L 2 R 1533/16

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
2
1. Instanz
SG Karlsruhe (BWB)
Aktenzeichen
S 8 R 1090/14
Datum
17.03.2016
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 2 R 1533/16
Datum
30.05.2017
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 17. März 2016 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind für das Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Die Beteiligten streiten noch um die Gewährung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung auf Dauer ab 1.6.2013 statt der anerkannten Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung auf Dauer und über die anerkannte Zeitrente wegen voller Erwerbsminderung hinaus.

Die am 29.08.1957 geborene Klägerin hat keine Berufsausbildung. Zuletzt war sie als Arbeiterin in einer Kabelkonfektionsfirma tätig. Seit dem 21.05.2013 ist sie arbeitsunfähig bzw. arbeitslos und bezog seit November 2014 Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem SGB II.

1995 erlitt die Klägerin mehrere linkshemisphärische ischämische Schlaganfälle mit passagerer Lähmung der rechten Körperhälfte. Im März 2008 unterzog sie sich einer Aortenklappenersatz-OP mit gleichzeitiger Implantation eines Herzschrittmachers. Nach der vom 1.8. bis 22.8.2013 durchgeführten stationären Rehabilitation in der Rehaklinik Überruh - auf Antrag vom 3.6.2013 - lauteten die Entlassdiagnosen im Entlassbericht vom 29.08.2013: • Z.n. klinisch subakutem Infarkt im Mediastromgebiet rechts, • metabolisches Syndrom mit Diabetes mellitus Typ 2, • Adipositas und arterielle Hypertonie

Das Leistungsvermögen wurde mit 6 Stunden und mehr für leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes beurteilt.

Am 26.9.2013 beantragte die Klägerin bei der Beklagten Rente wegen Erwerbsminderung unter Verweis auf ihre erlittenen Schlaganfälle, Beeinträchtigung beider Hände, Herz-OP sowie Diabetes-Erkrankung.

Die Beklagte lehnte den Antrag mit Bescheid vom 18.10.2013 ab. Im Widerspruchsverfahren wies die Klägerin darauf hin, dass ihr Schlaganfall vom 20.5.2013 nicht berücksichtigt worden sei, wodurch nun auch die Gebrauchsfähigkeit der linken Hand nicht mehr gegeben sei.

Die Beklagte holte daraufhin Gutachten bei dem Nervenarzt Dr. W. vom 3./10.1.2014 sowie bei dem Allgemeinmediziner K. vom 15./23.1.2014(mit kardiologischer Zusatzbegutachtung durch Dr. S. vom 16.1.2014) ein. Dr. W. diagnostizierte auf seinem Fachgebiet Dysästhesien der linken Hand bei ansonsten unauffälligem Befund. Nach den Ausführungen des Allgemeinmediziners K. verfüge die Klägerin über eine ausreichende körperliche Belastbarkeit bei etwas erhöhtem Blutdruck und Zuckerkrankheit. Beide Gutachter gelangten zu der Einschätzung, der Klägerin seien noch leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt unter Beachtung diverser qualitativer Leistungseinschränkungen sechs Stunden und mehr arbeitstäglich zumutbar.

Dagegen hat die Klägerin am 27.3.2014 Klage zum Sozialgericht Karlsruhe (SG) erhoben und diese insbesondere mit der eingeschränkten Gebrauchsfähigkeit beider Hände infolge der Schlaganfälle begründet.

Das SG hat zunächst die behandelnden Ärzte - den Orthopäden Dr. B., den Allgemeinmediziner Dr. R. sowie den Neurologen Dr. Kolb -

schriftlich als sachverständige Zeugen befragt. Dr. B. berichtete unter dem 29.4.2014 von einer einmaligen Behandlung am 25.11.2013 und konnte bei im Vordergrund stehender neurologische Erkrankung keine Aussage zum Leistungsvermögen machen. Dr. R. berichtete über die umfangreichen Behandlungen nach stattgehabten Schlaganfällen. Im Laufe der Behandlung sei es zu einer stetigen Verschlechterung der neurologischen Symptome (Parästhesien und Unvermögen in den Händen) gekommen. Er halte die Klägerin für dauerhaft erwerbsgemindert (Auskunft vom 16.5.2014). Dr. Kolb wies auf anhaltende Allodynie und Dysaestehsie der linken Hand nach Thalamusinsult rechts 5/2013 und residuelle Feinmotorikstörung der rechten Hand nach Hirninfarkt links 1995 hin; die Klägerin sei lediglich halbschichtig belastbar (Auskunft vom 28.7.2014).

