

L 9 R 462/15

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
9
1. Instanz
SG Freiburg (BWB)
Aktenzeichen
S 13 R 4141/13
Datum
07.01.2015
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 9 R 462/15
Datum
16.06.2015
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Freiburg vom 7. Januar 2015 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

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

Der am 01.03.1972 in der Türkei geborene und seit seinem sechsten Lebensjahr in Deutschland lebende Kläger absolvierte nach dem Hauptschulabschluss von 1989 bis 1992 eine Ausbildung zum Industriemechaniker. Bis 2009 war er bei verschiedenen Arbeitgebern als Mechaniker tätig, seitdem ist er arbeitslos.

Der Kläger erlitt am 09.05.2002 bei einem Motorradunfall ein Polytrauma, insbesondere ein Schädel-Hirn-Trauma (SHT) mit intracerebralen Kontusionsblutungen, knöchernen Verletzungen im Bereich beider Sprunggelenke und Vorfüße sowie des Schulterblatts und einer Claviculafraktur links sowie Verletzungen der Halswirbelsäule. Nach Abschluss der Heilbehandlung nahm er an mehreren Rehabilitationsmaßnahmen teil. Im Entlassbericht der Rehaklinik H. vom 11.06.2007 wurden die Diagnosen SHT bei Polytrauma mit Contusionsblutung frontal und Verdacht auf ein depressives Syndrom mit Somatisierungsstörung gestellt. Zum Leistungsvermögen des Klägers wurde ausgeführt, es bestünden qualitative Einschränkungen im Hinblick auf Arbeiten unter Akkord oder Zeitdruck, Arbeiten mit vorrangiger Überwachungstätigkeit bzw. Arbeiten mit Führungsaufgaben; nicht möglich sei z. B. auch eine Tätigkeit als ausschließlicher Berufskraftfahrer. Für die letzte Tätigkeit als Industriemechaniker bestehe ein Leistungsvermögen von sechs Stunden und mehr. Mittelschwere körperliche Tätigkeiten könnten ebenfalls verrichtet werden.

In der Folgezeit war der Kläger wieder als Mechaniker tätig, zuletzt ab 15.06.2009 aufgrund eines befristeten Arbeitsvertrages in der Schweiz, wo er am 16.07.2009 einen Arbeitsunfall erlitt, bei dem er sich eine Schulterverletzung sowie einen Schlüsselbeinbruch zuzog, als er einen Schlag gegen die linke Schulter durch eine "Ameise" (Gabelstapler) erhielt. Der Kläger bezog in der Folgezeit vom 22.08.2009 bis 30.04.2012 Tagegeld von der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (S.). Mit Verfügung der S. vom 06.08.2012 wurde ihm eine Invalidenrente wegen Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit von 14% ab 01.05.2012 in Höhe von 605,75 Schweizer Franken (CHF) bewilligt.

In einem neurologischen Bericht vom 28.03.2011 diagnostizierte der Facharzt für Neurologie Dr. L., B., einen Zustand nach Kontusionstrauma der linken Schulter und eine erweiterte untere Armplexusparese. Im Rahmen einer neuropsychologischen Untersuchung in der Rehaklinik B. vom 06.12.2011 konnte testpsychologisch eine neurokognitive Störung nicht festgestellt werden bei normgerechten Leistungen in allen Teilbereichen (Aufmerksamkeit, Exekutivfunktion, Gedächtnis, visuell-räumliche Fähigkeiten). In dem wegen vom Kläger angegebener sich verschlimmernder Schmerzen im Schulter- und Brustbereich eingeholten psychosomatischen Konsil der Rehaklinik B. vom 20.12.2011 wurden die Diagnosen Verdacht auf eine hypochondrische Störung und Verdacht auf eine somatoforme Mitbeteiligung am Schmerzgeschehen mit dissoziativer Bewegungsstörung und akzentuierten Persönlichkeitszügen (narzisstisch, schizoid) gestellt. Die festgestellte psychische Störung begründe aktuell keine arbeitsrelevante Leistungsminderung. Eine weiterführende psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung sei indiziert, jedoch sei der Kläger dazu nicht motiviert.

