L 10 R 3665/17

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
10
1. Instanz
SG Heilbronn (BWB)
Aktenzeichen
S 1 R 3489/16
Datum
29.08.2017
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 10 R 3665/17
Datum
15.10.2020
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Heilbronn vom 29.08.2017 wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Streitig ist die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung.

Der am 1971 geborene Kläger absolvierte von September 1988 bis Februar 1992 eine Ausbildung zum Werkzeugmechaniker (Bl. 11 VA) und war bis Mai 1993 in diesem Beruf versicherungspflichtig beschäftigt. Nach betriebsbedingter Kündigung war er bis Februar 1994 arbeitslos. Von März 1994 bis Oktober 2007 war der Kläger als Dreher versicherungspflichtig beschäftigt und nachfolgend arbeitsunfähig bzw. arbeitslos. Das Arbeitsverhältnis bestand bei Arbeitsunfähigkeit nach Angaben des Klägers noch im Juli 2013 (Gutachten Dr. W. , Bl. 213 SG-Akte) formal fort. Zur Feststellung der rentenrechtlichen Zeiten wird auf den Versicherungsverlauf vom 20.04.2016 (Bl. 16 SG-Akte), der lückenlose Pflichtbeitragszeiten bis Juni 2010 ausweist, Bezug genommen.

Der Kläger leidet seit vielen Jahren an Beschwerden der Lendenwirbelsäule (LWS). Nach mehreren Versteifungsoperationen des Segments L5/S1 bei Spondylodesis - erstmals im Januar 2008 und sodann im Dezember 2009 - kam es zu einem chronifizierten Schmerzsyndrom der LWS mit somatischen und psychischen Anteilen.

Einen im Juni 2010 gestellten Antrag auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung lehnte die Beklagte ab (Bescheid vom 14.10.2010, Widerspruchsbescheid vom 05.09.2011), da der Kläger nicht erwerbsgemindert sei. Das im Anschluss hieran beim Sozialgericht Heilbronn geführte Klageverfahren (S 3 R 3347/11) blieb nach umfangreicher medizinischer Sachaufklärung erfolglos und wurde am 17.06.2014 durch Klagerücknahme beendet. Der im Klageverfahren als sachverständiger Zeuge befragte behandelnde Orthopäde Dr. H. beschrieb dauerhafte Beschwerden im Bereich des Achsenorgans im Bereich der unteren LWS bei bekannter Instabilität und beurteilte das Leistungsvermögen für eine Tätigkeit als Dreher mit unter drei Stunden täglich und für leichte körperliche Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt unter Beachtung qualitativer Einschränkungen mit mindestens sechs Stunden täglich. Der Zeugenaussage waren diverse fachärztliche Befundberichte u.a. auch solche des Anästhesisten Dr. L. (Lumboischialgie links bei Z. n. Spondylodesen und nachfolgenden Metallentfernungen, höchstgradig chronifiziertes Schmerzsyndrom mit somatischen und psychischen Faktoren mit hoher schmerzbedingter Behinderung) beigefügt. Der als sachverständige Zeuge befragte behandelnde Neurochirurg Dr. H. beschrieb anhaltende Rückenbeschwerden, wobei ihm die Beurteilung der beruflichen Leistungsfähigkeit nicht möglich war. In dem anschließend auf Antrag des Klägers nach § 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) erstatteten Sachverständigengutachten beschrieb der Orthopäde Dr. H. nach Untersuchung des Klägers am 10.01.2013 ein Lumbalsyndrom, Schmerzprojektion L5 und S1 beidseits, distal betont ohne neurologische Ausfallerscheinungen, eine Anschlussdegeneration mit Instabilität und Spondylarthrosen im Segment L4/L5, einen Z. n. operativen Eingriffen an der LWS und Resektion der Brustbeinspitze, eine sekundär verheilte Wunde am rechten Fußrücken nach Quetschverletzung und anschließendem Compartmentsyndrom, einen Z. n. Hauttransplantation im August 2012 sowie eine Senk-Spreizfuß-Verbildung beidseits und initiale Arthrose beider Großzehengrundgelenke. Dr. H. kam zu dem Ergebnis, dass eine Berentung auf Zeit in Erwägung gezogen werden solle; grundsätzlich solle der Kläger in Zukunft in einen Zustand zu versetzen sein, der leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vollschichtig ermögliche. Das Leistungsvermögen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt gab Dr. H. mit unter drei Stunden täglich an. In dem im Anschluss daran von Amts wegen eingeholten Sachverständigengutachten beschrieb der Orthopäde Dr. W. nach Untersuchung des Klägers am 29.07.2013 ein chronisches LWS-Syndrom nach vierfach operativer Therapie, eine Gleitwirbelbildung ohne Nachweis einer anhaltenden Instabilität, ohne Lähmungen und mit mäßiger Bewegungseinschränkung, eine geringe Restfunktionsstörung des rechten Fußes nach operativer Behandlung einer Quetschverletzung im Juli 2012 und angegebene Schulterbeschwerden beidseitig ohne objektivierbare

