L 10 R 772/12

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
10
1. Instanz
SG Karlsruhe (BWB)
Aktenzeichen
S 6 R 2568/10
Datum
10.01.2012
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 10 R 772/12
Datum
19.09.2013
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 10.01.2012 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Streitig ist die Gewährung von Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit.

Der 1957 geborene Kläger absolvierte von 1972 bis 1975 eine Ausbildung zum Zimmermann und arbeitete zunächst im erlernten Beruf. Im Anschluss an die Ableistung seines Grundwehrdienstes 1977/1978 arbeitete er als Fahrer in einer Möbelspedition, später in einer Holzfachhandlung und von 1979 bis 1991 als Lagerarbeiter und Staplerfahrer, unterbrochen von Zeiten der Arbeitslosigkeit. Ab Mai 1991 arbeitete er für die Firma V. als Fahrer, wobei seine Tätigkeit das Ausliefern von Elektronikgeräten mit Kleintransportern und PKW sowie das Auf- und Abbauen der Geräte umfasste. An einen Verkehrsunfall im April 2000 schlossen sich längere Zeiten der Arbeitsunfähigkeit an. Der Kläger arbeitete in der Folgezeit bis 31.12.2003 im Lager der Firma V ... Seither ist der Kläger beschäftigungslos. Er bezieht eine monatliche Verletztenrente in Höhe von zuletzt 728,97 EUR. Hinsichtlich der Einzelheiten der rentenversicherungsrechtlichen Zeiten wird auf den Versicherungsverlauf Bl. 17 ff SG-Akte im Verfahren S 6 R 2568/10 Bezug genommen.

In einem ersten sozialgerichtlichen Verfahren wegen Erwerbsminderungsrente (S 13 RJ 1538/02) vor dem Sozialgericht Karlsruhe holte das Sozialgericht ein fachorthopädisches Gutachten von Dr. C. ein. Dr. C. stellte in seinem Gutachten vom Dezember 2002 u.a. die Diagnose eines Rundrückens, einer initialen degenerativen Veränderung an beiden Hüftgelenken sowie einer medio-dorsalen Instabilität des rechten Kniegelenks nach Luxation bei Ruptur des hinteren Kreuzbandes, fehlgeschlagener hinterer Kreuzbandplastik, medialer Gonarthrose und Femuropatellaarthrose, Streck- und Beugebehinderung, Belastungsinsuffizienz, Muskelminderung am rechten Ober- und Unterschenkel und leichtem Reizzustand. Infolge dessen bewertete der Sachverständige das dem Kläger verbliebene quantitative Leistungsvermögen mit drei bis sechs Stunden täglich. In der mündlichen Verhandlung vor dem Sozialgericht Karlsruhe erklärte sich die Beklagte vergleichsweise bereit, dem Kläger von Juli 2002 bis Dezember 2003 eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung und von Januar 2004 bis August 2004 eine Rente wegen voller Erwerbsminderung zu gewähren.

Den weiteren Rentenantrag des Klägers aus dem Jahre 2004 lehnte die Beklagte ab. Im anschließenden Gerichtsverfahren vor dem Sozialgericht Karlsruhe (S 5 RJ 5337/04) holte das Sozialgericht ein fachorthopädisches Gutachten bei Dr. J. ein. Dieser stellte in seinem Gutachten, beruhend auf einer ambulanten Untersuchung des Klägers im Mai 2005 bei diesem u.a. eine deutliche Einschränkung der Kniegelenksbeweglichkeit bei fehlendem hinterem Kreuzband und subluxiertem Schienbeinkopf, weitgehend fixiert, fest. Die Belastbarkeit des rechten Beines sei dadurch erheblich eingeschränkt. Die weiterhin stattgehabte Pilon-Tibial-Fraktur links sah der Sachverständige mit gutem Ergebnis und ohne relevante Funktionseinschränkung ausgeheilt. Der Kläger könne auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur noch leichte körperliche Tätigkeiten verrichten, diese dabei vorwiegend im Sitzen mit der Möglichkeit zum Wechsel zwischen Sitzen, Gehen und Stehen. An weiteren qualitativen Einschränkungen nannte der Sachverständige die Vermeidung von Wirbelsäulenzwangshaltungen, das Arbeiten auf Leitern und Gerüsten, Arbeiten in der Hocke und im Knien, Treppengehen, Gehen auf unebenem Boden sowie Abstützen auf beiden Ellenbogengelenken. Das Heben und Tragen von Lasten könne dem Kläger noch bis zu zehn Kilogramm zugemutet werden, jedoch nur über wenige Schritte. Weiterhin seien Zwangshaltungen des rechten Beines zu vermeiden und es müssten Positionswechsel des rechten Beines möglich sein. Auf Grund des klinischen und röntgenologischen Befundes könne dem Kläger das Zurücklegen von Strecken von ca. 500 Meter bei einem Zeitaufwand von maximal 15 bis 18 Minuten zugemutet werden. Die Benutzung öffentlicher und privater Verkehrsmittel sei erschwert, jedoch noch möglich.