Am 30.05.2012 stellte der Kläger bei der Beklagten den Antrag auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung. Der Antrag wurde von der Beklagten mit Bescheid vom 07.08.2012 abgelehnt. Dagegen erhob der Kläger Widerspruch und machte Gefühls- und Kraftstörungen im Bereich der linken Schulter, des linken Arms und der linken Hand geltend. Er leide unter einer Schmerzstörung, von der

auch die Beine betroffen seien; er benötige eine Gehhilfe. Ferner bestünden aufgrund des Schädel-Hirn-Traumas aus dem Jahr 2002 Konzentrationsstörungen.

Die Beklagte veranlasste daraufhin Begutachtungen auf orthopädischem Fachgebiet durch Dr. F. und auf neurologisch-psychiatrischem Fachgebiet durch Dr. S. ...

Auf orthopädischem Fachgebiet diagnostizierte Dr. F. im Gutachten vom 03.04.2013 einen Zustand nach Claviculafraktur links, Senk-Spreiz-Fuß und Metatarsalgie und sah auf seinem Fachgebiet keine Einschränkung für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Industriemechaniker. Der Kläger sei auch noch in der Lage, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt leichte bis mittelschwere körperliche Tätigkeiten ohne Arbeiten über Kopf, schweres Heben und Tragen sowie Arbeiten im Stehen auszuüben.

Der Neurologe und Psychiater Dr. S. diagnostizierte im Gutachten vom 13.05.2013 eine Somatisierungsstörung mit Symptomausweitung, Zustand nach Kontusionstrauma linke Schulter 7/09 mit partieller unterer Plexusparese. Eine weitere wesentliche hirnorganische, psychotische oder depressive Erkrankung sei psychiatrischerseits nicht anzunehmen. Es bestünden qualitative Leistungseinschränkungen dahingehend, dass Tätigkeiten mit besonderer Beanspruchung der Feinmotorik der linken Hand nicht möglich seien. Auch sollten Tätigkeiten mit häufig wechselnden Arbeitszeiten oder Nachtschichten vermieden werden. Für alle übrigen körperlich leichten bis mittelschweren Arbeiten bestehe ein vollschichtiges Leistungsvermögen.

Mit Widerspruchsbescheid vom 07.08.2013 wies die Beklagte den Widerspruch zurück und führte dazu aus, die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung seien nicht gegeben. Im Zeitraum 07.08.2007 bis 06.08.2012 seien lediglich 26 Kalendermonate mit Pflichtbeiträgen belegt. Die Pflichtbeitragszeit von drei Jahren sei erforderlich, weil die Erwerbsminderung nicht aufgrund eines Tatbestandes eingetreten sei, durch den die allgemeine Wartezeit nach [§ 53 Sozialgesetzbuch Sechstes Buch \(SGB VI\)](#) vorzeitig erfüllt ist.

Am 12.09.2013 hat der Kläger Klage zum Sozialgericht Freiburg (SG) erhoben und zur Begründung vorgetragen, dass bereits im Juni 2007 die Fachkliniken H. im Rahmen der durchgeführten Rehabilitationsmaßnahme gravierende leistungsmindernde neuropsychologische Gesundheitsstörungen festgestellt hätten. Bei ungünstigem Verlauf sei eine Reduktion der Arbeitszeit auf vier bis unter sechs Stunden täglich empfohlen worden. Dieser ungünstige Verlauf sei eingetreten. Zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles, der spätestens mit dem Arbeitsunfall 2009 eingetreten sei, seien die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen erfüllt.