Funktionseinschränkung. Das berufliche Leistungsvermögen beurteilte Dr. W. für eine leichte körperliche Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt unter Beachtung qualitativer Einschränkungen mit mindestens sechs Stunden täglich. Im Weiteren zog das Sozialgericht einen Befundbericht des Internisten und Rheumatologen Dr. W. bei, der einen geringen Erguss im linken Kniegelenk und insgesamt keinen Hinweis für eine rheumatische Gonarthritis beschrieb. Der außerdem als sachverständiger Zeuge befragte behandelnde Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie S. beschrieb eine schwere depressive Episode. Der Kläger sei seit März 2013 und gegenwärtig (September 2013) nicht in der Lage, einer leichten körperlichen Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sechs Stunden täglich nachzugehen. Der im Anschluss von Amts wegen beauftragte gerichtliche Sachverständige und Facharzt für Neurologie und Psychiatrie M. beschrieb nach Exploration und Untersuchung des Klägers am 04.02.2014 eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren bei Z. n. insgesamt viermaliger operativer Behandlung bei Spondylodese L5/S1, eine iatrogene Opiatabhängigkeit, neurologisch keinen Hinweis auf eine Nervenwurzelkompression oder Nervenwurzelirritation, eine kooperationsbedingt vom Schweregrad her eingeschränkt beurteilbare reaktiv-depressive Entwicklung und eine möglicherweise gemischte Persönlichkeitsstörung sowie Migräne. Die berufliche Leistungsfähigkeit sei kooperationsbedingt nur eingeschränkt beurteilbar. An der Symptomdarstellung bestünden in erheblichen Teilen Zweifel. Wenn allein die Symptomdarstellung des Klägers bzw. seine angegebenen und demonstrierten subjektiven Beschwerden zugrunde gelegt würden, sei der Kläger dezidiert nicht in der Lage, überhaupt auch nur für Minuten eine gewinnbringende Tätigkeit auszuführen. Allerdings ergäben sich doch sehr erhebliche Widersprüche und Unwahrscheinlichkeiten. Daher lasse sich nicht mit der erforderlichen Sicherheit nachweisen, dass der Kläger keine mindestens sechsstündige körperlich leichte Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mehr verrichten könne.

Am 24.03.2016 beantragte der Kläger bei der Beklagten erneut die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung. Den Antrag lehnte die Beklagte unter Darlegung der Rechtsgrundlagen mit Bescheid vom 20.04.2016 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 26.10.2016 ab, da die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für die Gewährung dieser Rente - die Belegung von 36 Monaten mit Pflichtbeiträgen in den letzten fünf Jahren (sog. Drei-Fünftel-Belegung) vor Eintritt einer bei Antragstellung angenommenen Erwerbsminderung - nicht erfüllt seien. Nur wenn eine Erwerbsminderung spätestens am 31.08.2012 eingetreten wäre, sei die Drei-Fünftel-Belegung (im Zeitraum vom 01.07.2007 bis 30.08.2012) vorhanden. Hierfür ergäben sich aber bei Auswertung der medizinischen Sachaufklärung im vorangegangenen Klageverfahren keine Anhaltspunkte.

