

L 9 R 3549/13

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

9

1. Instanz

SG Heilbronn (BWB)

Aktenzeichen

S 15 R 2575/11

Datum

16.07.2013

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 9 R 3549/13

Datum

20.01.2015

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Heilbronn vom 16. Juli 2013 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung streitig.

Die am 06.12.1958 geborene Klägerin hat keinen Beruf erlernt. Sie stand von 1973 bis 1976 in einem Anlernverhältnis zur Bankkauffrau. Von 1976 bis 1991 war sie überwiegend Hausfrau und mit Unterbrechungen als Reinemachefrau beschäftigt. Von 1992 bis 2000 war die Klägerin als Sachbearbeiterin bei der Firma H. versicherungspflichtig beschäftigt, bis sie ihre Stelle im Oktober 2000 wegen Rationalisierungsmaßnahmen verlor. Anschließend bezog sie Arbeitslosengeld und bis 31.12.2005 Arbeitslosengeld II. Bis 2006 war sie gemeinsam mit ihrem Ehemann mit einem Kleintransportunternehmen selbständig. Wegen der Einzelheiten des Versicherungskontos wird auf den Versicherungsverlauf zur Rentenauskunft vom 25.05.2012 (Blatt 98 ff der SG-Akte) Bezug genommen.

Nachdem im Jahr 1997 eine Unterschenkelamputation links aufgrund einer peripheren arteriellen Verschlusskrankheit erfolgt war, stellte die Klägerin am 01.10.1997 einen Antrag auf Gewährung einer Rente wegen Berufs- bzw. Erwerbsunfähigkeit, der mit Bescheid vom 20.07.1998 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 02.06.1999 abgelehnt wurde.

Die Klägerin stellte am 22.12.2009 bei der Beklagten einen Antrag auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung und gab an, sie halte sich seit Juni 2002 wegen der Amputation des linken Beines, eines Bandscheibenvorfalls, einer Kalkschulter rechts, einer Zuckerkrankheit und Bluthochdruck für erwerbsgemindert. Sie sei nur noch in der Lage, leichte Bürotätigkeiten maximal zwei bis drei Stunden täglich zu verrichten. Nach Einholung eines Befundberichts bei dem Facharzt für Allgemeinmedizin Dr. H. veranlasste die Beklagte eine Begutachtung der Klägerin bei dem Facharzt für Innere Medizin Dr. M., der nach der Begutachtung am 06.05.2010 folgende Diagnosen mitteilte: Unterschenkelamputation links im proximalen Drittel bei pAVK, Diabetes mellitus Typ II ohne Insulin, arterieller Hochdruck ohne Organbeteiligung, Adipositas Grad III (BMI 40,49 kg/m²) und leichte reaktiv depressive Störung. Der Klägerin seien leichte Tätigkeiten überwiegend im Sitzen zumutbar. Heben, Tragen und Bewegen von Lasten über 10 kg ohne Hilfsmittel seien ihr ebenso wie häufiges Bücken und Treppensteigen nicht zuzumuten. Überkopfarbeiten und Zwangshaltungen müssten ebenso vermieden werden wie Arbeiten in Nässe, Kälte, Hitze und stark schwankenden Temperaturen. Die Gang- und Standsicherheit sei herabgesetzt. Auch Arbeiten mit erhöhter Unfallgefahr und in Nachtschicht könne sie nicht verrichten. Tätigkeiten als Sachbearbeiterin und leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt könne sie sechs Stunden und mehr an fünf Tagen in der Woche verrichten.

Mit Bescheid vom 01.07.2010 lehnte die Beklagte den Antrag der Klägerin ab, weil die medizinischen Voraussetzungen nicht erfüllt seien. Die Einschränkungen, die sich aus den Krankheiten oder Behinderungen der Klägerin ergeben, führten nicht zu einem Anspruch auf eine Rente wegen Erwerbsminderung.