Das SG hat Beweis erhoben durch Befragung der behandelnden Ärzte des Klägers als sachverständige Zeugen. Der Arzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. G. hat unter dem 28.01.2014 ausgeführt, der Kläger sei seit 2011 lediglich am 29.01.2013 und am 23.10.2013 bei ihm zur Untersuchung gewesen. Die für die Einschränkung der beruflichen Leistungsfähigkeit maßgeblichen Leiden lägen überwiegend auf nervenärztlichem Gebiet. Die Frage der Erwerbsfähigkeit des Klägers könne letztlich nur im Rahmen eines Gutachtens beantwortet werden. Es sei erwähnt, dass dem Kläger in der Schweiz von der S. eine Teilrente zugewilligt worden sei. Der Facharzt für Allgemeinmedizin B. hat unter dem 04.04.2014 ausgeführt, der Kläger klage über Beschwerden in beiden Füßen und Sprunggelenken, weswegen er ihm im Januar 2013 auf seinen Wunsch einen Rollator verordnet habe. Das maßgebliche Leiden, welches eine Einschränkung der beruflichen Leistungsfähigkeit zur Folge habe, liege auf orthopädischem Fachgebiet. Allerdings sei auf den Facharztbericht der Dres. B. und H. vom 25.03.2014 verwiesen, wonach ein depressives Syndrom hirnorganischer Färbung bestehe. Einer leichten körperlichen Erwerbstätigkeit ohne Notwendigkeit längeren Stehens und Gehens, ohne die Notwendigkeit erhöhter konzentrativer Leistungsfähigkeit und ohne das Transportieren von Lasten ohne Hilfsmittel von mehr als 10 kg stehe bei dem 42-jährigen Kläger nichts entgegen.

Das SG hat außerdem ein Sachverständigengutachten bei dem Facharzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. K., St. J.-Krankenhaus F., eingeholt. Dieser hat im Gutachten vom 14.07.2014 auf neurologischem Fachgebiet die Diagnosen Schädel-Hirn-Trauma am 09.05.2002 mit Kontusionsherden im Gyrus cinguli, im Marklager linkstemporal und rechtsfrontal sowie Subduralhämatom links fronto-temporal, untere Armplexus-Schädigung links mit leichtgradigen sensiblen und motorischen Defiziten gestellt und auf psychiatrischem Fachgebiet die Diagnosen chronische depressive Störung leichter Ausprägung (ICD-10: F32.0), subjektive kognitive Defizite im Sinne einer somatoformen Störung (ICD-10: F45.9), wahrscheinliche narzisstische Persönlichkeitsakzentuierung und chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD 10: F45.12). Es sei zwar von einer Verdeutlichungstendenz der Beschwerden auszugehen, für das tatsächliche Vorliegen der Beeinträchtigungen auf psychischem Gebiet spreche jedoch die qualitativ - nicht jedoch im Ausmaß - nachvollziehbare Beschwerde-schilderung. Bis 2007 hätten noch leichtgradige kognitive Einschränkungen bestanden, die nachvollziehbar auf eine hirnorganische Ursache zurückgeführt werden könnten. Im weiteren Verlauf seien diese dann zunehmend hinter den sich entwickelnden psychischen Auffälligkeiten zurückgetreten. Soweit anhand der Unterlagen und der Angaben des Klägers zu rekonstruieren, sei der körperliche Heilungsprozess nach dem Unfall 2009 fließend in eine Verschlechterung der psychischen Situation übergegangen. Zum aktuellen Zeitpunkt stünden die sich entwickelnden psychischen Beeinträchtigungen ganz im Vordergrund. Hierdurch komme es zeitweise zu Konzentrationsstörungen mit Fadenriss-Erleben, vor allem unter empfundenem psychischen Druck, gemindertem Selbstwertgefühl, verminderter Lebensfreude, vermehrter Reizbarkeit, erhöhter Schmerz Wahrnehmung, Neigung zum Grübeln, Störungen des Ein- und Durchschlafens sowie vermehrter Tagesmüdigkeit. Durch die Folgen der Armplexusschädigung bestehe eine leichte sensible und motorische Beeinträchtigung der linken Hand mit Minderung der feinmotorischen Fähigkeiten der linken Hand sowie bei beidhändigen Tätigkeiten. Infolge des Schädel-Hirn-Traumas bestünden keine objektivierbaren Beeinträchtigungen mehr. Bei Beachtung qualitativer Einschränkungen (lediglich leichte körperliche Arbeiten aufgrund der Beeinträchtigungen der linken oberen Extremität und beider Füße, kein Heben von schweren Lasten von mehr als 5 kg mit der linken Hand bzw. 10 kg mit beiden Händen, kein feinmotorisches Arbeiten mit hoher Anforderung an die linke Hand, insbesondere unter Zeitdruck, nur überwiegendes Sitzen, Stehen und Gehen nur, wenn gewechselt werden kann bzw. Pausen möglich sind, keine Arbeiten mit Publikum und unter nervlicher Anspannung) seien Tätigkeiten mit einer Höchstdauer von aktuell fünf Stunden möglich. Dies folge aus der komplexen Konstellation aus körperlichen, psychischen und insbesondere psychosomatischen Beeinträchtigungen, einer ausgeprägten Schlafstörung sowie Medikamenten mit müdigkeits-fördernden Nebenwirkungen, die insgesamt einen Erholungsbedarf bedinge, der deutlich über dem einer gesunden Person liege. Die einzige Abweichung zu Dr. S., die sich im quantitativen Leistungsbild widerspiegele, bestehe darin, dass dieser nicht zur Diagnose einer depressiven Störung gekommen sei. Es sei aus der Anamneseerhebung nicht hinreichend zu datieren, wann die psychischen Beschwerden hinzugetreten seien. Erstmals aktenkundig seien diese im psychischen Befund der Rehaklinik B. vom 20.12.2011.