In einem weiteren, auf Antrag des Klägers gemäß § 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) eingeholten orthopädischen Gutachten mit ambulanter Untersuchung im Oktober 2005 diagnostizierte Dr. von S. beim Kläger u.a. eine posttraumatische Pangonarthrose rechts nach stattgehabter Kniegelenkluxation mit persistierender Subluxationsstellung auf Grund einer gescheiterten hinteren Kreuzbandplastik mit rezidivierenden Gelenkschwellungen sowie belastungsabhängigen Schmerzen und einer endgradigen Bewegungseinschränkung des rechten Kniegelenkes sowie eine in regelrechter Stellung und ohne Entwicklung posttraumatischer degenerativer Veränderungen verheilte Pilon-Tibial-Fraktur links. Unter Berücksichtigung der bereits von Dr. J. benannten qualitativen Einschränkungen ging der Sachverständige von einem mindestens sechs-stündigen Leistungsvermögen täglich aus; zusätzlich seien Arbeiten in wechselnder Umgebungstemperatur, insbesondere nasskalter Umgebung, Arbeiten, die ein erhöhtes oder hohes Konzentrationsvermögen erforderten sowie Arbeiten unter nervlicher Belastung auf Grund der Beeinträchtigung auf nervenärztlichem Gebiet (depressive Verstimmung) nicht zumutbar. Der Kläger könne Strecken von 500 Meter auf Grund des erhobenen klinischen Befundes, bestätigt durch die anamnestischen Angaben des Klägers, in 15 bis 18 Minuten zurücklegen und prinzipiell auch öffentliche und private Verkehrsmittel benutzen. Das Sozialgericht wies die Klage daraufhin mit Gerichtsbescheid vom 06.02.2006 ab.

Den am 23.03.2009 abermals vom Kläger gestellten Antrag auf Rente wegen Erwerbsminderung lehnte die Beklagte zunächst mit Bescheid vom 25.03.2009 ab, da die erforderliche Wartezeit von fünf Jahren nicht erfüllt sei. Mit Bescheid vom 21.07.2009 und Widerspruchsbescheid vom 17.05.2010 hob die Beklagte den Bescheid vom 25.03.2009 auf und lehnte den Rentenantrag neuerlich ab. Im maßgeblichen Fünfjahreszeitraum vom 23.03.2004 bis 22.03.2009, verlängert um Zeiten des Rentenbezugs auf den Zeitraum bis zum 01.07.2003, weise der Versicherungsverlauf des Klägers statt den geforderten 36 Monaten lediglich zwölf Monate mit Pflichtbeiträgen auf. Die vom Kläger geltend gemachten durchgehenden Arbeitsunfähigkeitszeiten seit dem Unfall vom 18.04.2000 hätten nicht als Anrechnungszeiten anerkannt werden können, da sie nicht belegt worden seien. Ein Anspruch des Klägers auf Rente wegen Erwerbsminderung scheitere daher bereits an den versicherungsrechtlichen Voraussetzungen.

Das hiergegen am 21.06.2010 (Montag) angerufene Sozialgericht Karlsruhe (S 6 R 2568/10) hat zunächst den behandelnden Hausarzt des Klägers schriftlich als sachverständigen Zeugen vernommen. Dr. S. hat mitgeteilt, der Kläger sei seit dem Unfall am 18.04.2000 nicht mehr imstande, mindestens sechs Stunden täglich eine körperlich leichte Tätigkeit auszuüben. Auf Veranlassung des Sozialgerichts hat dann Dr. B. , Facharzt für Orthopädie, ein Gutachten erstattet. Dr. B. hat u.a. einen Zustand nach Polytrauma mit Kniegelenksluxation rechts, multiplen Prellungen und Schädelhirntrauma sowie Sprunggelenksverletzung links, eine fest verheilte, operativ versorgte Clavikulafraktur rechts sowie ein chronisch rezidivierendes Wirbelsäulensyndrom mit vermehrtem Rundrücken diagnostiziert. Der Kläger könne lediglich noch sehr leichte körperliche Tätigkeiten, nach Möglichkeit in freier Zeiteinteilung, in wechselnder, überwiegend sitzender Tätigkeit, dann aber sechs Stunden täglich und mehr ausüben. Zu vermeiden seien das Heben und Tragen von Lasten über fünf Kilogramm, dauerndes und überwiegendes Stehen, kürzere Gehstrecken, ungünstige Körperhaltungen, häufiges Bücken, Treppensteigen sowie Arbeiten auf Leitern und Gerüsten. Arbeiten im Freien und auf unebenen Böden seien auf Grund der arthrotischen Veränderungen im rechten Kniegelenk nicht möglich. Die Wegefähigkeit sei gegeben.

