Im Entlassungsbericht des Chefarztes Privatdozent Dr. H. vom 07.
Dezember 2004 wurden folgende Diagnosen genannt: Thorakale Myelopathie ab Brustwirbelkörper 5 mit Anheftung des Myelons an die
Dura und Bandscheibenvorfall Th4/6 dorsomedian, rezidivierende Lumbalgien und SIG-Problematik rechts; Krankheitsfehlverarbeitung und
erhöhter Alkoholkonsum; Adipositas, Hyperlipidämie mit Erhöhung der Lebertransaminasen, Zustand nach tiefer Beinvenenthrombose
rechts und Lungenembolie (1996); erhöhter Nikotinkonsum. Der Kläger wurde als arbeitsfähig entlassen. Er könne leichte bis gelegentlich
mittelschwere Arbeiten vollschichtig ausüben, wobei häufiges Heben, Tragen und Bewegen von schweren Lasten sowie häufige Arbeiten in
Wirbelsäulenzwangshaltungen und einseitig die Wirbelsäule belastende Tätigkeiten vermieden werden sollten. Nachdem der Kläger dann
vom 25. November bis 17. Dezember 2004 wieder gearbeitet hatte, war er ab 18. Dezember 2004 wieder arbeitsunfähig krank und bezog
vom 01. April bis 22. Oktober 2005 erneut Krankengeld. Vom 23. Oktober 2005 bis 21. Dezember 2007 gewährte ihm die Agentur für Arbeit
H. Arbeitslosengeld. Ein erneuter am 21. März und 08. August 2005 gestellter Antrag auf Leistungen der medizinischen Rehabilitation wurde
abgelehnt (Bescheid vom 05. September 2004). Mit Bescheid vom 21. September 2005 bewilligte die Beklagte dem Kläger Leistungen zur
Erhaltung des Arbeitsplatzes als Leistungen zur Teilhabe wegen einer in Betracht kommenden innerbetrieblichen Umsetzung, erweiterte
diesen Bescheid mit Bescheid vom 19. Dezember 2005 dahin, dass auch Eingliederungszuschusses an andere Arbeitnehmer, die
Kostenübernahme für eine befristete Probebeschäftigung bzw. Integrationsmaßnahme oder Anpassungs-/Qualifikationsmaßnahmen gewährt
werden können. Wegen der später mit Bescheid vom 06. März 2006 bewilligten Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei
Berufsunfähigkeit nahm die Beklagte den Bescheid vom 21. September 2005 zurück (Bescheid vom 04. Mai 2006). Beim Kläger bestand
zunächst ab 07. Juni 2004 ein Grad der Behinderung (GdB) von 30 (Bescheid des Versorgungsamts H. vom 12. August 2004), seit 29.
September 2005 von 50 (Schwerbehindertenausweis vom 24. Januar 2006).

Am 23. September 2005 beantragte der Kläger bei der Beklagten Rente wegen Erwerbsminderung. Die Beklagte veranlasste die
Untersuchung des Klägers durch Ärztin für Innere Medizin - Sozialmedizin Dr. D., der auch Arztbriefe vorlagen. Im Gutachten vom 05.
Dezember 2005 (Untersuchung am 28. November 2005) erhob sie folgende Diagnosen: Sensibilitätsstörungen rechts unterhalb Th5, leichte
Gangstörung bei ventraler Adhäsion des Myelons in Höhe des Brustwirbelkörpers 4/5, Bandscheibenvorfall in Höhe des Brustwirbelkörpers
4/5 dorsomedian rechts, Protrusion links mediolateral des Brustwirbelkörpers 6/7, chronisch rezidivierendes Lendenwirbelsäulensyndrom
zum Teil lumboschialgieform rechtsbetont, Adipositas, abgelaufene tiefe Beinvenenthrombose rechts und Lungenembolie (1996),

chronische einfache Bronchitis bei Nikotinabusus. Es bestehe ein vollschichtiges Leistungsvermögen für leichte bis gelegentlich mittelschwere körperliche Arbeiten unter Berücksichtigung bestimmter qualitativer Einschränkungen. Eine vollschichtige Tätigkeit im Beruf als Heizungs- und Sanitärinstallateur/Kundendienstmonteur sei nicht mehr möglich. Mit Bescheid vom 09. Dezember 2005 lehnte daraufhin die Beklagte die Rentengewährung ab. Mit dem vorhandenen Leistungsvermögen könne der Kläger zwar nicht mehr den erlernten Beruf als Heizungsbauer ausüben. Er sei jedoch in der Lage, unter Berücksichtigung der Kenntnisse und Fähigkeiten als Magaziner, was eine zumutbare Verweisungstätigkeit sei, im Umfang von mindestens sechs Stunden täglich zu arbeiten. Mithin liege weder volle noch teilweise Erwerbsminderung bzw. Berufsunfähigkeit vor.