Im Rahmen des Widerspruchsverfahrens (Widerspruch vom 14.07.2010) holte die Beklagte ein Gutachten bei dem Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie Dr. F. ein. Dieser teilte in seinem Gutachten nach der Untersuchung vom 10.12.2010 mit, die Klägerin leide unter Belastungsschmerzen des Stumpfes, selten Phantomschmerzen, mittelgradiger Pankonarthrose links bei Zustand nach proximaler Unterschenkelamputation links 1997, einem Lumbalsyndrom bei ausgeprägten degenerativen Veränderungen der LWS, einer leichten AC-Gelenkarthrose rechts, Diabetes mellitus, arterieller Hypertonie, einem Zustand nach anamnestisch zweimal "kleinem Apoplex" und

Adipositas (BMI 36). Unter Berücksichtigung der Gesundheitsstörungen der Klägerin auf orthopädischem Fachgebiet sei nur noch eine körperlich leichte Tätigkeit ohne Heben, Tragen oder Bewegen von Lasten, ohne Hilfsmittel mit einem Gewicht von über fünf kg für drei bis unter sechs Stunden zumutbar. Auch die zuletzt ausgeübte berufliche Tätigkeit als Sachbearbeiterin könne nur noch drei bis unter sechs Stunden verrichtet werden. Die zeitliche Einschränkung ergebe sich aus den glaubhaften Angaben von Beschwerden bei längerem Sitzen im Bereich der Lendenwirbelsäule, die starke Verschleißerscheinungen aufweise, sowie Beschwerden im Bereich des Stumpfes bei nicht idealen Stumpfverhältnissen. Die Leistungsbeurteilung gelte seit der Unterschenkelamputation im Februar 1997. Eine Besserung sei unwahrscheinlich. Nach Dr. F. gelte die Leistungsbeurteilung seit der Unterschenkeloperation der Klägerin im Jahr 1997.

Mit Widerspruchsbescheid vom 05.05.2011 wies die Beklagte den Widerspruch der Klägerin zurück. Ein Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung bestehe nicht, da die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nicht erfüllt seien. Die Ermittlungen im Widerspruchsverfahren hätten ergeben, dass am 22.12.2009 sowohl teilweise Erwerbsminderung auf unbestimmte Zeit als auch volle Erwerbsminderung auf Zeit bis 30.06.2013 eingetreten seien.

Hiergegen hat die Klägerin am 27.05.2011 Klage beim Sozialgericht Ulm (SG) erhoben. Die Klage ist mit Beschluss vom 04.07.2011 an das zuständige Sozialgericht Heilbronn verwiesen worden.