Mit Urteil vom 10.01.2012 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen. Zutreffend sei die Beklagte davon ausgegangen, dass die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen letztmalig für einen Leistungsfall am 31.03.2007 vorgelegen hätten. Insbesondere würden keine Anrechnungszeiten nach § 58 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) wegen Krankheit vorliegen, da der Kläger seit dem Unfall im Jahr 2000 nicht durchgehend arbeitsunfähig gewesen sei. Eine volle oder teilweise Erwerbsminderung im hier maßgeblichen Zeitpunkt am 31.03.2007 habe nicht vorgelegen. Die Kammer schließe sich dem Gutachten von Dr. B. an und sehe dessen Leistungseinschätzung durch das Gutachten von Dr. von S. bestätigt. Das Leistungsvermögen des Klägers habe danach für Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes noch mindestens sechs Stunden betragen und auch die Wegefähigkeit sei nicht aufgehoben gewesen.

Gegen das ihm am 24.01.2012 zugestellte Urteil hat der Kläger am 21.02.2012 Berufung eingelegt. Zur Begründung hat er geltend gemacht, dass seine Wegefähigkeit massiv eingeschränkt sei. Weder könne er auf Grund seiner Verletzung eine Wegstrecke von 500 Meter in angemessener Zeit zurücklegen, noch sei er in der Lage, ohne Eigengefährdung öffentliche Verkehrsmittel zu benutzen. Dies ergebe sich aus den medizinischen Bewertungen der Berufsgenossenschaft bzw. der für die Berufsgenossenschaft tätigen Ärzte (Gutachten des Dr. R. , Klinikum K. für die BG D. W. vom 21.01.2003)

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 10.01.2012 und den Bescheid vom 21.07.2009 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 17.05.2010 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm eine Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung ab Antragstellung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie verweist darauf, dass nach vorliegender Aktenlage, insbesondere auf Grundlage der Sachaufklärungen des Sozialgerichts Karlsruhe ausgeschlossen werden könne, dass der Kläger seit spätestens 31.03.2007 nicht mehr wegefähig sei. Selbst zum gegenwärtigen Zeitpunkt werde der Kläger noch für ausreichend wegefähig erachtet. Allerdings könne jetzt mangels Aktenvorgängen nicht mehr geprüft werden, ob der - angesichts der Klageabweisung vom 06.02.2006 durch das Sozialgericht Karlsruhe - gebotene Hinweis auf eine damals mögliche Beitragsentrichtung zur Schließung der bereits offensichtlichen Beitragslücken im Jahr 2004/2005 und fortfolgend an den Kläger ergangen ist. Sofern ein entsprechender Hinweis nicht erfolgt sein sollte, müsste man dem Kläger wohl im Wege des Herstellungsanspruches die Möglichkeit zu einer Beitragsnach¬entrichtung einräumen.

Auf Anfrage des Senats hat der Klägervertreter mitgeteilt, der Kläger sei außerstande, die Beitragslücken durch eine Beitragsnachentrichtung zu schließen.

Die Beteiligten haben auf die Durchführung einer mündlichen Verhandlung verzichtet.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts und des Beteiligtenvorbringens wird auf die Vorakten des Sozialgerichts Karlsruhe (S 13 RJ 1538/02 sowie S 5 RJ 5337/04) sowie auf die Prozessakten erster und zweiter Instanz und die vorgelegte Verwaltungsakte Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß den §§ 143, 144, 151 SGG zulässige Berufung, über die der Senat auf Grund des Einverständnisses der Beteiligten nach § 124 Abs. 2 SGG ohne mündliche Verhandlung entscheidet, ist unbegründet.

Das Sozialgericht hat in den Gründen des angefochtenen Urteils die rechtliche Grundlage für die hier vom Kläger beanspruchten Renten (§§ 43 und 240 SGB VI) zutreffend dargestellt und ebenso zutreffend ausgeführt, dass beim Kläger im Hinblick auf die jedenfalls bislang im Vordergrund der Beschwerdesymptomatik stehenden Gesundheitsstörungen auf orthopädischem Fachgebiet keine Erwerbsminderung vorliegt, nachdem dieser noch Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich verrichten kann. Das Sozialgericht hat sich bei seiner Einschätzung dabei maßgeblich auf das schlüssige und nachvollziehbare Gutachten von Dr. B. gestützt, welches wiederum die Leistungseinschätzungen in den früheren Gutachten von Dr. J. und Dr. von S. bestätigt hat. Dabei folgt das Sozialgericht in der angefochtenen Entscheidung zu Recht Dr. B. auch insoweit, als dieser von einem seit dem Gutachten Dr. von S. bis zum heutigen Tage unveränderten Zustand im Hinblick auf die Beeinträchtigungen auf orthopädischem Gebiet ausgeht. Der Senat sieht daher gemäß § 153 Abs. 2 SGG von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab und weist die Berufung aus den Gründen der angefochtenen Entscheidung zurück.