Der Kläger hat gegen das Gutachten Einwendungen erhoben unter Vorlage eines sozialmedizinischen Gutachtens des MDK vom 13.03.2009, wonach bei ihm bereits im Jahr 2009 psychologische und psychosomatische Beschwerden vorgelegen hätten. Das SG hat daraufhin Dr. K. ergänzend zum Zeitpunkt des Leistungsfalls befragt, der unter dem 23.10.2014 ausgeführt hat, das zur Überprüfung der Arbeitsfähigkeit erstellte Gutachten des MDK gebe weder aufgrund der Beschwerdeschilderung noch aufgrund des dokumentierten psychischen Befundes eine Grundlage für die Stellung einer krankheitswertigen psychiatrischen Diagnose. Hinzu komme, dass sich der Kläger zum Zeitpunkt der Begutachtung durch den MDK noch in einem Arbeitsverhältnis befunden habe, welches im Rahmen eines Vergleichs im Laufe des Jahres 2009 aufgelöst wurde. Danach habe der Kläger wieder eine Berufstätigkeit ausgeübt und zwar als "Ameisenfahrer" in einer schweizerischen Firma bis zum Unfallereignis vom 16.07.2009. Es sei also wieder vollständige Arbeitsfähigkeit erreicht worden. Das genannte MDK-Gutachten ändere daher nichts an seiner Beurteilung. Die depressive Entwicklung habe sich mittelbar, in der Zeit nach dem letztgenannten Unfall aufgrund sekundärer Belastungsfaktoren eingestellt. Eine exakte Datierung des Beginns depressiver Beschwerden sei aufgrund der Eigenangaben des Klägers und der Aktenlage weiterhin nicht möglich. Es sei, wie im Vorgutachten beschrieben, von einer schleichenden Entwicklung auszugehen.

Mit Gerichtsbescheid vom 07.01.2015 hat das SG die Klage abgewiesen. Die - näher dargelegten - Voraussetzungen für die Gewährung einer Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung nach [§ 43 SGB VI](#) lägen nicht vor. Das SG hat sich zur Begründung im Wesentlichen auf das Gutachten von Dr. K. und dessen ergänzende Stellungnahme gestützt. Die Erkrankungen führten danach zu einer Einschränkung des beruflichen Leistungsvermögens derart, dass nur noch - unter qualitativen Einschränkungen - Tätigkeiten bis zu einer Höchstdauer von fünf Stunden möglich seien. Eine Tagesarbeitszeit von mehr als fünf Stunden wäre mit dem Risiko einer Überforderung der Ressourcen und der Verschlechterung des gesundheitlichen Zustandes verbunden. Das Risiko, bei neuen Belastungssituationen erneut durch psychische Störungen bzw. deren Verschlechterung zu reagieren, sei weiterhin deutlich erhöht. Demzufolge sei beim Kläger von einer teilweisen Erwerbsminderung auszugehen. Dies führe jedoch nicht dazu, dass dieser einen Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen teilweiser (bzw. bei Verschlossenheit des Teilzeitarbeitsmarktes) bzw. wegen voller Erwerbsminderung habe, da die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nicht erfüllt seien. Dies wäre nur beim Eintritt der Erwerbsminderung spätestens am 30.09.2011 der Fall. Ein solcher Leistungsfall sei jedoch nicht nachgewiesen. Nach den Ausführungen von Dr. K. sei eine genaue Datierung des Leistungsfalls nicht möglich. Das Unfallereignis vom 16.07.2009 habe zunächst zu einer Arbeitsunfähigkeit aufgrund der Verletzungen von Schulter und Armplexus links geführt. Wann die psychischen Beeinträchtigungen hinzugetreten seien, habe der Sachverständige nicht eindeutig datieren können. Letztlich seien diese erstmals aktenkundig im psychosomatischen Befundbericht der Rehaklinik B. vom 20.12.2011 erwähnt. Auch aus dem vom Kläger vorgelegten sozialmedizinischen Gutachten des MDK vom 13.03.2009 lasse sich kein früherer Leistungsfall ableiten. Denn - wie der Sachverständige in seiner ergänzenden Stellungnahme überzeugend darlegt habe - stelle weder die zitierte Beschwerdeschilderung noch der dokumentierte psychische Befund eine hinreichende Grundlage dar, um basierend auf den gängigen Klassifikationssystemen, z.B. DSM IV oder ICD 10 eine krankheitswertige psychiatrische Diagnose zu stellen. Zudem habe der Kläger nach Erstellung des MDK-Gutachtens noch vollschichtig eine Berufstätigkeit ausgeübt (bis zum Unfallereignis am 16.07.2009). Der Eintritt der Erwerbsminderung vor dem 20.12.2011 bzw. vor dem 30.11.2011 sei nicht nachgewiesen.

