

L 11 R 3805/12

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
11
1. Instanz
SG Reutlingen (BWB)
Aktenzeichen
S 11 R 885/11
Datum
02.08.2012
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 11 R 3805/12
Datum
27.12.2012
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum

-

Kategorie
Beschluss

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 02.08.2012 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Im Streit steht die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung.

Der am 16.12.1970 in Algerien geborene Kläger zog im Jahr 1998 in die Bundesrepublik Deutschland. Von Oktober 2000 bis Februar 2003 war er versicherungspflichtig beschäftigt. Im Anschluss war er arbeitslos. Vom 01.03.2003 bis 31.12.2004 sind im Versicherungsverlauf von der Bundesagentur für Arbeit gemeldete Pflichtbeitragszeiten vermerkt. Vom 01.01.2005 bis 31.03.2006 bezog der Kläger Arbeitslosengeld II. In den Monaten Januar bis einschließlich April 2006 sowie im August 2006 war der Kläger versicherungspflichtig beschäftigt. Vom 05.09.2006 bis 31.07.2007 bezog er wieder Arbeitslosengeld II. Im Anschluss machte sich der Kläger als Betreiber einer Pizzeria selbständig. Im Oktober 2009 gab er sein Gewerbe wieder auf. Seit dem 29.10.2009 bezieht er Arbeitslosengeld II. Beim Kläger ist seit dem 01.08.2011 ein Grad der Behinderung (GdB) von 60 anerkannt.

Am 11.11.2009 beantragte der Kläger bei der Beklagten die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung. Zur Begründung gab er an, er halte sich seit 2002 wegen Wirbelsäulenbeschwerden, Alkoholproblemen und schweren Depressionen für erwerbsgemindert. Die Beklagte ließ ihn daraufhin begutachten. Dr. B., Orthopäde, stellte im Gutachten vom 04.02.2010 die Diagnosen chronisch rezidivierende haltungs- und belastungsabhängige Lumboischialgie links mit pseudoradikulärer Symptomatik, vordokumentierte schwere depressive Episode (ohne psychotische Symptome) und schädlicher Nikotinabusus fest. Ein sicherer Anhalt für einen fortgesetzten schädlichen Alkoholkonsum liege nicht vor. Zur Zeit könne kein positives Leistungsvermögen abgeleitet werden. Der Zeitpunkt des Eintritts der Leistungsminderung sei hilfsweise das Datum der Begutachtung durch die Arbeitsverwaltung im Dezember 2009, da im Rahmen dieser Begutachtung schon ein aufgehobenes Leistungsvermögen festgestellt worden sei.

Vom 20.05.2010 bis 17.06.2010 befand sich der Kläger zur medizinischen Rehabilitation in St. B ... Die Ärzte entließen ihn als arbeitsfähig. Bei der Entlassung habe er einen psychisch ausreichend belastbaren und leistungsfähigen Eindruck gemacht. Er sei mit qualitativen Einschränkungen vollschichtig leistungsfähig.

Mit Bescheid vom 20.09.2010 lehnte die Beklagte den Antrag des Klägers ab. Zur Begründung gab sie an, die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für eine Rente wegen Erwerbsminderung seien nicht erfüllt. Im Zeitraum vom 11.11.2004 bis 10.11.2009 enthalte das Versicherungskonto keine 36 Monate mit Pflichtbeiträgen. Hiergegen legte der Kläger am 29.09.2010 Widerspruch ein, der mit Widerspruchsbescheid vom 03.03.2011 zurückgewiesen wurde.

Am 24.03.2011 hat der Kläger beim Sozialgericht Reutlingen (SG) Klage erhoben und zur Begründung ausgeführt, es gehe ihm gesundheitlich nicht gut. Er habe Schmerzen und müsse seinen linken Fuß nachziehen. Außerdem habe er ein Alkoholproblem. Seine selbständige Tätigkeit habe er aus gesundheitlichen Gründen aufgeben müssen. Die Rehabilitationsmaßnahme habe keine Besserung bewirkt.

Das SG hat die Ärzte des Klägers als sachverständige Zeugen schriftlich befragt. Dr. K., ehemalige Hausärztin des Klägers, teilte im Mai 2011 mit, sie habe den Kläger zuletzt am 08.10.2010 untersucht und wegen eines grippalen Infekts behandelt. Sie sehe ihn äußerst selten.