Zwar spricht einiges dafür, dass jedenfalls die fortdauernden Funktionsbeeinträchtigungen des rechten Knies als Folge eines Arbeitsunfalls (Verkehrsunfall im April 2000) eingetreten sind. Kommt es indes mangels verminderter Erwerbsfähigkeit auf Grund der Gesundheitsstörungen auf orthopädischem Fachgebiet schon nicht mehr auf das Vorliegen der versicherungsrechtlichen Voraussetzungen an, kann dahingestellt bleiben, ob das Erfordernis einer Pflichtbeitragszeit von drei Jahren für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit in den letzten fünf Jahren gemäß § 43 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 bzw. Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 SGB VI auf Grund der vorrangigen Regelung in § 43 Abs. 5 SGB VI in Verbindung mit § 53 Abs. 1 S. 1 Nr. 1 SGB VI vorliegend entbehrlich sein könnte.

Soweit der Kläger unter Bezugnahme auf die Gewährung einer Erwerbsminderungsrente von Juli 2002 bis August 2004 im Berufungsverfahren vorgetragen hat, Erwerbsminderung liege bereits seit dem Unfall im Jahre 2000 vor, vermag dem der Senat nicht zu folgen. Gegen ein durchgehendes Vorliegen von Erwerbsminderung seit dem Verkehrsunfall vom 18.04.2000 spricht zunächst der Umstand, dass der Kläger vom 22.06.2002 bis 31.12.2003 ganztägig bei seinem früheren Arbeitgeber, der Firma V. im Lager arbeitete, wie er selbst im Rahmen der mündlichen Verhandlung vor dem Sozialgericht Karlsruhe am 28.04.2004 im Verfahren S 13 RJ 1538/02 mitteilte. Das Arbeitsverhältnis ist danach im gegenseitigen Einvernehmen zum 01.01.2004 auf Grund der beabsichtigten Verlegung des Firmensitzes ins Ausland beendet worden. Die Tatsache der Ausübung einer Tätigkeit wirkt indes als Beweis für ein entsprechendes Leistungsvermögen, welchem in der Regel sogar ein stärkerer Beweiswert als scheinbar dies ausschließende medizinische Befunde zukommt (BSG, Urteil vom 26.09.1975, 12 RJ 208/74 in SozR 2200 § 1247 Nr. 12). Soweit der Kläger im Berufungsverfahren vorgetragen hat, es habe sich um einfachste körperliche Arbeiten (Aussaugen von Kraftfahrzeugen mittels Staubsauger) gehandelt, trifft dies nicht zu. In der mündlichen Verhandlung am 28.04.2004 gab der Kläger persönlich an, auch am Computer gearbeitet und Ware ausgepackt zu haben. Im Übrigen kommt es darauf, ob trotz dieser Tätigkeit damals Erwerbsminderung vorlag, im vorliegenden Verfahren nicht an. Der Kläger bezog auf Grund des damals geschlossenen gerichtlichen Vergleichs Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung während der Zeit dieser Tätigkeit und nach deren Aufgabe Rente wegen voller Erwerbsminderung. Dies lässt aber für die Folgezeit gerade keine Rückschlüsse auf das Leistungsvermögen zu. Soweit der Kläger mit seinem Vortrag eine durchgehende Erwerbsminderung seit dem Arbeitsunfall 2000 bis zum heutigen Zeitpunkt behauptet, stehen dem die vorliegenden Gutachten von Dr. J. und Dr. von S. (Mai bzw. Oktober 2005) sowie von Dr. B. (Oktober 2010) entgegen.

Auch ist der Kläger nicht auf betriebsunübliche Arbeitsbedingungen angewiesen. Zwar spricht der Sachverständige Dr. B. davon, für den Kläger verblieben lediglich sehr leichte körperliche Tätigkeiten, wobei das Heben und Tragen von Lasten über fünf Kilogramm nicht mehr zumutbar ist, "nach Möglichkeit in freier Zeiteinteilung". Aber der Sachverständige hat selbst das Erfordernis freier Zeiteinteilung durch die Formulierung "nach Möglichkeit" relativiert; dies spricht gegen die Annahme eines zwingenden Erfordernisses. Dementsprechend hat Dr. B. - ebenso wie im Übrigen Dr. J. und Dr. von S. in ihren Gutachten - das Erfordernis betriebsunüblicher Pausen verneint.