Das SG hat die behandelnden Ärzte der Klägerin schriftlich als sachverständige Zeugen gehört. Die Ärztin für Allgemeinmedizin Dr. K. hat angegeben, die Klägerin letztmals am 15.04.2011 behandelt zu haben. Zum damaligen Zeitpunkt habe sie keine sechs Stunden mehr arbeiten können. Zu dem Zeitpunkt des Leistungsfalls könne sie jedoch keine genauen Angaben machen. Der Orthopäde Dr. S. hat unter dem 06.10.2011 mitgeteilt, das Leistungsvermögen der Klägerin sei zwar wegen der Amputation gemindert, ihr seien aber noch körperlich leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sechs Stunden und mehr täglich zumutbar. Die Einschränkung bei der Klägerin bestehe seit der Amputation 1997. Dr. F. hat die Angaben seines Gutachtens vom 14.12.2010 wiederholt. Aufgrund der damaligen Untersuchung halte er sie für höchstens drei bis sechs Stunden für Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt leistungsfähig. Die Klägerin könne die üblichen Wege zu und von einer Arbeitsstelle zurücklegen, 500 Meter zu Fuß bewältigen, wenn auch mit Pausen und langsam, und sie könne öffentliche Verkehrsmittel benutzen. Der Allgemeinarzt und Sportmediziner Dr. S. hat am 11.11.2012 angegeben, die Leistungsfähigkeit der Klägerin nicht bewerten zu können, da ein letzter Patientenkontakt noch mit seinem Vorgänger Dr. F. im Jahr 2008 stattgefunden habe. Im Folgenden seien der Klägerin dann nur Wiederholungsrezepte ausgestellt worden. Der Orthopäde Dr. P. hat in seiner Aussage vom 06.12.2012 dargelegt, die Klägerin sei wegen des deutlich zunehmenden Verschleißes der Lendenwirbelsäule sowie der degenerativen Veränderungen der Rotatorenmanschette sowohl in ihrem alten Beruf als auch für körperlich leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes nur noch vier Stunden täglich leistungsfähig. Seiner Ansicht nach bestehe die geminderte Leistungsfähigkeit bereits seit Ende 2006. Der Internist Dr. Z. hat angegeben, die Klägerin habe sich 2004 bis 2008 zu gelegentlicher internistischer Mitbehandlung in der Praxis befunden. Zu den Fragen der Leistungsfähigkeit könne er keine Stellung nehmen. Die Einschränkungen seien überwiegend orthopädischer Natur. Das SG hat einen Bericht des Krankenhauses B. über einen stationären Aufenthalt vom 24.11.2011 bis 29.11.2011 sowie des Krankenhauses M. über einen stationären Aufenthalt wegen multipler cerebraler Ischämien im Kleinhirn und Posteriorstromgebiet beidseits, links betont vom 08.12.2011 bis 17.12.2011 und den Entlassungsbericht der R. Kliniken über den dortigen stationären Aufenthalt vom 20.12.2011 bis 17.01.2012 beigezogen. Die Klägerin wurde ausweislich des Entlassungsberichts vom 31.01.2012 mit den Diagnosen multiple cerebrale Ischämien im Kleinhirn und im Posterior-Stromgebiet beidseits, pAVK Stadium IV, Zustand nach Unterschenkelamputation links 1997, Anpassungsstörung, Angst und depressive Reaktion gemischt sowie Lumbago arbeitsunfähig entlassen. Sie könne sowohl ihre zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Bankkauffrau als auch körperlich leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sechs Stunden und mehr verrichten. Dabei seien ihr bei noch bestehender Gangunsicherheit aber keine Tätigkeiten, die ein Ersteigen von Leitern und Gerüsten beinhalteten, die eine Gang- und Standsicherheit erforderten sowie Tätigkeiten mit erhöhter Unfallgefahr zumutbar. Bei noch eingeschränkter Konzentrationsfähigkeit und Reaktionsvermögen seien Tätigkeiten, die eine besondere Anforderung an diese Fähigkeiten stellten, sowie die Überwachung und Steuerung komplexer Arbeitsvorgänge zu vermeiden. Aufgrund der depressiven Symptomatik seien Tätigkeiten mit erhöhter Anforderung an das Umstellungs- und Anpassungsvermögen nicht möglich. Insbesondere im Bereich der Hirnleistung sei im Verlauf unter anhaltenden Behandlungsmaßnahmen mit einer weiteren Verbesserung der Symptomatik zu rechnen, so dass nach drei Monaten eine neuropsychologische Verlaufsuntersuchung erfolgen sollte.

Schließlich hat das SG den Facharzt für Unfallchirurgie und Orthopädie Dr. B. mit der Erstattung eines Gutachtens beauftragt. In seinem Gutachten vom 18.02.2013 hat er angegeben, die Klägerin leide unter einer Minderbelastbarkeit des linken Beines, dem Zustand nach Unterschenkelamputation links 1997 prothetisch versorgt, einem chronisch rezidivierenden HWS/LWS-Syndrom bei degenerativen Veränderungen, Fehllhaltung, schmerzhafter Funktionsbeeinträchtigung ohne radikuläre Symptomatik und leichter AC-Gelenksarthrose rechts ohne Einschränkung der Schulterfunktion und ohne signifikante Einschränkung der Belastbarkeit des rechten Armes. Zwar sei das Leistungsvermögen der Klägerin aufgrund der von ihm erhobenen Befunde erheblich herabgesetzt, sie könne allerdings noch körperlich leichte Tätigkeiten überwiegend bis ständig im Sitzen, zeitweise im Gehen, zeitweise im Stehen vollschichtig mit qualitativen Einschränkungen verrichten. Auch die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Sachbearbeiterin könne vollschichtig verrichtet werden. Die Einschränkungen der Leistungsfähigkeit bestünden bei der Klägerin seit der Unterschenkelamputation im Jahr 1997.