Dagegen legte der Kläger Widerspruch ein. Er reichte verschiedene Arztbriefe ein, berief sich auf die ihn behandelnden Ärzte und trug vor, bei ihm bestehe nur noch ein unter sechsständiges Leistungsvermögen. Die Gutachterin Dr. D. habe die bei ihm mit der Wirbelsäulenerkrankung einhergehende Schmerzsymptomatik nicht ausreichend gewürdigt. Besonders schwer seien die Schmerzen bei längeren einseitigen Körperbelastungen. Es bestehe wegen der Wirbelsäulenerkrankung auch eine erhebliche Schwäche des rechten Beins sowie eine sich daraus ergebende Gangstörung. Teilweise seien ihm nur noch Wegstrecken unter 500 m zumutbar. Er gehe von einer deutlichen Reduzierung der Wegefähigkeit aus. Die Schmerzsymptomatik führe zu einer Reduzierung des Ausdauer- und Konzentrationsvermögens. Bei ihm liege auch Berufsunfähigkeit wegen des Berufsschutzes als Heizungsbauer vor. Auch die von der Beklagten genannte Verweisungstätigkeit des Magaziners sei sozialmedizinisch nicht zumutbar, denn das Anforderungsprofil an einen Magaziner decke sich nicht mit der von Dr. D. erhobenen sozialmedizinischen Leistungsbeurteilung. Die Tätigkeit als Magaziner stelle auch lediglich einen Schonarbeitsplatz dar. Nachdem die Beklagte ermittelt hatte, dass eine Verweisung auf die Tätigkeit als Magaziner nicht möglich sei und eine andere leidensgerechte Verweisungstätigkeit für den Kläger nicht benannt werden könne, bewilligte sie dem Kläger mit Bescheid vom 06. März 2006 ab 01. Januar 2005 (Leistungsfall 17. Dezember 2004) Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit, wobei die Rente ab 01. März 2006 unter Berücksichtigung der individuellen Hinzuverdienstgrenzen (Bezug von Arbeitslosengeld) nicht gezahlt wurde. Diese Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit wurde dann erst wieder ab 01. Dezember 2007 gezahlt (Bescheid vom 07. Januar 2008). Im Hinblick auf Stellungnahmen der Dr. D. vom 18. Mai und 20. Juni 2006 wurde dann der Widerspruch im Übrigen durch Widerspruchsbescheid des bei der Beklagten bestehenden Widerspruchsausschusses vom 11. August 2006 zurückgewiesen. Der Sozialmedizinische Dienst sei unter Würdigung aller Umstände zu dem Ergebnis gelangt, dass der Kläger jedenfalls leichte Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts ohne häufiges Bücken, ohne häufiges Klettern oder Steigen auf Treppen, Leitern und Gerüsten, ohne Zwangshaltung sowie ohne Belastung durch Nässe mindestens sechs Stunden täglich verrichten könne.

Deswegen erhob der Kläger am 31. August 2006 Klage beim Sozialgericht Mannheim (SG). Er benannte die behandelnden Ärzte, reichte Arztbriefe ein und wiederholte sein Vorbringen im Widerspruchsverfahren, dass bei ihm nur noch ein unter sechsständiges Leistungsvermögen vorliege. Die Wirbelsäulenerkrankung habe sich im Hinblick auf die ständigen Schmerzen weiter verschlechtert. Bei einer Untersuchung am 07. September 2006 seien eine leichte Größenzunahme des bekannten Bandscheibenvorfalles Th4/5 sowie weitere Bandscheibenvorfälle festgestellt worden. Auch habe der gerichtliche Sachverständige Prof. Dr. M., Neurologe und Leitender Oberarzt an der Neurologischen Universitätsklinik H., in seinem Gutachten mit ergänzenden Stellungnahmen bestätigt, dass eine ausreichende Wegefähigkeit nicht mehr vorliege, da er (der Kläger) nicht mehr in der Lage sei, viermal täglich 500 m zu Fuß zurückzulegen. Er besitze zwar ein Auto, fahre aber bereits seit Ende 2004 nicht mehr, weil er die Pedale bei dem normalen Schaltgetriebe nicht mehr sicher bedienen könne. Der PKW werde von seiner Ehefrau gefahren, die ihn benötige, um zu ihrer Arbeitsstelle in N. zu gelangen. Wenn sie mit öffentlichen Verkehrsmitteln zur Arbeit fahren würde, würde dies täglich wesentlich mehr Zeit in Anspruch nehmen.