Sodann hat das SG das neurologisch-psychiatrische Gutachten des Dr. B., Institut für neurologische Begutachtung, vom 5.1.2015 eingeholt. In dem Gutachten hat er den Bericht des SRH Klinikums Karlsbad-Langensteinbach vom 13.11.2014 über einen erneuten Hirninfarkt nach seiner Untersuchung am 23.10.2014 berücksichtigt. Dr. B. hat schmerzhafte Missempfindungen an der linken Hand mit ausgeprägter Einschränkung der Gebrauchsfähigkeit, eine Feinmotorikstörung, leichte Parese und leichte Sensibilitätsstörung der rechten Hand mit leichter Gebrauchseinschränkung sowie eine Polyneuropathie beider Beine diagnostiziert. Zusammenfassend hat er die Ansicht vertreten, schon aus neurologisch-psychiatrischer Sicht sei das Leistungsvermögen auf drei bis unter sechs Stunden arbeitstäglich auch für leidensgerechte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes abgesunken. Im Übrigen sei für eine abschließende Bewertung noch eine Begutachtung auf internistisch-kardiologischem Fachgebiet erforderlich, nachdem ein Aneurysma der Aorta ascendens festgestellt worden sei, das im Dezember 2014 operiert werden solle.

Nach Durchführung der Operation am 17.12.2014 hat die Klägerin eine weitere stationäre Rehabilitationsmaßnahme in der Fachklinik Falkenburg, Bad Herrenalb, absolviert. Im Entlassungsbericht vom 3.2.2015 wurde das Leistungsvermögen für leidensgerechte leichte Tätigkeiten vorbehaltlich einer Begutachtung auf internistischem Fachgebiet mit 3 bis unter 6 Stunden arbeitstäglich eingeschätzt.

Das SG hat weiter das Gutachten des Internisten Dr. Su. vom 3.7.2015 eingeholt, der folgende Diagnosen auf seinem Fachgebiet gestellt hat: • Zustand nach Operation eines Aortenaneurysma 12/2014 • Zustand nach mechanischem Aortenklappenersatz 3/2008 mit intermittierender absoluter Arrhytmie und Vorhofflimmern, Zustand nach Schrittmacher-Implantation 2008 • Diabetes mellitus • Eisenmangel

Bei Zustand nach Aortenaneurysma bestehe ein unauffälliger Zustand. Entsprechend dem Ergebnis der aktenkundig durchgeführten Herzkatheter-Untersuchung 12/2014 einschließlich einer Echokardiographie sowie dem Ergebnis der durchgeführten Ergospirometrie lasse sich auf internistisch-kardiologischem Fachgebiet keine Erkrankung objektivieren, die die Klägerin daran hindere, zumindest mittelschwere körperliche Arbeiten mindestens 6 Stunden arbeitstäglich auszuüben. Bei Zustand nach mechanischem Aortenklappenersatz 3/2008 sowie Zustand nach Schrittmacherimplantation 2008 werde dauerhaft eine Behandlung mit Marcumar durchgeführt. Der Diabetes mellitus sei ausreichend eingestellt. Der Eisenmangelzustand sei gering. Auch unter dem Gesichtspunkt der Wechselwirkung/Summierung der Erkrankungen des neurologischen Fachgebietes sowie des internistisch-kardiologischen Fachgebietes bestehe kein aufgehobenes Leistungsvermögen.

Das SG hat letztlich noch die Krankenunterlagen vom behandelnden Neurologen Dr. M. beigezogen, die dieser zuletzt mit Datum vom 29.10.2015 erhoben hat. Danach war im EEG kein pathologischer Befund zu erheben.

In der mündlichen Verhandlung hat die Beklagte den Anspruch der Klägerin teilweise anerkannt und ihr ausgehend von einem am 21.5.2013 eingetretenen Leistungsfall eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung auf Dauer ab dem 1.6.2013 und eine Rente wegen voller Erwerbsminderung auf Zeit vom 1.12.2013 bis 30.11.2016 bewilligt. Die Klägerin hat dieses Teil-Anerkenntnis angenommen.