Der Kläger habe auch keinen Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit nach [§§ 240, 43 Abs. 1 SGB VI](#), da er nicht vor dem 02.01.1961 geboren sei.

Gegen den ihm am 15.01.2015 zugestellten Gerichtsbescheid hat der Kläger am 10.02.2015 Berufung eingelegt und zur Begründung ausgeführt, er gehe davon aus, dass die von Dr. K. für maßgeblich gehaltenen psychischen Beeinträchtigungen bereits weitaus früher vorhanden waren. Bereits im neuropsychologischen Kurzbericht der Fachkliniken H. vom 11.06.2007 werde eine depressive Verarbeitung beschrieben, ebenso im MDK-Gutachten vom 13.03.2009. Es liege auf der Hand, dass sich diese depressive Verarbeitung nach dem Arbeitsunfall vom Juli 2009 und dem danach folgenden krankheitsbedingten Ausscheiden aus dem Arbeitsleben weiter verschlechtert habe. Von daher leuchte es nicht ein, dass das SG die Beantwortung der Beweisfragen lediglich ab 2011 und nicht bereits ab einem früheren Zeitpunkt erbeten habe. Dr. G. habe den Kläger bereits seit vielen Jahren behandelt.

Der Kläger beantragt,

die Beklagte unter Aufhebung des Gerichtsbescheids des Sozialgerichts Freiburg vom 7. Januar 2015 sowie des Bescheids vom 7. August 2012 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 7. August 2013 zu verurteilen, ihm Rente wegen voller, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung ab dem 1. Mai 2012 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie bezieht sich im Wesentlichen auf die Ausführungen im angefochtenen Gerichtsbescheid und den angefochtenen Bescheiden.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der beigezogenen Verwaltungsakte der Beklagten sowie der Gerichtsakten beider Instanzen Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

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

Die Berufung des Klägers ist jedoch unbegründet. Der angefochtene Gerichtsbescheid des SG vom 07.01.2015 sowie der angefochtene Bescheid vom 07.08.2012 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 07.08.2013 sind nicht zu beanstanden. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung.

Gemäß [§ 43 Abs. 1 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 Beitragsgebiet 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 2./03 R - (Juris) Rn. 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 9/55 -, Urteil vom 20.01.1977 - 8 RU 5/76 - (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).

Nach diesen Grundsätzen konnte sich der Senat vorliegend nicht davon überzeugen, dass beim Kläger eine Einschränkung des zeitlichen Leistungsvermögens für jedenfalls leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt auf unter sechs Stunden vorliegt, weder bis zu dem von der Beklagten als Zeitpunkt des letztmaligen Vorliegens der versicherungsrechtlichen Voraussetzungen zugrunde gelegten Datum (30.09.2011) noch für die Zeit danach.