Nach Anhörung der Beteiligten hat das SG mit Gerichtsbescheid vom 16.07.2013 die Klage abgewiesen. Der Bescheid der Beklagten vom 01.07.2010 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 05.05.2011 sei rechtmäßig und verletze die Klägerin nicht in ihren Rechten. Diese habe keinen Anspruch auf die Gewährung einer Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung sowie wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit. Aufgrund der vorliegenden Gesundheitsstörungen, die sich aus dem Gutachten von Dr. B. sowie dem Gutachten von Dr. F. ergeben, sei die Klägerin sowohl in ihrem zuletzt ausgeübten Beruf als Sachbearbeiterin als auch für körperlich leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sechs Stunden täglich leistungsfähig. Insbesondere überzeuge, dass die Klägerin im Jahr 2000 ihre Arbeitsstelle als Sachbearbeiterin nicht etwa aus gesundheitlichen Gründen, sondern allein wegen Rationalisierungsmaßnahmen verloren habe. Es sei nichts dafür ersichtlich, dass die Klägerin diesen Beruf wegen der Unterschenkelamputation im Jahr 1997 hätte aufgeben müssen. Hinsichtlich der Leistungsfähigkeit schließe sich das SG ausdrücklich nicht den Ausführungen des Gutachters Dr. F. vom 14.12.2010 an. Die von diesem festgestellten Beeinträchtigungen deckten sich im Wesentlichen mit den von Dr. B. festgestellten. Allerdings sei die unter sechsstündige Leistungsbeurteilung der Klägerin für körperlich leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt für das Gericht nicht nachvollziehbar. Dr. F. stütze dies insbesondere auf die Unterschenkelamputation und die Beschwerden im Bereich der Lendenwirbelsäule, die von der Klägerin glaubhaft vorgetragen worden seien. Eine derart gravierende Beeinträchtigung der Lendenwirbelsäule ergebe sich aber weder aus dem Gutachten von Dr. B., noch aus

dem Rehaentlassungsbericht vom 31.01.2012.

Gegen den ihm am 18.07.2013 zugestellten Gerichtsbescheid hat der Prozessbevollmächtigte der Klägerin am 18.08.2013 Berufung eingelegt und zur Begründung ausgeführt, ein wesentlicher Aspekt der Krankheit der Klägerin, der ständige Schmerzen verursachende Haarriss im Unterschenkelstumpf, sei bislang unberücksichtigt geblieben. Es gebe keine Stelle, die die gesundheitlichen Einschränkungen der Klägerin berücksichtige.

Die Klägerin beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Heilbronn vom 16. Juli 2013 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 1. Juli 2010 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 5. Mai 2011 zu verurteilen, ihr Rente wegen voller, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung in gesetzlicher Höhe ab dem 1. Oktober 2009 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Neben dem Begehren einer quantitativen Leistungsminderung bezüglich der orthopädischen Leiden gebe es noch eine Leistungsfallproblematik. Der Leistungsfall müsse bis zum 31.07.2007 eingetreten sein. Eine zeitliche Einschränkung des Leistungsvermögens bis zu diesem Zeitpunkt sei nicht nachgewiesen. Hinsichtlich der Wegefähigkeit sei zu berücksichtigen, dass die Klägerin einen Führerschein besitze und mindestens bis zu ihrem Schlaganfall Ende 2011 auch fahrtüchtig gewesen sei. Ein PKW mit Automatikgetriebe sei vorhanden gewesen.