Das SG hat die über das Teil- Anerkenntnis hinaus fortgeführte Klage mit Urteil vom 17.3.2016 abgewiesen und zur Begründung ausgeführt, dass der Klägerin der allein noch streitige Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung auf Dauer nicht zustehe, weil die Klägerin nicht voll erwerbsgemindert sei, nachdem ihr arbeitstägliches Leistungsvermögen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt gestützt auf die Gutachten der Dres. B. und Su. sowie auf den ärztlichen Entlassungsbericht der Fachklinik Falkenburg täglich noch mindestens 3 bis unter 6 Stunden betrage. Danach leide die Klägerin unter schmerzhafte Missempfindungen an der linken Hand mit ausgeprägter Einschränkung der Gebrauchsfähigkeit, leichter Gebrauchseinschränkung der rechten Hand aufgrund einer Feinmotorikstörung und leichten Paresen mit Sensibilitätsstörung, Polyneuropathie beider Beine bei Diabetes mellitus, beginnenden Osteochondrosen an der Halswirbelsäule mit Verspannungen der Schulter-Nacken-Muskulatur sowie Zustand nach mechanischem Aortenklappenersatz im März 2008 mit intermittierender Arrhythmie und Vorhofflimmern sowie Zustand nach Schrittmacher-Implantation in 2008 und Aneurysma-Operation an der Aorta ascendens im Dezember 2014. Die vorstehend genannten Gesundheitsstörungen schränkten die berufliche Leistungsfähigkeit neben einigen qualitativen Einschränkungen zwar auf unter sechs Stunden, nicht jedoch auf unter drei Stunden arbeitstäglich ein. Aus medizinischer Sicht seien ihr jedenfalls noch körperlich leichte Tätigkeiten mit Heben und Tragen von Lasten bis 10 kg, ohne Arbeiten, die eine Gebrauchsfähigkeit beider Hände oder eine besondere Geschicklichkeit der rechten Hand erforderten oder Anforderungen an die Stand- und Gangsicherheit stellten, sowie ohne Tätigkeiten mit Selbstgefährdung (insbesondere durch Unfälle und Verletzungsgefahr, z.B. an laufenden Maschinen) oder Fremdgefährdung, einschließlich Arbeiten auf Leitern und Gerüsten, unter Vermeidung von elektromagnetischen Interferenzen und Tätigkeiten unter Zeitdruck oder Stress oder mit häufig wechselnden Arbeitszeiten - arbeitstäglich mindestens drei bis unter sechs Stunden zumutbar. Die im Vordergrund stehenden neurologisch bedingten Einschränkungen an den Händen nach Schlaganfällen würden das Leistungsvermögen für leidensgerechte Tätigkeiten nicht auf unter drei Stunden arbeitstäglich senken. Dr. B. habe nachvollziehbar dargelegt, dass eine mindestens sechsstündige Tätigkeit der Klägerin aufgrund der notwendigen Kompensation der ständigen neuropathischen, schmerzhaften Missempfindungen an der linken Hand mit psychophysischer Belastbarkeitsminderung sowie aufgrund der funktionellen Einschränkungen der Hände, insbesondere links, nicht mehr zugemutet werden könne. Eine darüber hinausgehende Einschränkung des zeitlichen Leistungsvermögens auf unter drei Stunden liege dagegen nicht vor. Die Gebrauchseinschränkungen der Hände seien nach den Ausführungen des Dr. B. nicht so ausgeprägt wie von der Klägerin geschildert. Es lägen keine Paresen vor. Auch die fehlende Atrophie der kleinen Handmuskulatur links spreche dafür, dass diese Hand nicht völlig geschont werde. Die Klägerin sei überdies Rechtshänderin, so dass die Gebrauchseinschränkung der linken Hand, die noch als Beihand eingesetzt werden könne und werde, nicht erheblich ins Gewicht falle. Die Funktionsstörungen der rechten Hand seien - auch nach dem neuerlichen Hirninfarkt im November 2014 - nur leichtgradig ausgeprägt. Gestützt werde dies durch den Entlassungsbericht der Fachklinik Falkenburg, der eine Gebrauchseinschränkung im Rahmen des allgemeinen Aufnahmebefundes nicht erwähne, sondern vielmehr einen neurologisch