Mit zutreffender Begründung hat das Sozialgericht in seiner Entscheidung auch eine Verschlossenheit des Arbeitsmarktes auf Grund aufgehobener Wegefähigkeit verneint. Das Gutachten des Dr. R. aus dem Jahre 2003 ist durch die nachfolgenden Begutachtungen im Jahre 2005 überholt. Auch lässt sich diesem lediglich entnehmen, dass der Kläger "längere Wegstrecken" nicht zu Fuß bewältigen kann; eine präzise Bezifferung der dem Kläger noch maximal möglichen Wegstrecke unterbleibt. Bereits Dr. J. wie auch Dr. von S. bejahten in ihren Gutachten die Wegefähigkeit, angesichts des von ihnen erhobenen röntgenologischen und klinischen Befundes schlüssig und nachvollziehbar. Auch Dr. B. hat in seinem Gutachten die Wegefähigkeit für gegeben gesehen; dies ist auch nur folgerichtig, nachdem er keine Änderung des Funktionszustandes gegenüber Dr. von S. gesehen hat, der, wie bereits ausgeführt, zuvor zum selben Ergebnis gelangt war.

Medizinische Befunde, die der Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel zur Hauptverkehrszeit entgegenstünden, haben die Sachverständigen im Rahmen der Begutachtungen nicht erheben können. Vielmehr hat Dr. B. ausgeführt, die Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel sei dem Kläger in uneingeschränktem Maße möglich. Der Kläger selbst hat im Rahmen der Anamneseerhebung durch Dr. B. (Bl. 50 f. SG-Akte) bzw. schriftsätzlich durch seinen Bevollmächtigten (vgl. Bl. 110 SG-Akte) mitgeteilt, er pflege nachmittags mit öffentlichen Verkehrsmitteln, auch in der weiteren Umgebung herumzufahren, da er als Schwerbehinderter mit einem anerkannten Grad der Behinderung von 60 einen Nahverkehrsausweis habe, mit dem er kostenlos Nahverkehrsmittel in ganz Deutschland benutzen könne. Die Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel sei ihm aber nur möglich, wenn eine Sitzmöglichkeit bestehe, d.h. außerhalb der Hauptverkehrszeiten, welche er deshalb meide. Abgesehen davon, dass kein Sachverständiger, insbesondere auch Dr. B. nicht, ein solches Erfordernis aufgestellt hat, ist der vom Kläger für erforderlich gehaltene Sitzplatz auch während der Hauptverkehrszeiten gewährleistet (Urteil des Senats vom 28.02.2008, L 10 R 5987/06). In allen B. n, Stadtbahnen, Straßenbahnen und den Verkehrsmitteln der Deutschen Bahn einschließlich S-Bahnen stehen Sitzplätze zur Verfügung. Üblicherweise ist in den Beförderungsbedingungen für anerkannte Schwerbehinderte (wie den Kläger) ein

Sitzplatzrecht vorgesehen und es ist auch nach wie vor üblich, dass - sofern alle Sitzplätze belegt sind - andere Fahrgäste für einen Geh- oder Stehbehinderten und auf dessen Bitte einen Sitzplatz freimachen. Dieser Maßstab der auf Grund allgemeiner Erfahrungen festzustellenden üblichen Bedingungen, der vom BSG für die Bestimmung der Wegstrecke zu Grunde gelegt wird (BSG, Urteil vom 05.02.1987, 5b RJ 22/86; Urteil vom 21.02.1989, 5 RJ 61/88 in SozR 2200 § 1247 Nr. 56), gilt konsequenterweise auch für die Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel. Für weitere Ermittlungen von Amts wegen, insbesondere die Einholung eines Gutachtens zur Frage der Wegefähigkeit des Klägers hat der Senat angesichts der bereits vorliegenden drei Gutachten auf orthopädischem Gebiet aus dem Jahre 2005 und 2010 keine Veranlassung gesehen.

Damit sind dem Kläger zumindest noch leichte körperliche Tätigkeiten zumutbar, die vorwiegend im Sitzen, mit der Möglichkeit zum Wechsel zwischen Sitzen, Gehen und Stehen bei der Möglichkeit die jeweilige Arbeitsstellung selbstständig einzunehmen, ausgeführt werden. Vermieden werden müssen - der Senat legt zu Gunsten des Klägers alle von den Sachverständigen Dr. J. , Dr. von S. und Dr. B. aufgeführten Einschränkungen zu Grunde - Wirbelsäulenzwangshaltungen, Zwangshaltungen des rechten Beines, dauerndes oder überwiegendes Stehen, ungünstige Körperhaltungen, Arbeiten auf rutschigem und unsicheren Untergrund wie Leitern und Gerüsten, Arbeiten in der Hocke und im Knien, Treppensteigen, Gehen auf unebenem Boden, Arbeiten im Freien, auf unebenem Boden sowie Arbeiten, die das Abstützen auf beiden Ellenbogengelenken erforderlich machen, ebenso wie Arbeiten in wechselnder Umgebungstemperatur, insbesondere nasskalter Umgebung. Zu vermeiden sind das Heben und Tragen von Lasten über fünf Kilogramm sowie ferner Arbeiten, die ein erhöhtes und hohes Konzentrationsvermögen erfordern, ebenso wie Arbeiten unter nervlicher Belastung.