Auf Antrag und Kostenrisiko der Klägerin hat der Senat den Arzt für Orthopädie und Unfallchirurgie Dr. W. mit der Erstattung eines Gutachtens beauftragt. Dieser hat die Klägerin am 25.09.2014 untersucht und angegeben, diese leide unter dem Zustand nach einer Unterschenkel-amputation im proximalen Drittel mit erhaltenem Kniegelenk und retropatellar und lateral betonter Gonarthrose, einem degenerativen Cervicalsyndrom, einem degenerativen Rotatorenmanschettersyndrom beidseits mit rezidivierender Impingementsymptomatik, einem ausgeprägten degenerativen Lumbalsyndrom ohne Radikulärsymptomatik mit Einschränkung der Beweglichkeit und Belastbarkeit sowie unter dem Verdacht auf ein Carpaltunnelsyndrom beidseits. Außerhalb des orthopädischen Fachgebietes bestehe ein Diabetes mellitus, ein Zustand nach multiplen Kleinhirnininfarkten sowie eine Adipositas permagna. Körperliche Funktionsbeeinträchtigungen bestünden in erster Linie bezüglich des Gehvermögens bei Zustand nach Amputation im linken Unterschenkel sowie der Belastbarkeit der Lendenwirbelsäule aufgrund erheblicher degenerativer Veränderungen, einer Insuffizienz der Rumpfmuskulatur und der ausgeprägten Adipositas. Die auf internistischem und neurologischem Fachgebiet vorliegenden Diagnosen bedingten keine wesentliche Einschränkung, insbesondere erschienen auch die geistigen Funktionen nicht beeinträchtigt. Leichte körperliche Tätigkeiten mit Heben und Tragen von Lasten bis zu maximal fünf kg, überwiegendes Sitzen mit der Möglichkeit des Wechsels der Körperhaltung durch Aufstehen und kurzfristiges Umhergehen seien noch möglich, nicht jedoch Bücken, Treppensteigen, Arbeiten auf Leitern und Gerüsten. Akkord- und Fließbandarbeit seien aufgrund der qualitativen Einschränkungen ebenfalls nicht möglich. Weiterhin sollten auch Arbeiten in Kälte, Nässe und Tätigkeiten im Freien vermieden werden. Eine Beeinträchtigung durch Publikumsverkehr sei nicht gegeben. Beeinträchtigungen durch besondere geistige Beanspruchung, erhöhte oder hohe Verantwortung bzw. Arbeiten unter nervlicher Belastung seien im Rahmen der intellektuellen Möglichkeiten nicht ersichtlich. Trotz der gesundheitlichen Beeinträchtigungen sei eine zeitliche Höchstdauer je Arbeitstag von mindestens sechs Stunden unter Einhaltung der qualitativen Einschränkungen möglich. Aufgrund der Unterschenkelamputation seien Wegstrecken von jeweils 500 m in ca. 15 bis 20 Minuten viermal pro Tag sicherlich nur unter Schwierigkeiten bzw. nicht regelmäßig zumutbar. Der jetzt festgestellte Gesundheitszustand bestehe im Wesentlichen seit der Unterschenkelamputation links und habe sich wohl im Laufe der letzten Jahre aufgrund der zunehmenden Belastungseinschränkungen aufgrund der Wirbelsäulenveränderungen verschlechtert. Eine Beurteilung des genauen zeitlichen Verlaufes sei aber nicht möglich. Bei der Beurteilung des Leistungsvermögens stimme er dem Gutachter Dr. B. in seinen Ausführungen vollumfänglich zu.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der beigezogenen Verwaltungsakten der Beklagten sowie der Gerichtsakten erster und zweiter Instanz Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist zulässig. Berufungsausschlussgründe nach [§ 144 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) liegen nicht vor.

Die Berufung der Klägerin ist jedoch unbegründet. Der angefochtene Gerichtsbescheid des SG vom 16.07.2013 sowie der angefochtene Bescheid vom 01.07.2010 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 05.05.2011 sind nicht zu beanstanden. Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung.

Gemäß [§ 43 Abs. 1 Sozialgesetzbuch Sechstes Buch \(SGB VI\)](#) haben Versicherte bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wenn sie teilweise erwerbsgemindert sind (Satz 1 Nr. 1), in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben (Satz 1 Nr. 2) und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben (Satz 1 Nr. 3). Teilweise erwerbsgemindert sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein (Satz 2). Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung haben - bei im Übrigen identischen Tatbestandsvoraussetzungen - Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein ([§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#)). Darüber hinaus ist nach [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) generell nicht erwerbsgemindert, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ([§ 43 Abs. 3 SGB VI](#)).

Nach [§ 240 Abs. 1 SGB VI](#) haben darüber hinaus Versicherte, die vor dem 01.02.1961 geboren und berufsunfähig sind, bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wenn sie die sonstigen Voraussetzungen erfüllen.