Das SG erhob schriftliche Auskünfte der behandelnden Ärzte, die jeweils weitere Arztbriefe mit vorlegten. Facharzt für Neurologie R. (Auskunft vom 06. November 2006) äußerte sich dahin, dass nur leichte Arbeit im zeitlichen Umfang von täglich drei Stunden zu vertreten sei. Der Kläger sei noch in der Lage, ungefähr 500 m zu Fuß zurückzulegen. Facharzt für Allgemeinmedizin Dr. Ri. (Auskunft vom 10. November 2006) nahm an, auch eine leichte Arbeit im zeitlichen Umfang von täglich sechs Stunden sei dem Kläger nicht mehr möglich. Das größte Problem sei die Anheftung des Rückenmarks an die Vorderkante des Rückenmarkkanals. Dadurch bedingt komme es immer wieder in kurzen Abständen zum Kontrollverlust beider Beine. Der Kläger könne treppauf oder treppab nicht mehr frei gehen, sondern müsse sich mit einer Hand an dem jeweiligen Geländer festhalten. Da der Kontrollverlust der Beine nicht vorhersehbar sei und unvermutet auftrete, erscheine auch eine tägliche dreistündige Arbeitszeit nicht möglich. Wenn der Kläger eine längere Gehstrecke zurücklegen wolle, bedürfe er der Hilfe von zwei Gehstöcken. Er könne vielleicht 500 m mit Pausen zurücklegen, jedoch nicht in Form des freien Gehens. Prof. Dr. Hu., Arzt für Neurologie (Auskunft vom 13. November 2006), berichtete über ambulante Behandlungen des Klägers im Jahre 2005, zuletzt am 13. Juli 2005. Über den aktuellen Krankheitszustand sei ihm nichts bekannt. Privatdozent Dr. A., Neurochirurgische Universitätsklinik H. (Auskunft vom 14. März 2007), berichtete über Untersuchungen des Klägers am 30. März und 01. September 2006. Der Kläger habe über seit drei Jahren bestehende Sensibilitäts- und Gangstörungen geklagt, die 2006 zugenommen hätten. Insbesondere der linke Fuß würde hängenbleiben, Autofahren sei nicht mehr möglich, Treppensteigen nur durch Hochziehen. Im Sommer 2006 sei das Leistungsvermögen deutlich eingeschränkt gewesen. Eine Beurteilung des aktuellen Arbeitsvermögens sei nicht möglich. Ferner erhob das SG das Sachverständigengutachten des Prof. Dr. M. vom 12. September 2007 (Untersuchung am 19. Juli 2007) mit klinisch-neurophysiologischem Befundbericht vom 31. Juli 2007 sowie mit ergänzenden Stellungnahmen vom 19. Januar und 06. Juni 2008. Der Sachverständige führte aus, seit 2004 bestehe beim Kläger eine Myelopathie, d.h. eine Erkrankung des Rückenmarks auf Höhe des dritten und vierten Brustwirbels. Dadurch sei es zu einer Sensibilitätsstörung der rechten unteren Körperhälfte und des rechten Beines sowie zu einer Lähmung des linken Beines gekommen. Darüber hinaus bestünden rezidivierende Lumboschialgien rechts und ein Folgezustand nach Beinvenenthrombose im rechten Bein (ohne objektives neurologisches Korrelat). Der Kläger sei noch in der Lage, leichte körperliche Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mindestens sechs Stunden täglich auszuüben. Der Kläger gebe Dauerschmerzen in der Lendenwirbelsäule ohne weiteres neurologisches Korrelat an. Eine gegenseitige Verstärkung der Symptome bei linksseitiger Lähmung und rechtsseitigen Beinschmerzen sei gut vorstellbar. Es sei nicht möglich, längere Strecken zu gehen. Durch die Lähmung des linken Beines bedingt sowie durch die zum Teil schmerzhaft eingeschränkte Beweglichkeit der Wirbelsäule sei der Kläger in seiner Mobilität deutlich eingeschränkt. Aufgrund der Gangstörung sei der Kläger nicht mehr in der Lage, viermal täglich eine Wegstrecke von mehr als 500 m zu Fuß zurückzulegen. Die Gehfähigkeit sei so stark eingeschränkt, dass der Kläger zum Gehen zwei Unterarmstützen benötige. Es träten auch intermittierende Schwächen der Beine auf, die das Gehen weiter erschweren würden. Im Vergleich zum Gutachten der Dr. D. habe er (der Sachverständige) nun eine zentrale Lähmung des linken Beines sowie eine Einschränkung der Gehfähigkeit festgestellt. Es bestehe auch eine Darmentleerungsstörung. Der neurologische Befund in dem Gutachten der Dr. D. sei möglicherweise nicht ausreichend gewürdigt worden. Darüber hinaus müsse möglicherweise auch von einer Zunahme der Myelopathie ausgegangen werden, sodass der Befund in der aktuellen Begutachtung gravierender erscheine als er 2005 beschrieben worden sei. Aus neurologischer Sicht könnte der Kläger die Wege zu einer

Arbeitsstelle mit einem PKW zurücklegen. Eine Verschlechterung der Myelopathie sei nicht auszuschließen. Ein Heilverfahren oder anderweitige therapeutische Maßnahmen seien möglicherweise geeignet, die Leistungsfähigkeit des Klägers wesentlich zu verbessern, indem sie die orthopädisch bedingten Wirbelsäulenbeschwerden linderten oder zumindest eine Verschlechterung hinauszögerten.

Die Beklagte trat der Klage unter Vorlage von Stellungnahmen des Facharztes für Chirurgie - Sozialmedizin Dr. Sc. vom 08. Mai 2007 sowie (zu dem Sachverständigengutachten des Prof. Dr. M. und dessen ergänzender Stellungnahme vom 19. Januar 2008) vom 06. Dezember 2007 und 26. Februar 2008 entgegen. Es sei weiterhin davon auszugehen, dass der Kläger mehr als 500 m vierteljährlich zu Fuß zurücklegen könne. Es lägen auch keine medizinischen Befunde vor, die gegen die Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel sprächen. Auch sei der Kläger in der Lage, einen Arbeitsplatz mit dem PKW zu erreichen, zumal er noch im Besitz eines solchen Fahrzeugs sei.

Mit Urteil vom 10. Juli 2008 änderte das SG die Bescheide vom 09. Dezember 2005 und 06. März 2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 11. August 2006 ab und verurteilte die Beklagte, dem Kläger Rente wegen voller Erwerbsminderung ab 01. Januar 2005 zu gewähren. Die Beweisaufnahme habe zwar ergeben, dass der Kläger trotz der bei ihm bestehenden Erkrankungen unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts noch mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig sein könne. Nach dem Gutachten des Sachverständigen Prof. Dr. M. sei der Kläger auch noch in der Lage, mindestens sechs Stunden täglich leichte Arbeiten zu verrichten. Dem Kläger stehe jedoch Rente wegen voller Erwerbsminderung zu, da er nicht mehr in der Lage sei, den Weg zur Arbeitsstelle zurückzulegen und ihm der Arbeitsmarkt daher praktisch verschlossen sei. Der Sachverständige Prof. Dr. M. habe in seinem Gutachten und den ergänzenden Stellungnahmen dazu ausführlich dargelegt, dass die Gehfähigkeit des Klägers in einem Ausmaß eingeschränkt sei, dass er nicht mehr vierteljährlich mehr als 500 m zu Fuß zurücklegen könne. Die Feststellungen durch Prof. Dr. M. würden durch die Einwände des Dr. Sc., der den Kläger nie selbst gesehen und untersucht habe, nicht widerlegt. Die Tatsache, dass der Sachverständige Prof. Dr. M. die Benutzung eines PKW für möglich halte, stehe dem Rentenanspruch nicht entgegen. Der PKW stehe dem Kläger nicht jederzeit tatsächlich zur Verfügung. Er habe glaubhaft angegeben, dass seine Ehefrau das Fahrzeug zum Erreichen des Arbeitsplatzes benötige. Der Sachverständige Prof. Dr. M. habe im Übrigen angegeben, im Falle des Klägers bestehe die Minderung dauerhaft und eine Verschlechterung der Myelopathie sei nicht auszuschließen. Damit sei nicht absehbar, dass die mangelnde Wegefähigkeit behoben werden könnte. Da der Rentenanspruch des Klägers auch unabhängig von der jeweiligen Arbeitsmarktlage bestehe, sei er auch nicht zu befristen gewesen ([§ 102 Abs. 2 Satz 4](#) des Sechsten Buches des Sozialgesetzbuchs [SGB VI]). Dieses Urteil wurde der Beklagten gegen Empfangsbekenntnis am 21. Juli 2008 zugestellt.