Die Benennung einer konkreten Verweisungstätigkeit ist in einem solchen Fall regelmäßig nicht erforderlich (BSG, Urteil vom 14.09.1995, 5 RJ 50/94 in SozR 3-2200 § 1246 Nr. 50, auch zum Nachfolgenden). Denn nach der Rechtsprechung des BSG steht auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt eine so große Anzahl von Tätigkeitsarten zur Verfügung, dass das Vorhandensein einer geeigneten Verweisungstätigkeit offensichtlich ist. Nur ausnahmsweise ist für einen auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verweisbaren Versicherten wie den Kläger mit zumindest sechsstündigem Leistungsvermögen für leichte Arbeiten die Benennung einer konkreten Verweisungstätigkeit erforderlich, wenn die Erwerbsfähigkeit durch mehrere schwerwiegende gesundheitliche Einschränkungen oder eine besonders einschneidende Behinderung gemindert ist. In der Rechtsprechung des Bundessozialgerichtes sind bestimmte Fälle anerkannt (z.B. Einarmigkeit, vgl. BSG, a.a.O., m.w.N.), zu denen der vorliegende Fall aber nicht gehört. Vielmehr braucht eine Verweisungstätigkeit erst benannt zu werden, wenn die gesundheitliche Fähigkeit zur Verrichtung selbst leichter Tätigkeiten in vielfältiger, außergewöhnlicher Weise eingeschränkt ist. Dies ist jedenfalls dann nicht der Fall, wenn ein Versicherter noch vollschichtig körperlich leichte Arbeiten ohne Heben und Tragen von Gegenständen über fünf Kilogramm, ohne überwiegendes Stehen und Gehen oder ständiges Sitzen, nicht in Nässe, Kälte oder Zugluft, ohne häufiges Bücken, ohne Zwangshaltungen, ohne besondere Anforderungen an die Fingerfertigkeit und nicht unter besonderen Unfallgefahren zu verrichten vermag (BSG, a.a.O.; Urteil vom 27.04.1982, 1 RJ 132/80 in SozR 2200 § 1246 Nr. 90). Denn ein Teil dieser Einschränkungen stimmt bereits mit den Tätigkeitsmerkmalen einer körperlich leichten Arbeit überein; dies gilt insbesondere für die geminderte Fähigkeiten, Lasten zu bewältigen und die geringe Belastbarkeit der Wirbelsäule (BSG, SozR 3 a.a.O.) mit den hierauf beruhenden Einschränkungen. Nicht anders liegt der Fall des Klägers. Auch bei ihm ist den qualitativen Einschränkungen im Wesentlichen bereits dadurch Rechnung getragen worden, dass ihm nur noch leichte Arbeiten zugemutet werden.

Offen bleiben kann, ob der Kläger im Verlauf des Berufungsverfahrens aus anderen als den vorstehend erörterten Gründen erwerbsgemindert geworden ist. Dies ist zwar nach dem Vortrag des Prozessbevollmächtigten des Klägers und der darin von ihm dokumentierten Verwahrlosung des Klägers und dem vom Prozessbevollmächtigten deshalb geäußerten Verdacht einer psychischen Erkrankung nicht auszuschließen. Aber selbst wenn es sich um einen dauerhaften Zustand handeln sollte, würde dies zu keinem Rentenanspruch führen. Denn diese Erkrankung könnte einen Versicherungsfall allenfalls für einen Zeitpunkt während des Berufungsverfahrens begründen. Für einen Rentenanspruch auf Grund eines solchen Versicherungsfalles fehlen aber die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen. Denn bezogen auf Erkrankungen, die nicht Folge des Arbeitsunfalls im Jahre 2000 sind und für die deshalb nicht auf Grund von §§ 43 Abs. 5 SGB VI in Verbindung mit 53 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VI die Pflichtbeitragszeit von drei Jahren entbehrlich ist, waren die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen letztmalig für einen Leistungsfall am 31.03.2007 gegeben. Zu diesem Zeitpunkt, zu welchem der Kläger nach den zutreffenden Ausführungen des Sozialgerichts Karlsruhe nicht erwerbsgemindert war, hat dieser letztmalig die Voraussetzungen des § 43 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB VI bzw. § 43 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 SGB VI (sogenannte 3/5-Belegung) erfüllt. Dies ergibt sich aus dem von der Beklagten im Verlaufe des erstinstanzlichen Klageverfahrens vorgelegten Versicherungsverlauf vom 08.07.2010 (Bl. 17 ff. SG-Akte), bezüglich dessen Richtigkeit und Vollständigkeit der Senat keine Bedenken hat. Zum 31.03.2007 hat das Versicherungskonto des Klägers - unter Berücksichtigung eines Verlängerungstatbestandes in Gestalt von Zeiten des Bezugs einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit gem. § 43 Abs. 4 Nr. 1 SGB VI vom 01.01.2004 bis 31.08.2004 - letztmalig 36 Monate Pflichtbeiträge - vom 01.07.2001 bis 31.12.2003 sowie vom 01.09. 2005 bis 28.02.2006 - innerhalb der letzten fünf Jahre aufgewiesen.