Die Leistungseinschätzung im Entlassungsbericht der Rehabilitationsmaßnahme könne sie nachvollziehen. Es bestünden keine Bedenken gegen die Beurteilung, dass der Kläger leichte bis mittelschwere Tätigkeiten vollschichtig verrichten könne. Dr. E., Nervenarzt, gab an, den Kläger am 23.11.2009 sowie vom 13.01.2010 bis 22.02.2010 behandelt zu haben. Er habe eine schwere depressive Episode und eine Alkoholabhängigkeit bei derzeitiger Abstinenz festgestellt. Das Leistungsvermögen des Klägers könne er nicht einschätzen. Der Orthopäde Dr. F. berichtete über Behandlungen am 15.03.2010 und 23.03.2010. Seiner Einschätzung nach könne der Kläger leichte Tätigkeiten mindestens sechs Stunden täglich verrichten. Die Physiotherapeutin K. D. gab an, dass sich der Kläger aufgrund eines Rezeptes vom 21.12.2006 bei ihr in Behandlung befand. Eine nachhaltige Besserung habe nicht erreicht werden können. Dr. K. gab im Juli 2011 an, dass sich der Kläger seit dem 17.06.2011 in seiner allgemeinärztlichen Behandlung befinde. Im Vordergrund stünden psychische Beeinträchtigungen. Er halte den Kläger nicht für in der Lage, leichte Tätigkeiten mindestens sechs Stunden täglich zu verrichten. Eine psychiatrische Behandlung sei dringend indiziert. Er habe eine Überweisung ausgestellt. Seit Juli 2011 befindet sich der Kläger in psychiatrischer Behandlung bei Dr. H ...

Das SG beauftragte daraufhin Dr. N. mit der Erstattung eines nervenfachärztlichen Gutachtens. Im Gutachten vom 23.01.2012 benennt der Nervenarzt die Diagnosen schwere depressive Episode, Verdacht auf anhaltende somatoforme Schmerzstörung und Alkoholabhängigkeit bei derzeitiger Abstinenz. Aufgrund der schweren psychischen Störung sei es nicht vorstellbar, dass der Kläger selbst leichte Tätigkeiten regelmäßig in nennenswertem Umfang verrichten könne. Das Leistungsvermögen liege bei unter drei Stunden täglich bei fünf Tagen in der Woche. Die Leistungseinschränkung bestünde zumindest seit der Antragstellung. Die sozialmedizinische Beurteilung im Entlassungsbericht der Rehabilitationsmaßnahme sei vor dem Hintergrund der vom damals behandelnden Nervenarzt Dr. E. dokumentierten Schwere der psychischen Erkrankung nicht nachvollziehbar.

Mit Urteil vom 02.08.2012 (dem Kläger am 16.08.2012 zugestellt) hat das SG die Klage abgewiesen und zur Begründung ausgeführt, die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung seien nicht erfüllt. Unmittelbar vor der Antragstellung seien lediglich 32 Monate mit Pflichtbeitragszeiten belegt. Zuletzt seien die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen am 31.05.2009 erfüllt gewesen. Eine Erwerbsminderung bereits zu diesem Zeitpunkt sei jedoch nicht belegt.

Hiergegen hat der Kläger am 24.08.2012 beim SG, eingegangen beim Landessozialgericht (LSG) am 05.09.2012, Berufung eingelegt.

Der Kläger beantragt sinngemäß,

das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 02.08.2012 und den Bescheid der Beklagten vom 20.09.2010 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 03.03.2011 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, dem Kläger Rente wegen voller, hilfsweise teilweiser Erwerbsminderung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Im Erörterungstermin vom 30.11.2012 hat das LSG die Beteiligten darauf hingewiesen, dass beabsichtigt ist, die Berufung ohne mündliche Verhandlung und ohne Mitwirkung der ehrenamtlichen Richter durch Beschluss zurückzuweisen, da der Senat die Berufung einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich halte. Die Beteiligten haben keine Einwände gegen diese Vorgehensweise erhoben.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz sowie die von der Beklagten vorgelegte Verwaltungsakte verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Der Senat kann gemäß [§ 153 Abs 4 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) über die Berufung ohne mündliche Verhandlung und ohne Mitwirkung ehrenamtlicher Richter durch Beschluss entscheiden, da die Berufsrichter des Senats die Berufung einstimmig für unbegründet erachten und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich halten.

Die nach den [§§ 143, 151 Abs 1, 144 Abs 1 Satz 2 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegte sowie statthafte Berufung des Klägers ist zulässig, aber unbegründet. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung. Der Bescheid der Beklagten vom 20.09.2010 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 03.03.2011 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten.