Dagegen hat die Beklagte am 01. August 2008 Berufung beim Landessozialgericht (LSG) eingelegt. Das SG sei offensichtlich von einem am 17. Dezember 2004 ebenfalls eingetretenen Versicherungsfall der vollen Erwerbsminderung ausgegangen, weil der Kläger infrage kommende Arbeitsplätze aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr habe aufsuchen können. Gegen die Rechtmäßigkeit dieser Entscheidung spreche schon die Befundbeschreibung anlässlich der Begutachtung durch Dr. D. am 28. November 2005. Es werde dort eine gleichmäßige unauffällige Bemuskelung der Extremitäten festgestellt und vermerkt, dass keine wesentlichen Bewegungseinschränkungen bestanden hätten. Das Gangbild sei koordiniert und flüssig gewesen mit nur anfänglich leichtem Schonhinken, im weiteren Verlauf zunehmend zügiger und unauffällig. Selbst der Blindgang sei unauffällig gewesen. Zu berücksichtigen sei auch, dass der Kläger angegeben habe, in der näheren Umgebung Auto zu fahren, auf einem Standrad zu trainieren und Spaziergänge mit dem Hund zu unternehmen. Aus alledem folge, dass zu jener Zeit die Fähigkeit, Arbeitswege zumutbar zurückzulegen, nicht rentenrelevant eingeschränkt gewesen sei. Dass es nachfolgend zu einer Verminderung dieser Fähigkeit gekommen wäre, sei auch im Hinblick auf das Sachverständigengutachten des Prof. Dr. M. nicht bewiesen. Insoweit verweise sie auf die bereits im Klageverfahren eingereichten Stellungnahmen des Dr. Sc. sowie auf dessen weitere, jetzt vorgelegte schriftliche Äußerung vom 30. Juli 2008. Neben der Fähigkeit, vierteljährlich Wegstrecken von mehr als 500 m mit zumutbarem Zeitaufwand zu Fuß zurückzulegen und zweimal täglich öffentliche Verkehrsmittel zu benutzen, sei der Kläger auch fähig, einen PKW zu fahren, um Arbeitsplätze zu erreichen. Der Argumentation des SG, dass das Fahrzeug dem Kläger tatsächlich nicht jederzeit zur Verfügung stehe, könne sie sich nicht anschließen. Seiner Ehefrau sei das Pendeln mit öffentlichen Verkehrsmitteln gegebenenfalls auch nach Einbruch der Dunkelheit zumutbar. Es gebe zahllose Ehepaare, die zwar beide berufstätig seien, aber nur ein Auto besäßen. Der gemeinsame Wagen sei dann entsprechend den Erfordernissen zu nützen, also gegebenenfalls einem gesundheitlich eingeschränkten Ehepartner zur Nutzung zu überlassen. Es wäre gegebenenfalls auch die Anschaffung eines gebrauchten Zweitwagens zumutbar. Dem entgegenstehende Einkommens- oder Vermögensverhältnisse seien nicht bekannt. Die Beklagte übersandte auch den Versicherungsverlauf vom 16. Dezember 2008.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Mannheim vom 10. Juli 2008 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Der Kläger beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Er hält das sozialgerichtliche Urteil für zutreffend. Dessen umfangreiche und überzeugende Beweismittelwürdigung zur rentenrechtlich relevanten Einschränkung der Wegefähigkeit sei überzeugend. Seine Ehefrau habe schon immer den PKW benutzt, um zur Arbeit zu gelangen. Er (der Kläger) sei nicht gezwungen, seine Ehefrau, insbesondere dann, wenn sie Spätschicht habe, auf die Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel zu verweisen. Auch fehle bei seinem Fahrzeug ein Automatikgetriebe. Es sei auch nicht akzeptabel, ihn auf die Anschaffung eines Zweitwagens zu verweisen. Die Gehhilfen (Unterarmgehstützen) verwende er seit der im November 2004 durchgeführten stationären Heilbehandlung, wobei ihm die Gehhilfen nicht ärztlich verordnet seien. Das Spazierengehen mit dem Hund habe er seit etwa zwei Jahren aufgegeben (Schriftsatz vom 05. November 2008). Seit der Untersuchung durch Prof. Dr. M. hätten keine fachärztlichen Behandlungen mehr stattgefunden. Auch der GdB sei zwischenzeitlich nicht erhöht worden.

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

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die von der Beklagten vorgelegten Verwaltungsakten (Rentenakte und Rehabilitationsakte) sowie auf die Gerichtsakten beider Rechtszüge Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§ 151 Abs. 1](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Beklagten ist statthaft und auch sonst zulässig. Sie ist auch zum Teil begründet, nämlich soweit das SG die Beklagte unter Aufhebung der angegriffenen Bescheide verurteilt hat, dem Kläger Rente wegen voller Erwerbsminderung (statt der seit 01. Januar 2005 bewilligten, jedoch vom 01. März 2006 bis 30. November 2007 wegen Überschreitens der individuellen Hinzuverdienstgrenze nicht gezahlten Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung) auf Dauer vom 01. Januar 2005 (Leistungsfall ersichtlich am 14. Dezember 2004) bis 31. Januar 2008 und auch ab 01. November 2010 zu gewähren. Die sozialgerichtliche Verurteilung zur (Zeit)-Rentengewährung wegen voller Erwerbsminderung vom 01. Februar 2008 bis 31. Oktober 2010 hat jedoch Bestand. Dem Kläger steht aufgrund des im Juli 2007 (Untersuchung durch Prof. Dr. M.) eingetretenen (festgestellten) Versicherungsfalls Rente wegen voller Erwerbsminderung vom 01. Februar 2008 bis 31. Januar 2011 zu. Insoweit waren die Bescheide vom 09. September 2005 und 06. März 2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 11. August 2006 rechtswidrig und verletzen den Kläger in seinen Rechten, weshalb die Berufung der Beklagten, soweit sie diesen Leistungszeitraum betrifft, nicht begründet ist.