Hiergegen hat der Kläger am 08.11.2016 Klage zum Sozialgericht Heilbronn erhoben. Er hat geltend gemacht, die Beklagte übersehe, dass er seit dem Jahr 2007 arbeitsunfähig sei. Überdies würde sich aus den Befundberichten von Dr. L. vom 13.02.2012 (höchstgradig chronifiziertes Schmerzsyndrom mit somatischen und psychischen Faktoren und mit hoher schmerzbedingter Behinderung) und von Dr. H. vom 11.05.2012 (Empfehlung einer stationären Aufnahme zur Schmerztherapie) eindeutig eine Erwerbsunfähigkeit spätestens am 31.08.2012 ergeben.

Mit Gerichtsbescheid vom 29.08.2017 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen und zur Begründung unter Verweis auf die Gründe im Widerspruchsbescheid ausgeführt, dass die Beklagte unter Auswertung der vom Kläger zurückgelegten rentenversicherungsrechtlich relevanten Zeiten zutreffend zu dem Ergebnis gelangt sei, dass die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nur erfüllt seien, wenn die Erwerbsminderung spätestens am 31.08.2012 eingetreten sei, was wiederum vom Kläger nicht bestritten werde. Entgegen der Auffassung des Klägers sei der Eintritt der Erwerbsminderung spätestens zu diesem Zeitpunkt jedoch nicht nachgewiesen. Die im vorangegangen Klageverfahren durchgeführten Ermittlungen auf orthopädischem und neurologisch-psychiatrischem Fachgebiet - vor allem das Sachverständigengutachten von Dr. W. , die Auskunft des behandelnden Orthopäden Dr. H. sowie das Sachverständigengutachten des Neurologen und Psychiaters M. - hätten nicht den Nachweis des Eintritts der Erwerbsminderung spätestens am 31.08.2012 erbracht. Weiter hat es ausgeführt, dass und warum der Leistungseinschätzung des Sachverständigen Dr. H. und des behandelnden Neurologen und Psychiaters S. nicht zu folgen ist.

Hiergegen hat der Kläger am 18.09.2017 Berufung eingelegt und zur Begründung zunächst ausgeführt (Bl. 13 LSG-Akte), dem Sozialgericht sei nicht zu widersprechen, wenn es davon ausgehe, dass die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen letztmals bei Eintritt einer Erwerbsminderung am 31.08.2012 erfüllt seien. Allerdings sei die Erwerbsminderung bis zu diesem Zeitpunkt eingetreten. Insbesondere sei er seit dem Jahr 2007 durchgehend arbeitsunfähig. Später hat er unter Vorlage medizinischer Unterlagen (Bl. 26 f., 35 LSG-Akte) vorgetragen, er sei seit März 2012 durchgehend arbeitsunfähig. Der Fünf-Jahres-Zeitraum würde sich um die Arbeitsunfähigkeitszeiten verlängern und "die fehlenden zwei Jahre" seien "damit nachgewiesen" (Bl. 19 LSG-Akte). Im weiteren Verlauf hat der Kläger dann diverse Unterlagen vorgelegt, die seiner Einschätzung nach die durchgehende Arbeitsunfähigkeit seit November 2007 belegen würden (Bl. 43/81 LSG-Akte).

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Heilbronn vom 29.08.2017 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 20.04.2016 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 26.10.2016 zu verurteilen, ihm Rente wegen voller Erwerbsminderung ab Antragstellung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtenen Entscheidungen für zutreffend und trägt ergänzend vor (Bl. 85 LSG-Akte), dass auch die Anerkennung der Arbeitsunfähigkeitszeiten ab November 2007 als Anrechnungszeit nicht zu einem Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung führe. Denn die Arbeitsunfähigkeitszeit könne maximal drei Jahre nach ihrem Beginn als Anrechnungszeit - also bis maximal November 2010 - berücksichtigt werden, was dazu führe, dass die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen letztmals bei Eintritt der Erwerbsminderung spätestens bis zum 31.01.2013 vorlägen, was nach den Ermittlungsergebnissen im vorangegangenen Klageverfahren nicht der Fall sei.

Die Beteiligten haben auf die Durchführung einer mündlichen Verhandlung verzichtet.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts und des Beteiligtenvorbringens wird auf die Prozessakten erster und zweiter Instanz und die vorgelegten Verwaltungsakten 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.