Die Anspruchsvoraussetzungen ergeben sich aus [§ 43 Sozialgesetzbuch Sechstes Buch \(SGB VI\)](#) in der ab 01.01.2008 geltenden Fassung des Art 1 Nr 12 RV-Altersgrenzenanpassungsgesetz vom 20.04.2007 ([BGBl I, 554](#)). Versicherte haben nach [§ 43 Abs 2 Satz 1 SGB VI](#) Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung und nach [§ 43 Abs 1 Satz 1 SGB VI](#) Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze, wenn sie voll bzw teilweise 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 außer Stande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Teilweise erwerbsgemindert sind nach [§ 43 Abs 1 Satz 2 SGB VI](#) Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein. 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 1 und Abs 2 SGB VI](#) vor. Dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ([§ 43 Abs 3 SGB VI](#)).

Die genannten Voraussetzungen sind nicht erfüllt. Die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen waren zuletzt am 01.05.2009 erfüllt. Zu diesem Zeitpunkt ist jedoch das Vorliegen eines Versicherungsfalls nicht nachgewiesen.

Die allgemeine Wartezeit hat der Kläger zwar erfüllt ([§ 50 Abs 1 Satz 1 Nr 1 SGB VI](#)), da jedenfalls 60 Kalendermonate mit anrechenbaren Zeiten belegt sind. Es fehlen jedoch die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzung der Belegung von drei Jahren mit Pflichtbeiträgen innerhalb der letzten fünf Jahre vor Eintritt des Leistungsfalles der Erwerbsminderung. In dem Zeitraum vom 11.11.2004 bis 10.11.2009, als Fünfjahreszeitraum vor Beantragung der Rente, sind keine 36 Monate mit Pflichtbeitragszeiten belegt. Denn in dem von der Beklagten vorgelegten Versicherungsverlauf, der zwischen den Beteiligten nicht streitig ist, sind im Fünfjahreszeitraum nur im November und Dezember 2004 und vom 16.01.2006 bis 04.04.2006 sowie im August 2006 Pflichtbeitragszeiten vermerkt (insgesamt 7 Monate). Arbeitslosengeld II, das bis 31.12.2010 nach [§ 3 Nr 3a SGB VI](#) zur Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung führte, bezog der Kläger vom 01.01.2005 bis 31.03.2006 (wegen Doppelbelegung nur weitere 12 Monate) und vom 05.09.2006 bis 31.07.2007 (11 Monate) sowie ab 29.10.2009 (insgesamt 2 Monate bis 10.11.2009). In dem Fünfjahreszeitraum vom 11.11.2004 bis 10.11.2009 liegen mithin nur 32 Monate Pflichtbeitragszeiten. Auch zu einem späteren Zeitpunkt (zB Datum der Begutachtung) sind die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nicht erfüllt. Aufgrund der durch die selbständige Tätigkeit entstandenen Lücke von August 2007 bis September 2009 sowie der seit dem 01.01.2011 entfallenen Versicherungspflicht während des Bezugs von Arbeitslosengeld II enthält das Versicherungskonto des Klägers bis zuletzt keine 36 Kalendermonate mit Pflichtbeitragszeiten innerhalb eines Zeitraums von fünf Jahren. Letztmalig lagen die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen im Mai 2009 vor, da im Zeitraum vom 01.05.2004 bis 30.04.2009 36 Monate mit Pflichtbeiträgen belegt sind.

Eine Verlängerung des Fünfjahreszeitraumes kommt nicht in Betracht, da der Kläger innerhalb dieses Zeitraumes keine nach [§ 43 Abs 4 SGB VI](#) maßgebliche Zeit zurückgelegt hat. Die Zeit der Arbeitslosigkeit ohne Leistungsbezug (Monate Mai, Juni und Juli 2006) ist keine Anrechnungszeit iSd [§ 43 Abs 4 Nr 1 iVm § 58 Abs 1 Satz 1 Nr 3 SGB VI](#), da der Kläger in diesen Zeiten weder eine öffentlich-rechtliche Leistung bezogen hat noch eine solche nur wegen des zu berücksichtigenden Einkommens oder Vermögens nicht bezogen hat. Nach seinen eigenen Angaben im Verwaltungsverfahren war er vielmehr ohne Meldung als Arbeitssuchender arbeitslos. Anhaltspunkte für das Erfüllen anderer Tatbestände für Anrechnungszeiten liegen nicht vor. Es liegt darüber hinaus auch keine Berücksichtigungszeit iSd [§ 43 Abs 4 Nr 2 iVm §§ 57, 249b SGB VI](#) vor. Ebenso wenig liegt eine Zeit iSd [§ 43 Abs 4 Nr 3 SGB VI](#) vor. Danach sind solche Zeiten zu berücksichtigen, die nur deshalb keine Anrechnungszeiten ist, 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 Nummer 1 oder 2 liegt. Dies ist vorliegend nicht der Fall. Auch handelt es sich nicht um Zeiten einer schulischen Ausbildung nach Vollendung des 17. Lebensjahres ([§ 43 Abs 4 Nr 4 SGB VI](#)). Darüber hinaus liegen Verlängerungstatbestände nach [§ 241 Abs 1 SGB VI](#) nicht vor, da der Kläger keine Ersatzzeiten oder Zeiten des Bezugs einer Knappschaftsausgleichsleistung vor dem 01.01.1992 zurückgelegt hat.