1. Streitgegenstand ist der Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung ab 01. Januar 2005. Nicht Streitgegenstand ist der Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit, soweit eine Auszahlung der Rente in der Zeit vom 01. März 2006 bis 30. November 2007 nicht erfolgt war.

a) Versicherte haben gemäß [§ 43 Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#) Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze (insoweit mit Wirkung zum 01. Januar 2008 geändert durch Art. 1 Nr. 12 des RV-Altersgrenzenanpassungsgesetzes vom 20. April 2007, [BGBl. I, S. 554](#)), wenn sie voll erwerbsgemindert sind (Nr. 1), in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben (Nr. 2) und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben (Nr. 3). Voll erwerbsgemindert sind nach [§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#) Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Voraussetzung ist, dass die Erwerbsfähigkeit durch Krankheit oder Behinderung gemindert sein muss. Entscheidend ist darauf abzustellen, in welchem Umfang ein Versicherter durch Krankheit oder Behinderung in seiner körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit beeinträchtigt wird und in welchem Umfang sich eine Leistungsminderung auf die Fähigkeit, erwerbstätig zu sein, auswirkt. Bei einem Leistungsvermögen, das dauerhaft eine Beschäftigung von mindestens sechs Stunden täglich bezogen auf eine Fünf-Tage-Woche ermöglicht, liegt keine Erwerbsminderung im Sinne des [§ 43 Abs. 2 SGB VI](#) vor. Wer noch sechs Stunden unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts arbeiten kann, ist nicht erwerbsgemindert; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ([§ 43 Abs. 3 SGB VI](#)).

b) Trotz mindestens sechsstündiger Erwerbsfähigkeit kann der Arbeitsmarkt verschlossen sein, was dann einen Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung begründen kann. Das Bundessozialgericht (BSG) hat in ständiger Rechtsprechung entschieden, dass das Leistungsvermögen und dessen Umsetzungsfähigkeit an den individuellen Verhältnissen des Versicherten und den konkreten Bedingungen des Arbeitsmarkts zu messen sind. Nur das Leistungspotenzial, das auf dem Arbeitsmarkt konkret einsetzbar ist, kann als Maßstab für die Fähigkeit eines Versicherten, Einkommen zu erzielen, herangezogen werden. Folglich gehört nach der Rechtsprechung des BSG zur Erwerbsfähigkeit auch das Vermögen, eine Arbeitsstelle aufzusuchen. Denn die Tätigkeit zum Zweck des Gelderwerbs ist in der Regel nur außerhalb der Wohnung möglich. Das Vorhandensein eines Minimums an Mobilität ist deshalb Teil des nach [§ 43 SGB VI](#) versicherten Risikos; das Defizit führt zur vollen Erwerbsminderung. Hat der Versicherte (wie hier) keinen Arbeitsplatz und wird ihm ein solcher auch nicht konkret angeboten, bemessen sich die Wegstrecken, deren Zurücklegung ihm - auch in Anbetracht der Zumutbarkeit eines Umzugs - möglich sein muss, nach einem generalisierenden Maßstab, der zugleich den Bedürfnissen einer Massenverwaltung Rechnung trägt. Dabei wird angenommen, dass ein Versicherter für den Weg zur Arbeitsstelle öffentliche Verkehrsmittel benutzen und von seiner Wohnung zum Verkehrsmittel und vom Verkehrsmittel zur Arbeitsstelle und zurück Fußwege zurücklegen muss. Erwerbsfähigkeit setzt danach grundsätzlich die Fähigkeit des Versicherten voraus, viermal am Tag Wegstrecken von mehr als 500 m mit zumutbarem Zeitaufwand zu Fuß bewältigen und zweimal täglich während der Hauptverkehrszeit mit öffentlichen Verkehrsmitteln fahren zu können. Bei der Beurteilung der Mobilität des Versicherten sind alle ihm tatsächlich zur Verfügung stehenden Hilfsmittel (beispielsweise Gehstützen) und Beförderungsmöglichkeiten zu berücksichtigen. Dazu gehört auch die zumutbare Benutzung eines vorhandenen, gegebenenfalls im Rahmen der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben subventionierten Kraftfahrzeugs (vgl. u.a. BSG, Urteile vom 28. August 2002 - [B 5 RJ 8/02 R](#) und [B 5 RJ 12/02 R](#) - m.w.N.).