Der Zeitraum von fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung verlängert sich gemäß [§ 43 Abs. 4 SGB VI](#) um folgende Zeiten, die nicht mit Pflichtbeiträgen für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit belegt sind: 1. Anrechnungszeiten und Zeiten des Bezugs einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit, 2. Berücksichtigungszeiten, 3. Zeiten, die nur deshalb keine Anrechnungszeiten sind, weil durch sie eine versicherte Beschäftigung oder selbstständige Tätigkeit nicht unterbrochen ist, wenn in den letzten sechs Kalendermonaten vor Beginn dieser Zeiten wenigstens ein Pflichtbeitrag für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit oder eine Zeit nach Nr. 1 oder 2 liegt, 4. Zeiten einer schulischen Ausbildung nach Vollendung des 17. Lebensjahres bis zu sieben Jahren, gemindert um Anrechnungszeiten wegen schulischer Ausbildung. Eine Pflichtbeitragszeit von drei Jahren für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit ist gemäß [§ 43 Abs. 5 SGB VI](#) nicht erforderlich, wenn die Erwerbsminderung aufgrund eines Tatbestandes eingetreten ist, durch den die allgemeine Wartezeit vorzeitig erfüllt ist. Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit vor Eintritt der Erwerbsminderung sind gemäß [§ 241 Abs. 2 Satz 1 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 mit 1. Beitragszeiten 2. beitragsfreien Zeiten, 3. Zeiten, die nur deshalb nicht beitragsfreie Zeiten sind, weil durch sie eine versicherte Beschäftigung oder selbstständige Tätigkeit nicht unterbrochen ist, wenn in den letzten sechs Kalendermonaten vor Beginn dieser Zeiten wenigstens ein Pflichtbeitrag, eine beitragsfreie Zeit oder eine Zeit nach Nr. 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 vor dem 1. Januar 1984 eingetreten ist. Für Kalendermonate, für die eine Beitragszahlung noch zulässig ist, ist eine Belegung mit Anwartschaftserhaltungszeiten nicht erforderlich ([§ 241 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#)).

Ein Anspruch auf Erwerbsminderungsrente setzt beweisrechtlich voraus, dass die Anspruchsvoraussetzungen im Sinne des "Vollbeweises", also mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit (vgl. Bundessozialgericht (BSG), Urteil vom 07.09.2004, [B 2 U 25/03 R](#), Juris, Rdnr. 13), feststehen. Im Falle der Nichterweislichkeit anspruchsbegründender Tatsachen gilt auch im sozialgerichtlichen Verfahren nach ständiger Rechtsprechung des BSG (grundlegend Urteil vom 24.10.1957, [10 RV 945/55](#), Urteil vom 20.01.1977, [8 RU 52/76](#), Juris) der Grundsatz der objektiven Beweislast, insbesondere der Feststellungslast, wonach die Folgen der Nichterweislichkeit einer Tatsache von demjenigen Beteiligten zu tragen sind, der aus dieser Tatsache ein Recht herleiten will. Eine Beweislastentscheidung setzt voraus, dass zunächst alle verfügbaren Erkenntnisquellen und Ermittlungsmöglichkeiten ausgeschöpft worden sind und sich die entscheidungserheblichen Tatsachen gleichwohl nicht feststellen lassen (vgl. BSG, Urteil vom 24.05.2006, B [11 AL 7/05 R](#), Juris, Rn. 29, 32).

Der Senat konnte sich vorliegend nicht davon überzeugen, dass der Versicherungsfall im Sinne des Eintritts der Erwerbsminderung spätestens am 31.07.2007 eingetreten ist. Die Beklagte ist zu Recht davon ausgegangen, dass die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen des [§ 43 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2, Abs. 2 Satz 2 Nr. 2 SGB VI](#) (drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung) für die Zeit ab August 2007 nicht mehr erfüllt sind. Der Versicherungsverlauf der Klägerin vom 25.05.2012, der von dieser auch nicht bestritten wird, weist ab 01.01.2006 weder Pflichtbeitragszeiten noch Aufschubzeiten nach [§ 43 Abs. 4 SGB VI](#) auf. Bei einem fiktiven Versicherungsfall am 31.07.2007 wäre als Fünfjahreszeitraum der Zeitraum vom 31.07.2002 bis zum 30.07.2007 zu berücksichtigen. Im Jahr 2002 ist die Zeit vom 30.07.2002 bis 31.12.2002 (sechs Monate), im Jahr 2003 die Zeit vom 01.01.2003 bis 31.05.2003 und vom 01.12.2003 bis 31.12.2003 (sechs Monate) mit Pflichtbeitragszeiten belegt. Die Jahre 2004 und 2005 sind vollständig mit Pflichtbeitragszeiten belegt, so dass in dem Zeitraum 31.07.2002 bis 30.07.2007 insgesamt 36 Monate mit Pflichtbeitragszeiten belegt sind. Bei einem Leistungsfall ab dem 01.08.2007 sind die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nicht mehr erfüllt. Die volle oder teilweise Erwerbsminderung oder die Berufsunfähigkeit im Sinne des [§ 240 SGB VI](#) müsste daher bis zum 31.07.2007 eingetreten sein. Hiervon konnte sich der Senat anhand der vorliegenden medizinischen Unterlagen nicht überzeugen.