unauffälligen Status beschreibe. Auch würden die Beschwerden im Arztbrief des Dr. Kolb vom 18.02.2014 als "kompensiert" bezeichnet und mitgeteilt, dass die Klägerin sich zu einer weiteren Medikation nicht habe entschließen können. Aufgrund der unbestreitbar vorliegenden Gebrauchseinschränkungen seien der Klägerin keine Arbeiten mehr möglich, die eine Gebrauchsfähigkeit beider Hände oder eine besondere Geschicklichkeit der rechten Hand erforderten. Bei Beachtung dieser qualitativen Einschränkungen seien der Klägerin jedoch Tätigkeiten zwischen drei bis unter sechs Stunden noch möglich. Der von Dr. B. festgestellte Gesundheitszustand der Klägerin habe sich auch nicht maßgeblich verschlimmert. So entspreche der von Dr. M. laut dem Bericht vom 28.09.2015 erhobene neurologische Befund im Wesentlichen dem des Dr. B ... Dr. M. habe eine Hypästhesie der rechten Hand sowie Missempfindungen bei bereits geringer Berührung der linken Hand ohne Absinktendenz bei den Vorhalteversuchen festgestellt. Diesem Befund sei keine wesentliche Verschlechterung, sondern mangels Mitteilung einer Parese sogar eher eine Verbesserung im Vergleich zum Entlassungsbefund des SRH Klinikums nach den Schlaganfall im November 2014 zu entnehmen. Auf internistisch-kardiologischem Fachgebiet bestünden aufgrund der stattgefundenen Operationen gestützt auf Dr. Su. geringe qualitative Leistungseinschränkungen. So könne die Klägerin aufgrund der Aneurysma-Operation keine schweren körperlichen Arbeiten mit häufigem Heben und Tragen von Lasten über 15 kg mehr verrichten. Die seit den Herzoperationen erforderliche Behandlung mit Marcumar schließe Arbeiten mit erhöhter Verletzungsgefahr und Arbeiten mit Absturzgefahr aus. Eine darüber hinausgehende Einschränkung der quantitativen Leistungsfähigkeit bestehe nicht. So hätten sich bei den die Leistungsfähigkeit überprüfenden Untersuchungen der Bodyplethysmographie sowie der Belastungselektrokardiographie keinerlei pathologischen Befunde gezeigt. Auch laut dem ärztlichen Entlassungsbericht der Fachklinik Falkenburg sei die Klägerin kardiopulmonal kompensiert gewesen und habe sich echokardiographisch eine noch gute systolische linksventrikuläre Pumpfunktion gezeigt. Auch die weiteren auf internistischem Fachgebiet festgestellten Gesundheitsstörungen bedingten kein zeitlich auf unter drei Stunden reduziertes Leistungsvermögen. Die von Dr. B. auf orthopädischem Gebiet mitgeteilte beginnende Osteochondrose in den Wirbelsäulensegmenten C5/6 und C6/7 gehe lediglich mit Verspannungen der Nacken-Schulter-Muskulatur einher und sei daher ebenfalls nicht geeignet, das Leistungsvermögen der Klägerin weiter einzuschränken. Eine schwere spezifische Leistungsbehinderung liege nicht vor. Die Klägerin sei weder tatsächlich noch faktisch einarmig. Die in der Gebrauchsfähigkeit deutlich eingeschränkte linke Hand könne die rechtshändige Klägerin als Beihand einsetzen. Den insoweit unterstützenden Einsatz der linken Hand habe Dr. B. im Rahmen der Begutachtungssituation (beim Aus- und Ankleiden mit beiden Händen, Festhalten von Gegenständen) auch beobachten können.