2. Nach diesen Maßgaben ist der Kläger seit 19. Juli 2007 voll erwerbsgemindert. Zwar ist er noch in der Lage, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein (unter a). Jedoch ist, wobei er keinen Arbeitsplatz innehat, der die ihm zumutbaren Wegebedingungen aufweist, die Wegefähigkeit bei ihm in rentenberechtigendem Umfang ab Juli 2007 derart eingeschränkt, dass er nicht mehr in der Lage ist, viermal am Tag Wegstrecken von mehr als 500 m mit zumutbarem Zeitaufwand zu bewältigen (unter b). Es ist ihm auch nicht die Benutzung eines vorhandenen Kraftfahrzeugs für Wegstrecken über 500 m zu einem Arbeitsplatz zumutbar (unter c). Deswegen steht ihm Rente wegen voller Erwerbsminderung auf Zeit vom 01. Februar 2008 bis 31. Januar 2011 zu (unter d).

a) Beim Kläger bestehen, wie der Senat dem Sachverständigengutachten des Prof. Dr. M. entnimmt, eine Myelopathie (Erkrankung des Rückenmarks auf Höhe des dritten und vierten Brustwirbels), wodurch es zu einer Sensibilitätsstörung der rechten unteren Körperhälfte und des rechten Beines sowie zu einer Lähmung des linken Beines gekommen ist, rezidivierende Lumboschialgien rechts und ein Folgezustand nach Beinvenenthrombose am rechten Bein (ohne weiteres objektives neurologisches Korrelat). Ferner liegen bei ihm eine Adipositas und eine chronische einfache Bronchitis bei Nikotinabusus vor, wie Dr. D. im Gutachten vom 05. Dezember 2005 festgestellt hat. Der Senat schließt sich, wie auch das SG, der Leistungsbeurteilung des Prof. Dr. M. an, dass der Kläger im Hinblick auf die genannten Gesundheitsstörungen noch in der Lage ist, leichte körperliche Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mindestens sechs Stunden zu verrichten, und zwar mit der Möglichkeit des Wechsels vom Sitzen zum Stehen nach individuellen Bedürfnissen, ohne dass Lasten von mehr als fünf kg gehoben, getragen oder bewegt werden müssen, ohne schnelle Bewegungen, ohne dass längere Strecken zu Fuß zurückgelegt werden müssen, ohne Arbeiten auf Leitern und Gerüsten, ohne Arbeiten im Akkord oder unter hohem Zeitdruck sowie ohne Arbeiten im Freien. Soweit Dr. R., der im Vordergrund stehend ebenfalls die Befunde auf dem neurologischen Bereich liegend ansieht, nur leichte Arbeiten in wechselnden Positionen, nicht in feuchten Räumen, ohne schweres Heben und Tragen, ohne Überkopfarbeiten und ohne Arbeiten in nach vorne gebeugter Haltung im zeitlichen Umfang von nur drei Stunden als zumutbar ansieht, ist diese Einschätzung nicht überzeugend. Sie ist durch die Beurteilung des Sachverständigen Prof. Dr. M. widerlegt. Dies gilt ebenfalls für die gegenteilige Einschätzung des Dr. Ri., der als im Vordergrund stehend neurologisch induzierte Defizite ansieht und wegen Paresen beider Beine, die im Sinne eines

Kontrollverlusts akut und unmittelbar aufräten, jede Arbeitsmöglichkeit ausschließt. Die Notwendigkeit, zur Absicherung bei längeren Gehstrecken zwei Gehstöcke benutzen zu müssen, und der Ausschluss freien Gehens beim Treppensteigen begründet keine zeitliche Leistungseinschränkung. Bezüglich der von Prof. Dr. M. genannten Lumboischialgien (Dauerschmerzen in der Lendenwirbelsäule ohne weiteres neurologisches Korrelat) rechtfertigt sich eine zeitliche Leistungseinschränkung nicht. Insoweit war die Erhebung eines orthopädischen Sachverständigengutachtens nicht geboten.