Die Pflichtbeitragszeit von drei Jahren für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit ist auch nicht nach [§ 43 Abs 5 SGB VI](#) entbehrlich. Danach ist eine Pflichtbeitragszeit von drei Jahren für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit nicht erforderlich, wenn die Erwerbsminderung aufgrund eines Tatbestandes eingetreten ist, durch den die allgemeine Wartezeit vorzeitig erfüllt ist (zB Arbeitsunfall, Wehr- oder Zivildienstbeschädigung; [§ 53 SGB VI](#)). Dies ist vorliegend nicht der Fall. Schließlich sind die Tatbestände des [§ 241 Abs 2 SGB VI](#) ebenfalls nicht erfüllt. Der Kläger hat die allgemeine Wartezeit ([§ 50 Abs 1 SGB VI](#)) nicht vor dem 01.01.1984 erfüllt.

Der Senat ist nicht davon überzeugt, dass der Kläger spätestens im Mai 2009 erwerbsgemindert war. Ein entsprechender Leistungsfall ist nicht nachgewiesen. Zwar gab der Kläger im Rentenantrag an, dass er sich schon seit 2002 wegen Wirbelsäulenbeschwerden, Alkoholproblemen und schweren Depressionen für erwerbsgemindert halte. Auch gegenüber dem Gutachter Dr. N. machte der Kläger entsprechende Angaben. Es liegen jedoch keinerlei medizinische Unterlagen vor, die belegen, dass der Kläger damals aufgrund seiner Beschwerden auch leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes zumindest sechs Stunden täglich nicht mehr ausüben konnte. Die Gutachten, die eine Erwerbsminderung aufgrund der psychischen Erkrankung feststellten, datieren nach dem genannten Zeitpunkt. Erstmals im Gutachten des Ärztlichen Dienstes der Arbeitsagentur vom Dezember 2009 wird ein aufgehobenes Leistungsvermögen wegen rezidivierender Rückenschmerzen, ängstlich depressiver Entwicklung und zeitweisem Alkoholmissbrauch angenommen. Der Gutachter der Beklagten Dr. B. bestätigte im Februar 2010 diese Leistungseinschätzung. Der Gerichtsgutachter Dr. N. erstattete erst im Januar 2012 sein Gutachten und konnte den Beginn der festgestellten Leistungseinschränkung nur formal auf den Tag der Rentenantragstellung datieren. Eine Begründung konnte er hierfür nicht angeben. Die aktenkundigen medizinischen Unterlagen lassen einen solchen Schluss auch nicht zu. Der Kläger hat sich erstmals am 23.11.2009 in nervenfachärztliche Behandlung begeben. Die Behandlung bei Dr. E. dauerte auch nur bis zum 22.02.2010 an. Erst seit Juli 2011 befindet sich der Kläger in regelmäßiger psychiatrischer Behandlung bei Dr. H ... Vor November 2009 ist eine Behandlung der psychischen Erkrankung nicht dokumentiert. Die damalige Hausärztin Dr. K. sagte gegenüber dem Gericht aus, der Kläger habe sich nur äußerst selten in ihrer Behandlung befunden. Von Beschränkungen der Leistungsfähigkeit infolge psychischer Erkrankungen berichtete die Ärztin nicht. Sie schloss sich vielmehr der Leistungseinschätzung der Ärzte der Rehabilitationsklinik in St. B. an, die den Kläger im Juni 2010 für psychisch ausreichend belastbar und leistungsfähig befanden. Eine relevante Leistungsminderung bereits im Mai 2009 ist mithin nicht nachgewiesen.

Damit liegen die Voraussetzungen für die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung nicht vor. Der Kläger hat keinen Anspruch nach [§ 43 SGB VI](#).

Der Kläger hat auch keinen Anspruch auf eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit ([§ 240 SGB VI](#)). Voraussetzung eines solchen Rentenanspruchs ist, dass der Versicherte vor dem 02.01.1961 geboren und berufsunfähig ist. Da der Kläger am 16.12.1970 geboren wurde, scheidet ein Anspruch von vornherein aus.

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

Gründe für eine Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2013-01-14