Gegen das dem damaligen Prozessbevollmächtigten der Klägerin gegen Empfangsbekenntnis am 12.4.2016 zugestellte Urteil hat der neue Prozessbevollmächtigte am 25.4.2016 schriftlich beim Landessozialgericht Baden-Württemberg Berufung eingelegt und das Ziel der Klägerin auf Gewährung von Rente wegen voller Erwerbsminderung auf Dauer weiter verfolgt. Hinsichtlich des Zeitraums vom 1.6.2013 bis 30.11.2013 gehe aus dem Urteil nicht hervor, weshalb die Rente lediglich für die Zeit ab dem 1.12.2013 bewilligt worden sei. Die verschiedenen unbekannten Krankheitsbilder der Klägerin hätten bereits am 1.6.2013 vor der Rehabilitation in der Rehabilitationsklinik Überruh vorgelegen. Hinsichtlich des Zeitraums 1.12.2013 bis 30.11.2016 sei die Klägerin mit ihrem Klageziel durchgedrungen. In Bezug auf den Zeitraum vom 1.12.2016 bis 30.11.2019 habe die Beklagte scheinbar nunmehr eingesehen, dass sie mit ihrer Verweigerungstaktik nicht durchdringe und der Klägerin die Rente wegen voller Erwerbsminderung bis zum 30.11.2019 bewilligt. Die Klägerin verfolge jedoch ihren Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung für den Zeitraum 1.12.2019 bis zum Eintritt des gesetzlichen Rentenalters weiter. Es sei kein Grund einzusehen, weshalb sich bei der Klägerin aus medizinischer Sicht etwas bessern sollte. Der Gesundheitszustand habe sich weiter verschlechtert. Die Klägerin sei derzeit nicht mehr in der Lage, mit ihren beiden Händen Gegenstände auf längere Zeit zu greifen. Auch sei mittlerweile der Herzschrittmacher operativ ausgewechselt worden. Ferner fehle ihr häufig in den Füßen das Gefühl. Die Leistungsfähigkeit sei weit unter 3 Stunden abgesunken.

Die Beklagte hat in Ausführung des Anerkenntnisses vor dem SG der Klägerin mit Bescheid vom 30.6.2016 Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung vom 1.6.2013 (ausgehend vom Antrag auf Rehabilitationsleistungen) längstens bis zum 31.7.2023 (Monat des Erreichens der Regelaltersgrenze) bewilligt. Mit weiterem Bescheid vom 5.7.2016 hat sie der Klägerin Rente wegen voller Erwerbsminderung vom 1.12.2013 bis 30.11.2016 und durch Bescheid vom 16.9.2016 verlängert bis 30.11.2019 gewährt (Zahlbetrag 958,71 EUR).

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 17. März 2016 sowie den Bescheid der Beklagten vom 18. Oktober 2013 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 17. März 2014 in der Form der Ausführungsbescheide nach Teilanerkenntnis vom 30. Juni 2016, vom 5. Juli 2016 und vom 16. September 2016 abzuändern und die Beklagte zu verurteilen, der Klägerin Rente wegen voller Erwerbsminderung auf Dauer ab dem 1. Juni 2013 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend und einen Anspruch der Klägerin über das Teilanerkenntnis hinaus nicht für begründet. Es sei weiterhin von einem Leistungsvermögen von 3 bis unter 6 Stunden auszugehen und die Rente wegen voller Erwerbsminderung im Bescheid vom 16.9.2016 erneut zu befristen gewesen.

Der Senat hat den Beteiligten mitgeteilt, dass er beabsichtige die Berufung durch Beschluss zurückzuweisen, weil er sie einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich halte und den Beteiligten Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die beigezogenen Verwaltungsakten der Beklagten (Rente und Reha) sowie die Prozessakten beider Rechtszüge Bezug genommen.

II.

Die Berufung der Klägerin hat keinen Erfolg.

Der Senat entscheidet über die nach den §§ 143, 144 Abs. 1, Abs. 3 Sozialgerichtsgesetz (SGG) statthafte, unter Beachtung der maßgeblichen Form- und Fristvorschriften (§ 151 Abs.1 und Abs. 3 SGG) eingelegte zulässige Berufung nach Anhörung der Beteiligten, die

für den Senat keinen Anlass zu einem anderen Verfahren gegeben hat, gemäß § 153 Abs. 4 SGG durch Beschluss, weil er die Berufung einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält.

Das SG hat zu Recht die Klage abgewiesen. Über die aufgrund des Teilanerkenntnisses vom 17.3.2016 hinaus gewährte Rente wegen voller Erwerbsminderung auf Zeit vom 1.12.2013 bis 30.11.2016 und verlängert bis 30.11.2019 hinaus hat die Klägerin einen Anspruch auf diese Rente auf Dauer ab 1.6.2013 nicht nachgewiesen.

Das SG hat zutreffend auf der Grundlage der hier maßgeblichen gesetzlichen Grundlage (§ 43 SGB VI) und der im Gerichtsverfahren eingeholten Gutachten der Dres. B. und Su. in nicht zu beanstandender Weise festgestellt, dass bei der Klägerin noch ein 3 bis unter 6-stündiges Leistungsvermögen für leichte körperliche Tätigkeiten unter Beachtung von qualitativen Einschränkungen an fünf Tagen in der Woche gegeben ist und auch eine spezifische Leistungseinschränkung durch die Gebrauchseinschränkungen der Hände nicht vorliegt. Daraus hat es zutreffend den Schluss gezogen, dass damit die Voraussetzungen für eine Rente wegen voller Erwerbsminderung nur auf Zeit und nicht auf Dauer vorliegen. Hierauf wird Bezug genommen und von einer weiteren Darstellung abgesehen (§ 153 Abs. 2 SGG).