b) Ab 19. Juli 2007 war die Wegefähigkeit des Klägers jedoch in rentenberechtigendem Umfang eingeschränkt. Er war nämlich nicht mehr in der Lage, jedenfalls viermal am Tag Wegstrecken von mehr als 500 m mit zumutbarem Zeitaufwand zu Fuß zu bewältigen. Dies entnimmt der Senat der überzeugend dargelegten Einschätzung im Sachverständigengutachten des Prof. Dr. M. sowie in dessen ergänzenden Stellungnahmen dazu vom 29. Januar und 06. Juni 2008. Im Sachverständigengutachten hat Prof. Dr. M. dargelegt, dass durch die Lähmung des linken Beines und die teilweise schmerzhaft eingeschränkte Beweglichkeit der Wirbelsäule die Mobilität des Klägers deutlich eingeschränkt ist. Bedingt durch die Lähmung des linken Beines und die Sensibilitätsstörung des rechten Beines ist der Kläger danach beim Gehen wesentlich eingeschränkt. Dabei ist, wie der Sachverständige Prof. Dr. M. in der ergänzenden Stellungnahme vom 29. Januar 2008 dargelegt hat, die zentrale Lähmung des linken Beins durch die Schädigung des Rückenmarks bedingt. Dadurch ist bereits die Gehfähigkeit eingeschränkt. Ferner kommt es durch die Sensibilitätsstörung des rechten Beines zu einer weiteren Störung des Ganges durch fehlende sensomotorische Rückmeldung auf dem betroffenen Bein zur Steuerung des Ganges. Ferner sind die Schmerzen der Wirbelsäule zu berücksichtigen. Schließlich treten intermittierende zusätzliche Störungen in den Beinen auf, die durch Durchblutungsstörungen des Rückenmarks bedingt sind, was zu einer weiteren Unsicherheit bzw. auch Verunsicherung des Klägers führt und zusätzlich zur Gangstörung beiträgt. Diese Schädigungen führen zusammengenommen zu der für den Senat überzeugenden Einschätzung, dass die Gehstrecke des Klägers so stark reduziert war, dass es nicht mehr zumutbar war, dass er viermal täglich mehr als 500 m zu Fuß zurücklegen konnte. Dabei hat Prof. Dr. M. bei seiner Untersuchung im Juli 2007 auch einen schwerer wiegenden Befund erhoben, als ihn die Gutachterin Dr. D., die ebenfalls die Angaben des Klägers damals berücksichtigt hatte, bei ihrer Untersuchung am 28. November 2005 festgestellt hatte. Deswegen ist der Sachverständige Prof. Dr. M. letztlich auch von einer Zunahme der Myelopathie ausgegangen. Eine längere als 500 m betragende Wegstrecke ist dem Kläger auch nicht dadurch ermöglicht, dass er zwei Unterarmgehstützen benutzt. Diese rentenberechtigende Einschränkung der Wegefähigkeit vermag der Senat allerdings, entgegen der Beurteilung des SG, nicht schon für den Dezember 2004 bzw. für "ab ca. 10/2005" (so Prof. Dr. M. auf S. 33 des Sachverständigengutachtens) festzustellen, sondern erst für den Zeitpunkt der Untersuchung durch den Sachverständigen am 19. Juli 2007. Dabei berücksichtigt der Senat, dass der Kläger beispielsweise noch gegenüber der Gutachterin Dr. D. (Untersuchung am 28. November 2005) angegeben hatte, dass er mit dem Hund spazieren gehe ("Spaziergänge werden ausgeführt mit dem Hund"). Der Kläger hatte damals lediglich angegeben, er habe manchmal eine Schwäche im rechten Bein. Der Untersuchungsbefund ergab damals beispielsweise ein koordiniertes flüssiges Gangbild; im Untersuchungszimmer bestand zwar ein leichtes Schonhinken rechtsseitig, im weiteren Verlauf der Untersuchung war das Gehen jedoch zunehmend zügiger und unauffällig. Es wurden damals auch keine orthopädischen Hilfsmittel getragen oder mitgeführt. Die Notwendigkeit, Unterarmstützen beim Gehen zu benutzen, ergibt sich aus dem Gutachten der Dr. D. nicht. Erst bei der Untersuchung durch Prof. Dr. M. am 19. Juli 2007 hatte der Kläger nun angegeben, dass er beispielsweise zwei Unterarmgehstützen für längere Strecken benötige und dass ihm das Ausführen des Hundes nicht mehr möglich sei. Zur Verwendung der Gehstützen hat der Kläger zwar dann im Berufungsverfahren angegeben, diese Gehhilfen schon seit dem Ende des bis zum 24. November 2004 dauernden Heilverfahrens zu benutzen und das Spazierengehen mit dem Hund seit etwa zwei Jahren eingestellt zu haben (Schriftsatz vom 05. November 2008), also etwa Ende 2006. Daraus ergibt sich für den Senat jedoch nicht der Nachweis, dass die Wegefähigkeit schon vor Juli 2007 auf 500 m bzw. weniger limitiert war. Die Wegefähigkeit mag sich zwar insbesondere nach der Untersuchung durch Dr. D. bis zum 19. Juli 2007 allmählich vermindert haben, was aus den ärztlichen Berichten entnommen werden könnte. Im Arztbrief des Prof. Dr. Unterberg vom 12. Oktober 2007 war davon die Rede, dass der Kläger seit zwei Jahren an Kribbeln, Sensibilitätsstörungen rechts, Gangstörungen und einer leichten Beinschwäche leide, wobei im Arztbrief der orthopädischen Universitätsklinik H. vom 15. Januar 2006 in der Vorgeschichte wiedergegeben war: "Gehstrecke ca. 100 m - Pause - geht wieder". Im Arztbrief des Prof. Dr. Unterberg vom 04. April 2006 wurde dann angegeben, im letzten halben Jahr hätten die Gangstörungen deutlich zugenommen, insbesondere der linke Fuß würde immer wieder hängenbleiben oder wegnicken; Treppensteigen sei nur noch durch Hochhangeln am Handlauf möglich. Insoweit hatte auch Privatdozent Dr. A. in seiner Auskunft vom 14. März 2007 bestätigt, dass die Sensibilitäts- und Gangstörungen 2006 zugenommen hätten. Dr. R. hat in seiner Auskunft vom 06. November 2006 dann angegeben, der Kläger sei in der Lage, "ca. 500 m zu Fuß zurückzulegen". Auch Dr. Ri. gab am 10. November 2006 an, dass der Kläger zur Absicherung seiner Person der Hilfe von zwei Gehstöcken bedürfe; er könne "vielleicht 500 m mit Pausen zurücklegen". Aus diesen angeführten ärztlichen Unterlagen ergibt sich jedoch nicht, dass die Wegefähigkeitsbegrenzung auf 500 m bereits vor dem 19. Juli 2007 vorgelegen hat. Gegen die Bejahung der Einschränkung der Wegefähigkeit ab Juli 2007 spricht nicht, dass der Kläger beispielsweise auch gegenüber Prof. Dr. M. noch eingeräumt hat, jeden zweiten Tag an einem Hometrainer ca. acht Minuten zu trainieren. Die von der Beklagten vorgebrachten Einwendungen gegen die Beurteilung des gerichtlichen Sachverständigen überzeugen auch den Senat nicht, jedenfalls nicht für die Zeit ab Juli 2007. Insbesondere kann, bezogen auf den Zeitpunkt Juli 2007, nicht auf eine "gewisse Verdeutlichungstendenz" abgestellt werden, die auch der Sachverständige Prof. Dr. M., wie sich aus der ergänzenden Stellungnahme vom 29. Januar 2008 ergibt, durchaus in Rechnung gestellt hat. Darauf, ob der Kläger ab Juli 2007 noch in der Lage war, zweimal täglich öffentliche Verkehrsmittel benutzen zu können, kommt es nicht an.