Dies ist im Übrigen zwischen den Beteiligten zwischenzeitlich auch nicht mehr umstritten. Soweit der Kläger zunächst unter Vorlage von Attesten von Dr. S. durchgehende Arbeitsunfähigkeit seit dem Unfall im Jahre 2000 als weitere Anrechnungszeit und damit als so genannten Streckungstatbestand nach §§ 43 Abs. 4 Nr. 1 SGB VI in Verbindung mit 58 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VI geltend gemacht hat, hat das Sozialgericht zutreffend darauf hingewiesen, dass mit diesen Attesten keine Arbeitsunfähigkeit nachgewiesen ist. Der Kläger hat seinen Vortrag im Berufungsverfahren auch nicht mehr aufrecht erhalten und ist selbst davon ausgegangen, dass der Versicherungsfall für die Begründung eines Rentenanspruches spätestens im März 2007 eingetreten sein muss. Lediglich ergänzend weist der Senat darauf hin, dass gegen ein durchgehendes Vorliegen krankheitsbedingter Arbeitsunfähigkeit seit dem Verkehrsunfall vom 18.04.2000 der Umstand spricht, dass der Kläger ab 22.06.2002 bis 31.12.2003 ganztägig bei seinem früheren Arbeitgeber, der Firma V. im Lager arbeitete, wie er selbst im Rahmen der mündlichen Verhandlung vor dem Sozialgericht Karlsruhe am 28.04.2004 im Verfahren S 13 RJ 1538/02 mitteilte. Das Arbeitsverhältnis ist danach im gegenseitigen Einvernehmen zum 01.01.2004 auf Grund der beabsichtigten Verlegung des Firmensitzes ins Ausland beendet worden. Die Annahme durchgehender Arbeitsunfähigkeit lässt sich aber mit der Tatsache, dass der Kläger eineinhalb Jahre ganztägig gearbeitet hat - mag der Kläger auch "effektiv" nur viereinhalb bis fünf Stunden täglich gearbeitet haben, wie er in der mündlichen Verhandlung vom 28.04.2004 vortrug - nicht vereinbaren. Die Wiederaufnahme der Erwerbstätigkeit lässt nämlich regelmäßig den Schluss zu, dass der Versicherte zur Ausübung dieser Tätigkeit in der Lage ist; Anhaltspunkte dafür, dass die Verrichtung der Arbeit auf Kosten der Gesundheit erfolgte, liegen nicht vor. Darüber hinaus änderte sich durch die Lagertätigkeit die Bezugstätigkeit für die Feststellung von Arbeitsunfähigkeit. Vor diesem Hintergrund vermag das Attest von Dr. S. vom 05.07.2010 (Bl. 24 SG-Akte), wonach seit dem 18.04.2000 durchgehend Arbeitsunfähigkeit bestanden habe, nicht zu überzeugen. Die Ausführungen des Dr. S. stehen im Widerspruch zur tatsächlich erfolgten Ausübung der Beschäftigung. Dr. S. hat im Übrigen in einem weiteren ärztlichen Attest vom 10.05.2010 (Bl. 5 SG-

Akte) die frühere Fahrertätigkeit als Bezugsberuf genommen und auch im ärztlichen Attest vom 05.07.2010 vom "zuletzt ausgeübten Beruf" gesprochen und demnach seiner Beurteilung von Arbeitsunfähigkeit fehlerhaft die frühere Fahrertätigkeit zu Grunde gelegt.