Ergänzend ist in Bezug auf das Berufungsvorbringen auszuführen, dass die Klägerin hinsichtlich des zurückliegenden Zeitraumes vom 1.6.2013 bis 30.11.2013 nichts Neues vorgetragen hat, was zu einer anderen Einschätzung des Leistungsvermögens führen könnte. Wenn sie sich darauf beruft, dass die verschiedenen Krankheitsbilder bereits am 1.6.2013 vorgelegen haben, kann dies unterstellt werden. Sie sind jedoch durch die Gutachter Dres. B. und Su. anschließend in ihren Gutachten vom 5.1.2015 und vom 3.7.2015 umfassend und überzeugend dahingehend gewürdigt worden, dass das Leistungsvermögen nicht auf unter 3 Stunden herabgesunken ist, sondern der Klägerin noch 3 bis unter 6 Stunden leichte Arbeiten mit qualitativen Einschränkungen zumutbar sind. Daraufhin hat die Beklagte der Klägerin eine sogenannte "Arbeitsmarktrente" wegen verschlossenen Teilzeitarbeitsmarktes gewährt. Denn voll erwerbsgemindert ist auch, wer (nur) teilweise erwerbsgemindert ist, wenn ihm ein Teilzeitarbeitsplatz nicht zur Verfügung steht und auch vom Rentenversicherungsträger nicht angeboten werden kann. Für Versicherte, die gesundheitsbedingt in einem zumutbaren Beruf nicht mehr mindestens sechs Stunden einsetzbar, also nur zur Teilzeitarbeit von drei bis unter sechs Stunden täglich fähig sind, hat das BSG den Versicherungsschutz der gesetzlichen Rentenversicherung erweitert und neben das gesetzlich versicherte Gut der Berufsfähigkeit (Erwerbsfähigkeit) dasjenige der Berufsmöglichkeit (Erwerbsmöglichkeit) gestellt und damit die gesetzlich versicherten Risiken der Krankheit und Behinderung um dasjenige der Unvermittelbarkeit auf dem Teilzeitarbeitsmarkt im jeweiligen Antragszeitraum (sogenannte jeweilige Arbeitsmarktlage) ergänzt (vgl. Beschluss des Großen Senates des BSG vom 19.12.1996, SozR 3-2600 § 44 Nr. 8). Die damit zutreffend gewährte Zeitrente wird gem. § 101 Abs. 1 SGB VI nicht vor dem 7. Monat nach dem Eintritt der Minderung der Erwerbsfähigkeit geleistet. Damit hat die Beklagte ausgehend vom Eintritt des Leistungsfalls am 21.5.2013 den Rentenbeginn zutreffend auf den 1.12.2013 gelegt.

Einen Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung über den 30.11.2016 hinaus auf Dauer hat die Klägerin ebenfalls nicht nachgewiesen. Allein auf die bloße Behauptung hin, der Gesundheitszustand habe sich weiter verschlechtert, war der Senat nicht gehalten, "ins Blaue" hinein weitere Ermittlungen von Amts wegen anzustellen. Dies ergibt sich insbesondere auch vor dem Hintergrund, dass der Klägerin die begehrte Rente schließlich bereits bis 30.11.2019 bewilligt ist, hinsichtlich der behaupteten Verschlechterung sich für die Vergangenheit (Zeitraum vom 1.6.2013 bis 30.11.2013) keine Änderung ergibt und in der Zukunft eine Besserung nicht zu erwarten ist, so dass davon ausgegangen werden kann, dass die Rente wegen voller Erwerbsminderung auch bis zum Eintritt des Regelrentenalters weitergewährt werden wird. Deshalb ist davon auszugehen, dass der Klägerin auch weiterhin eine Arbeitsmarktrente zusteht, sodass die Beklagte die Rente im Bescheid vom 16.9.2016 zu Recht weiterhin befristet hat.

Aus diesen Gründen war die Berufung zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.
Rechtskraft
Aus
Login
BWB
Saved
2017-10-10