c) Der Kläger ist auch nicht in der Lage, Wegstrecken von mehr als 500 m durch die zumutbare Benutzung eines vorhandenen PKW zurückzulegen, wie das SG zutreffend entschieden hat. Zwar besitzt der Kläger eine Fahrerlaubnis. Auch ist seinen Angaben zufolge auf ihn ein PKW zugelassen, der allerdings nicht mit einer Automatikschaltung ausgerüstet ist. Selbst wenn der Senat der Beurteilung des Sachverständigen Prof. Dr. M. in der ergänzenden Stellungnahme vom 29. Januar 2008 folgt, dass der Kläger aus neurologischer Sicht die Wege zu einer Arbeitsstelle mit dem PKW auch ohne Automatikschaltung zurücklegen kann, schließt dies hier den Rentenanspruch wegen verschlossenen Arbeitsmarkts nicht aus. Denn der Kläger hat überzeugend dargelegt, dass seine Ehefrau seit Aufnahme ihrer Erwerbstätigkeit den PKW nutzt, um ihren Arbeitsplatz wegen dessen ungünstiger Anbindung an den öffentlichen Nahverkehr zu erreichen. Vom Kläger konnte im Hinblick auf diese Übung, die zwischen den Ehegatten besteht, nicht verlangt werden, dass die Ehefrau ihm nun das Fahrzeug zur Durchführung von Fahrten zu einem Arbeitsplatz zur Verfügung stellen müsste, mögen die Ehegatten auch nach [§ 1353 Abs. 1](#) des Bürgerlichen Gesetzbuchs (BGB) füreinander Verantwortung tragen müssen und bei der Wahl und Ausübung einer Erwerbstätigkeit auf die Belange des anderen Ehegatten die gebotene Rücksicht zu nehmen haben ([§ 1356 Abs. 2 Satz 2 BGB](#)). Auch konnte die Beklagte den Kläger nicht auf die Pflicht, einen Zweitwagen anschaffen zu müssen, verweisen. Ob etwas anderes gegolten hätte, wenn sich die Beklagte bereiterklärt hätte, die Anschaffung eines solchen Zweitwagens im Rahmen von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben zu subventionieren, braucht nicht entschieden zu werden, da die Beklagte eine solche Bereitschaft nicht erklärt hat.

d) Der Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung war hier zu befristen. Denn [§ 102 Abs. 2 SGB VI](#) bestimmt: Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit werden auf Zeit geleistet. Die Befristung erfolgt für längstens drei Jahre nach Rentenbeginn. Sie kann verlängert werden; dabei verbleibt es bei dem ursprünglichen Rentenbeginn. Verlängerungen erfolgen für längstens drei Jahre nach dem Ablauf der vorherigen Frist. Renten, auf die ein Anspruch unabhängig von der jeweiligen Arbeitsmarktlage besteht, werden unbefristet geleistet, wenn unwahrscheinlich ist, dass die Minderung der Erwerbsfähigkeit behoben werden kann; hiervon ist nach einer Gesamtdauer der Befristung von neun Jahren auszugehen (Satz 1 bis 5 der Vorschrift). "Unwahrscheinlich" im Sinne des [§ 102 Abs. 2 Satz 4 SGB VI](#) ist dahingehend zu verstehen, dass schwerwiegende medizinische Gründe gegen eine - rentenrechtlich relevante - Besserungsaussicht sprechen müssen, so dass ein Dauerzustand vorliegt. Von solchen Gründen kann jedoch erst dann ausgegangen werden, wenn alle Behandlungsmöglichkeiten ausgeschöpft sind und auch hiernach ein aufgehobenes Leistungsvermögen besteht. Diese schließen alle Therapiemöglichkeiten nach dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse (vgl. [§ 2 Abs. 1 Satz 3](#) des Fünften Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB V)) ein (zum Ganzen BSG [SozR 4-2600 § 102 Nr. 2](#)). Zwar hat Prof. Dr. M. einerseits eine künftige weitere Verschlechterung der Myelopathie nicht ausgeschlossen. Er hat jedoch darauf hingewiesen, dass ein Heilverfahren oder anderweitige therapeutische Maßnahmen möglicherweise geeignet seien, die Leistungsfähigkeit des Klägers wesentlich zu verbessern, indem sie die orthopädisch bedingten Wirbelsäulenbeschwerden mindern oder zumindest eine Verschlechterung hinauszögern könnten. Mithin erscheint es nicht als unwahrscheinlich, dass auch die Gehfähigkeit durch entsprechende Behandlungen noch verbessert werden könnte. Neurologische, neurochirurgische, radiologische oder orthopädische Behandlungen/Untersuchungen sind nach dem Vorbringen des Klägers (Schriftsatz vom 18. Dezember 2008) seit der Untersuchung durch Prof. Dr. M. am 19. Juli 2007 nicht erfolgt. Insbesondere zur Durchführung der von Prof. Dr. M. ins Auge gefassten Behandlungen war die Rente zu befristen.

Nach [§ 101 Abs. 1 SGB VI](#) werden befristete Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit nicht vor Beginn des siebten Kalendermonats nach dem Eintritt der Minderung der Erwerbsfähigkeit geleistet. Angesichts des vom Senat angenommenen, im Juli 2007 eingetretenen Leistungsfalls ist der Rentenbeginn der 01. Februar 2008. Die Rente war auf drei Jahre zu befristen, mithin bis 31. Januar 2011. Mangels Angaben des Prof. Dr. M., in welchem Zeitraum mit den von ihm ins Auge gefassten Behandlungen möglicherweise eine Besserung erreicht werden könnte, sowie aufgrund der Zeit, die seit dem vom Senat angenommenen Rentenbeginn bereits verstrichen ist, hält der Senat für die Befristung den gesetzlich vorgesehenen maximalen Zeitraum von drei Jahren für angemessen.

3. Wie sich aus dem von der Beklagten vorgelegten Versicherungsverlauf vom 16. Dezember 2008 ergibt, hat der Kläger im Juli 2007 auch die allgemeine Wartezeit von 60 Monaten ([§ 43 Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 SGB VI](#)) und die weiteren versicherungsrechtlichen Voraussetzungen mit 36 Monaten Pflichtbeiträgen im Zeitraum von Juli 2002 bis Juni 2007 ([§ 43 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 SGB VI](#)) erfüllt.

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

Gründe, die Revision zuzulassen ([§ 160 Abs. 2 SGG](#)), liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2009-11-04