Eine andere Beurteilung ergibt sich vorliegend auch nicht unter Berücksichtigung von § 241 Abs. 2 Satz 2 SGB VI in Verbindung mit Satz 1 der Regelung. Gemäß § 241 Abs. 2 Satz 1 SGB VI sind Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit vor Eintritt der Erwerbsminderung oder Berufsunfähigkeit (§ 240 SGB VI) für Versicherte nicht erforderlich, die vor dem 1. Januar 1984 die allgemeine Wartezeit erfüllt haben, wenn jeder Kalendermonat vom 1. Januar 1984 bis zum Kalendermonat vor Eintritt der Erwerbsminderung oder Berufsunfähigkeit (§ 240) mit 1. Beitragszeiten, 2. beitragsfreien Zeiten, 3. Zeiten, die nur deshalb nicht beitragsfreie Zeiten 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, eine beitragsfreie Zeit oder eine Zeit nach Nummer 4, 5 oder 6 liegt, 4. Berücksichtigungszeiten, 5. Zeiten des Bezugs einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit oder 6. Zeiten des gewöhnlichen Aufenthalts im Beitrittsgebiet vor dem 1. Januar 1992 (Anwartschaftserhaltungszeiten) belegt ist oder wenn die Erwerbsminderung oder Berufsunfähigkeit (§ 240) vor dem 1. Januar 1984 eingetreten ist. Nach Satz 2 der Vorschrift ist für Kalendermonate, für die eine Beitragszahlung noch zulässig ist, eine Belegung mit Anwartschaftserhaltungszeiten nicht erforderlich. Die nach § 241 Abs. 2 Satz 2 SGB VI geforderte Zulässigkeit einer nachträglichen Beitragsentrichtung durch den Kläger kommt vorliegend lediglich im Wege des sozialrechtlichen Herstellungsanspruchs in Betracht. Die Voraussetzungen hierfür liegen indes nicht vor; der Kläger kann nicht im Wege des sozialrechtlichen Herstellungsanspruchs so gestellt werden, dass er die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nach § 241 Abs. 2 SGB VI erfüllt. Das von der Rechtsprechung entwickelte Rechtsinstitut des sozialrechtlichen Herstellungsanspruchs greift - im Sinne des öffentlich-rechtlichen Nachteilsausgleichs - ein, wenn ein Leistungsträger durch die Verletzung einer ihm aus dem Sozialleistungsverhältnis obliegenden Haupt- oder Nebenpflicht, insbesondere zur Auskunft und Beratung, nachteilige Folgen für die Rechtsposition des Betroffenen herbeigeführt hat und diese Rechtsfolgen durch ein rechtmäßiges Verwaltungshandeln wieder beseitigt werden können. Zwischen der Pflichtverletzung und dem Nachteil für den Betroffenen muss ein ursächlicher Zusammenhang bestehen; auf ein Verschulden des Trägers kommt es dagegen nicht an (vgl. BSG, Urteil vom 17.08.2000, B 13 RJ 87/98 R, juris Rdnr. 37). Selbst wenn der Senat vorliegend unterstellt, dass der Kläger bei Abweisung seiner Klage auf Gewährung von Erwerbsminderungsrente durch Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Karlsruhe vom 06.02.2006 nicht auf eine damals mögliche Beitragsentrichtung zur Schließung der bereits offensichtlichen Beitragslücken hingewiesen wurde und im unterbliebenen Hinweis eine Pflichtverletzung der Beklagten zu sehen ist, fehlt es an einem ursächlichen Zusammenhang zwischen der unterstellten Pflichtverletzung und dem sozialrechtlichen Nachteil - dem Verlust der Anwartschaft auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung - durch die unterbliebene Beitragszahlung. Ein Verstoß der Beklagten gegen Beratungs- und Betreuungspflichten kann nur dann zu einem Herstellungsanspruch führen, wenn er ursächlich dafür gewesen ist, dass der Kläger die gebotene Beitragsentrichtung unterlassen hat (BSG a.a.O., juris Rdnr. 46). § 241 Abs. 2 Satz 2 SGB VI vermag den für die Bejahung eines solchen Anspruchs erforderlichen Kausalzusammenhang zwischen Pflichtverletzung und Nachteil nicht zu ersetzen. Erst das Vorliegen eines sozialrechtlichen Herstellungsanspruchs kann hier dazu führen, dass eine Beitragsentrichtung noch i. S. des § 241 Abs. 2 Satz 2 SGB VI zulässig ist (BSG a.a.O.). Am entsprechenden Kausalzusammenhang fehlt es hier aber, weil der Kläger auch bei entsprechender Beratung nicht in der Lage gewesen wäre bzw. ist, die Beitragslücken seit 2004 zu schließen. Dies ergibt sich aus der Mitteilung des Prozessbevollmächtigten im Berufungsverfahren, wonach der Kläger finanziell nicht in der Lage sei, die bestehenden Beitragslücken zu füllen.

Für weitere Ermittlungen von Amts wegen, insbesondere die Einholung eines Gutachtens zur Frage der Wegefähigkeit des Klägers hat der Senat angesichts der bereits vorliegenden drei Gutachten auf orthopädischem Gebiet aus dem Jahre 2005 und 2010 keine Veranlassung gesehen.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.
Rechtskraft
Aus
Login
BWB
Saved
2013-09-24