Hinsichtlich der bei der Klägerin vorliegenden Gesundheitsstörungen und den daraus resultierenden Leistungseinschränkungen folgt der Senat den Gutachten von Dr. B. vom 18.02.2013, von Dr. W. vom 06.10.2014 sowie dem Gutachten von Dr. M. vom 10.05.2010, das im Wege des Urkundenbeweises verwertet werden konnte. Nicht anzuschließen vermochte sich der Senat hinsichtlich der Leistungsbeurteilung dem Gutachten von Dr. F. vom 10.12.2010.

Die Klägerin leidet nach den Feststellungen der orthopädischen Sachverständigen, denen sich der Senat anschließt, auf orthopädischem Fachgebiet im Wesentlichen unter den Folgen der im Jahr 1997 aufgrund einer peripheren arteriellen Verschlusskrankheit durchgeführten Unterschenkelamputation links. Hieraus resultiert eine Minderbelastbarkeit des prothetisch versorgten linken Beines. Hinzu kommt ein chronisch rezidivierendes HWS-/LWS-Syndrom bei degenerativen Veränderungen, Fehlhaltung und schmerzhafter Funktionsbeeinträchtigung ohne radikuläre Symptomatik und eine leichte AC-Gelenkarthrose rechts ohne Einschränkung der Schulterfunktion und ohne signifikante Einschränkung der Belastbarkeit des rechten Armes. Unter Betrachtung dieser Gesundheitsstörungen im Einzelnen und in deren Zusammenschau ist der Senat zu der Überzeugung gelangt, dass die Klägerin zumindest bis zum 31.07.2007 noch in der Lage war, jedenfalls leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt und die Tätigkeit als Sachbearbeiterin unter den dort üblichen Bedingungen mindestens sechs Stunden an fünf Tagen in der Woche zu verrichten. Zuletzt ist Dr. W. im September 2014 zu der Einschätzung gelangt, dass der Klägerin auch weiterhin leichte Tätigkeiten in dem genannten Umfang möglich und zumutbar wären. Nicht nachvollziehbar ist aus Sicht des Senats die von Dr. F. angenommene auch zeitliche Einschränkung des Leistungsvermögens. Dr. F. gelangt bei im Wesentlichen übereinstimmenden Diagnosen zu einer Einschränkung des Leistungsvermögens auf unter sechs Stunden, ohne dass dies für den Senat schlüssig und nachvollziehbar begründet werden würde. Die von ihm genannten qualitativen Einschränkungen können auch im Rahmen einer leichten Tätigkeit berücksichtigt werden. Bei einer Erwerbstätigkeit sind die sich aus den Gutachten ergebenden qualitativen Leistungseinschränkungen zu beachten. Mittelschwere bis schwere körperliche Arbeiten mit Heben und Tragen von Lasten über 10 kg, lange Gehstrecken, Zwangshaltungen, Bücken, fixiertes Sitzen sowie häufige Stoß- und Erschütterungsbelastungen, Klettern, kniende Tätigkeiten, Tätigkeiten, die Standsicherheit abverlangen, Treppensteigen sowie das Steigen und Arbeiten auf Leitern und Gerüsten sind nicht leidensgerecht. Die vorliegenden Einschränkungen können damit zwar das Spektrum der für die Klägerin in Betracht kommenden Tätigkeiten einschränken, sie begründen aber keine Zweifel an der normalen betrieblichen Einsatzfähigkeit für leichtere Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes sowie für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Sachbearbeiterin.