Der Senat folgt insoweit den im Verwaltungsverfahren eingeholten, urkundsbeweislich zu verwertenden Gutachten von Dr. F. (Untersuchung vom 03.04.2013) und Dr. S. (Untersuchung vom 08.05.2013), wonach eine zeitliche Leistungsminderung noch im jeweiligen Untersuchungszeitpunkt nicht eingetreten war. Eine Rentenberechtigung ergibt sich zur Überzeugung des Senats auch nicht unter Würdigung des im Gerichtsverfahren eingeholten Gutachtens des Neurologen und Psychiaters Dr. K. vom 14.07.2014, dem der Senat nicht zu folgen vermag. Dr. K. hat entgegen der Beurteilung durch Dr. S. die Diagnose einer depressiven Störung gestellt und aufgrund der "schleichenden Entwicklung" der depressiven Beschwerden eine nunmehr eingetretene Leistungsminderung auf eine Höchstdauer von fünf Stunden angenommen, ohne den Eintritt des Leistungsfalles zeitlich zu konkretisieren. Die Diagnose einer chronischen depressiven Störung leichter Ausprägung, auf die Dr. K. explizit die von Dr. S. abweichende Leistungsbeurteilung stützt, leidet allerdings schon darunter, dass die Diagnosestellung nicht mit der entsprechenden Klassifikation nach der ICD-10 und den dort beschriebenen diagnostischen Kriterien korrespondiert. Die von Dr. K. angeführte ICD-10: F32.0 betrifft die leichte depressive Episode und gerade nicht die von ihm benannte chronische depressive Störung, die nach der ICD-Klassifikation unter F.33 zu fassen und nach den dortigen Kriterien näher zu subsumieren gewesen wäre. Hinzu kommt, dass die Diagnose einer depressiven Störung, wie Dr. K. selber darlegt, bei auch von ihm gesehenen Verdeutlichungstendenzen maßgeblich auf der aus seiner Sicht qualitativ - nicht im Ausmaß - nachvollziehbaren Beschwerdeschilderung des Klägers beruht und daher nicht weiter validiert ist. Hierzu hätte allerdings schon deswegen Veranlassung bestanden, weil der behandelnde Neurologe und Psychiater Dr. G. in der Zeugenauskunft vom 28.01.2014 noch ausgeführt hatte, die für die Einschränkung der beruflichen Leistungsfähigkeit maßgeblichen Leiden lägen überwiegend auf nervenärztlichem Gebiet. Von entsprechenden Einschränkungen auf psychiatrischem Gebiet war insoweit nicht die Rede. Abweichendes folgt auch nicht aus der Stellungnahme von Dres. B. und H. vom 23.03.2013, die aufgrund eines erstmaligen Besuches des Klägers und basierend allein auf dessen subjektiver Beschwerdeschilderung ein depressives Syndrom hirnganischer Färbung diagnostiziert haben.

Unabhängig davon sind psychische Erkrankungen nach der Rechtsprechung erst dann rentenrechtlich relevant, wenn trotz adäquater Behandlung (medikamentös, therapeutisch, ambulant und stationär) davon auszugehen ist, dass ein Versicherter die psychischen Einschränkungen dauerhaft nicht überwinden kann - weder aus eigener Kraft, noch mit ärztlicher oder therapeutischer Hilfe (BSG, Urteile vom 12.09.1990 - 5 RJ 8./89 - und vom 29.02.2006 - [B 13 RJ 31/05 R](#) -; Bayerisches Landessozialgericht, Urteil vom 26.03.2015 - [L 19 R 996/13](#) - (jeweils Juris)). Vorliegend ist aber nicht ansatzweise erkennbar, dass der Kläger in Bezug auf seine Erkrankungen auf psychischem Gebiet etwaige Behandlungsoptionen genutzt oder gar ausgeschöpft hat. Dr. G. erwähnt in der genannten Auskunft, dass der Kläger seit

2011 lediglich am 29.01.2013 und am 23.10.2013 bei ihm zur Untersuchung gewesen sei. Dies korrespondiert mit dem psychosomatischen Konsil der Reha-Klinik B. vom 20.12.2011, wonach beim Kläger keine Motivation für die indizierte psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung bestand. Ein nicht mehr beeinflussbarer Gesundheitszustand in dieser Hinsicht kann daher nicht festgestellt werden, weshalb eine Rentengewährung wegen dieser Erkrankungen nicht in Betracht kommt.