Aus den genannten qualitativen Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit ergeben sich weder schwere spezifische Leistungsbehinderungen

noch stellen die qualitativen Leistungseinschränkungen eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen (vgl. dazu BSG, Urteil vom 11.05.1999 - [B 13 RJ 71/97 R](#) = [SozR 3-2600 § 43 Nr. 21](#) - Juris Rdnr. 18 ff.) dar. Ein Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung besteht jedenfalls bis zum 31.07.2007 auch nicht aufgrund einer Einschränkung der Wegefähigkeit. Nach der ständigen Rechtsprechung des BSG gehört zur Erwerbsfähigkeit auch das Vermögen, eine Arbeitsstelle aufzusuchen (BSG, Urteile vom 09.08.2001, [B 10 LW 18/00 R](#) - [SozR 3-5864 § 13 Nr. 2](#) m. w. N. sowie vom 28.08.2002, [B 5 RJ 12/02 R](#), Juris). Denn eine 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 (BSG, Urteile vom 17.12.1991, [13/5 RJ 73/90](#) - [SozR 3-2200 § 1247 Nr. 10](#), vom 09.08.2001, [B 10 LW 18/00 R](#) - [SozR 3-5864 § 13 Nr. 2](#) und vom 14.03.2002, [B 13 RJ 25/01 R](#), Juris); das Defizit führt zur vollen Erwerbsminderung. Hat der Versicherte 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, vier Mal am Tag Wegstrecken von mehr als 500 Metern mit zumutbarem Zeitaufwand zu Fuß bewältigen und zwei Mal 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 (z. B. Gehstützen) und Beförderungsmöglichkeiten zu berücksichtigen (BSG, Urteile vom 17.12.1991, [13/5 RJ 73/90](#) - [SozR 3-2200 § 1247 Nr. 10](#), vom 19.11.1997, [5 RJ 16/97](#) - [SozR 3-2600 § 44 Nr. 10](#) und vom 30.01.2002, [B 5 RJ 36/01 R](#), Juris). Dazu gehört auch die zumutbare Benutzung eines vorhandenen, ggf. im Rahmen der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben ([§ 16 SGB VI](#), [§ 33 Abs. 3 Nr. 1](#), [Abs. 8 Nr. 1](#) Sozialgesetzbuch Neuntes Buch (SGB IX)) subventionierten Kraftfahrzeugs (vgl. BSG, Urteile vom 19.11.1997, [5 RJ 16/97](#) - [SozR 3-2600 § 44 Nr. 10](#), vom 30.01.2002, [B 5 RJ 36/01 R](#) und vom 14.03.2002, [B 13 RJ 25/01 R](#), Juris). Von einer derartigen durchgehenden Einschränkung des Gehvermögens vor dem 31.07.2007 konnte sich der Senat nicht überzeugen. Zwar führt zuletzt auch Dr. W. aus, dass der Klägerin aufgrund der Unterschenkelamputation Wegstrecken von jeweils 500 Metern in ca. 15 bis 20 Minuten nur unter Schwierigkeiten bzw. nicht regelmäßig zumutbar sind. Der Senat kann dahinstehen lassen, ob eine derartige Einschränkung der Wegefähigkeit besteht und auch, ob diese schon ab dem Zeitpunkt der Unterschenkelamputation im Jahr 1997 bestanden hat, da die Klägerin, worauf die Beklagte zutreffend hinweist, jedenfalls bis zu dem im Jahr 2011 erlittenen Schlaganfall in der Lage war, ein Kraftfahrzeug zu führen. Sie hat über einen Führerschein und ein Automatikfahrzeug verfügt.

Ob sich aus den Folgen der im Jahr 2011 erlittenen multiplen cerebralen Ischämien im Kleinhirn und im Posterior-Stromgebiet eine darüber hinausgehende Einschränkung des Leistungsvermögens in quantitativer oder qualitativer Hinsicht ergeben hat, kann dahinstehen, da zu diesem Zeitpunkt die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung nicht mehr erfüllt waren.

Ein Nachweis für den Eintritt einer vollen oder teilweisen Erwerbsminderung oder Berufsunfähigkeit bis zum 31.07.2007 liegt daher nicht vor, so dass das SG die Klage zu Recht abgewiesen hat.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 Abs. 1 SGG](#) und trägt dem Umstand Rechnung, dass die Klägerin auch im Berufungsverfahren unterlegen ist.

Gründe, die Revision zuzulassen, liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2015-02-06