Abweichendes ergibt sich für die Zeit bis 2011 auch nicht aus dem genannten psychosomatischen Konsil der Reha-Klinik B ... Darin wird zwar von einer psychischen Störung ausgegangen, die die Indikation zu einer psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung gebe, zu welcher der Kläger mangels Krankheitseinsicht nicht bereit sei. Auch nach Auffassung der dortigen Ärzte begründete die psychische Störung aber - noch zu diesem Zeitpunkt - keine "arbeitsrelevante Leistungsminderung". In gleicher Weise geben der von der Kläger-Seite angeführte Entlassungsbericht der Rehaklinik H. vom 11.06.2007 und - wie das SG zutreffend ausgeführt hat - das MDK-Gutachten vom 13.03.2009 keine hinreichenden Anhaltspunkte für den Eintritt einer die Erwerbsfähigkeit dauerhaft beeinträchtigenden psychischen Erkrankung zu einem früheren Zeitpunkt. Dies umso mehr, als im Entlassungsbericht vom 11.06.2007 ein Leistungsvermögen des Klägers von sechs Stunden und mehr für seine letzte Tätigkeit als Industriemechaniker angenommen wurde und auch für Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt lediglich qualitative Einschränkungen gesehen wurden.

Aus den genannten qualitativen Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit ergeben sich zum maßgeblichen Zeitpunkt auch weder schwere spezifische Leistungsbehinderungen noch stellen die qualitativen Leistungseinschränkungen eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen (vgl. dazu BSG, Urteil vom 11.05.1999 - B 13 RJ 7./97 R -, [SozR 3-2600 § 43 Nr. 21](#) - (Juris Rdnr. 18 ff.)) dar. Eine spezifische Leistungseinschränkung liegt nach der Rechtsprechung des BSG (Urteil vom 27.04.1982 - 1 RJ 1./80 -, [SozR 2200 § 1246 Nr. 90](#)) jedenfalls dann nicht vor, wenn ein Versicherter noch vollschichtig körperlich leichte Arbeiten ohne schweres Heben und Tragen von Gegenständen, 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. Der Benennung einer konkreten Verweisungstätigkeit bedarf es nicht, wenn Tätigkeiten wie das Verpacken leichter Gegenstände, einfache Prüfarbeiten oder die leichte Bedienung von Maschinen noch uneingeschränkt möglich sind. Ausgehend hiervon liegt beim Kläger unter Berücksichtigung der bereits beschriebenen qualitativen Einschränkungen weder eine besondere spezifische Leistungsbeeinträchtigung noch eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen vor, nachdem ihm noch weite Teile des Arbeitsmarktes für jedenfalls leichte Tätigkeiten offen stehen.

Ein Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung besteht schließlich 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 1./00 R -, [SozR 3-5864 § 13 Nr. 2](#) m. w. N. sowie Urteil vom 28.08.2002 - B 5 RJ 1./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 - 1./5 RJ 73/90 -, [SozR 3-2200 § 1247 Nr. 10](#), Urteil vom 09.08.2001 - B 10 LW 1./00 R -, [SozR 3-5864 § 13 Nr. 2](#) und vom 14.03.2002 - B 13 RJ 2./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, viermal am Tag Wegstrecken von mehr als 500 Metern 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 (z. B. Gehstützen) und Beförderungsmöglichkeiten zu berücksichtigen (BSG, Urteile vom 17.12.1991 - 1./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 3./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 1./97 -, [SozR 3-2600 § 44 Nr. 10](#), vom 30.01.2002 - B 5 RJ 3./01 R - und vom 14.03.2002 - B 13 RJ 2./01 R - (Juris)). Von einer derartigen durchgehenden Einschränkung des Gehvermögens konnte sich der Senat nicht überzeugen. Auch Dr. K. hat die Wegefähigkeit in seinem Gutachten vom 14.07.2014 bejaht, was anhand der dort geschilderten Tagesstruktur des Klägers (Fahrradfahren mit den Söhnen, Fahrten zum Einkaufen mit dem Auto) nicht in Frage steht.

Die Berufung war daher zurückzuweisen, ohne dass Veranlassung für weitere Ermittlungen von Amts wegen bestand.

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

Gründe, die Revision zuzulassen, liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2015-07-10