Gegenstand des Rechtsstreits ist der Bescheid der Beklagten vom 20.04.2016 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 26.10.2016, mit dem diese den Antrag des Klägers vom 24.03.2016 auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung ablehnte.

Der Gerichtsbescheid des Sozialgerichts ist nicht zu beanstanden. Der Bescheid der Beklagten vom 20.04.2016 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 26.10.2016 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten, da er keinen Anspruch auf die beantragte Rente wegen voller Erwerbsminderung hat.

Das Sozialgericht hat in den Gründen der angefochtenen Entscheidung unter Verweis auf die zutreffend von der Beklagten im angefochtenen Bescheid dargelegten rechtlichen Grundlagen für die hier begehrte Rente wegen voller Erwerbsminderung (§ 43 Abs. 2 bis 4, § 58 Sechstes Buch Sozialgesetzbuch - SGB VI -) zutreffend ausgeführt, dass der Kläger die Voraussetzungen für diese Rente nicht erfüllt. Hierauf nimmt der Senat Bezug.

Hier ist zwischen den Beteiligten unstreitig und auch das Sozialgericht ist hiervon ausgegangen, dass der Versicherungsfall (VF) nach den Daten im Versicherungsverlauf spätestens am 31.08.2012 eingetreten sein müsste. Allerdings geht der Senat davon aus, dass der letzte Tag, an dem die Drei-Fünftel-Belegung nach diesen Daten erfüllt war, der 31.07.2012 war (der Fünf-Jahres-Zeitraum, in dem genau 36 Kalendermonate mit Pflichtbeiträgen liegen, beginnt am 31.07.2007 und endet am 30.07.2012; § 26 Abs. 1 Zehntes Buch Sozialgesetzbuch - SGB X - i.V.m. §§ 187, 188 Bürgerliches Gesetzbuch - BGB -). Eine weitere Diskussion erübrigt sich, weil weder am 31.08.2012 noch am 31.07.2012 das Vorliegen von Erwerbsminderung nachgewiesen ist. Das Sozialgericht hat zutreffend ausgeführt, dass eine Erwerbsminderung des Klägers bis zum Zeitpunkt der Untersuchung durch den Sachverständigen M. im Februar 2014 nicht nachgewiesen ist. Zur Begründung hat es dargelegt, dass der Kläger auf Grund seiner Erkrankungen auf orthopädischem Fachgebiet nicht erwerbsgemindert war, sondern zumindest leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes unter Beachtung der - im vorangegangenen Klageverfahren - von dem Sachverständigen Dr. W. und dem behandelnden Orthopäden Dr. H. angeführten qualitativen Einschränkungen noch mindestens sechs Stunden arbeitstäglich ausüben konnte. Das Sozialgericht hat sich dabei zu Recht den Beurteilungen von Dr. W. und Dr. H. angeschlossen und zutreffend dargelegt, dass und aus welchen Gründen diese Leistungsbeurteilungen überzeugen und dass und warum die von dem Orthopäden Dr. H. geäußerte Einschätzung an der zeitlich verminderten Leistungsfähigkeit des Klägers nicht nachvollziehbar ist und ihr deshalb nicht zu folgen ist. Schließlich hat es ausgeführt, dass auf Grund der Erkrankungen auf neurologisch-psychiatrischem Fachgebiet nicht nachgewiesen werden konnte, dass der Kläger leichte Tätigkeiten nur noch untervollschichtig verrichten konnte und überzeugend dargelegt, dass und aus welchen Gründen dem Gutachten des Neurologen und Psychiaters M. zu folgen und die von dem behandelnden Neurologen und Psychiater S. geäußerte Einschätzung nicht nachvollziehbar ist. Der Senat sieht daher insoweit von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab und weist die Berufung gemäß § 153 Abs. 2 SGG aus den Gründen der angefochtenen Entscheidung zurück.

Ergänzend weist der Senat darauf hin, dass zu den für die Drei-Fünftel-Belegung erforderlichen Pflichtbeiträgen nach § 55 Abs. 2 Nr. 2 SGB VI Pflichtbeiträge zählen, die aus den in § 3 oder § 4 genannten Gründen gezahlt worden sind oder als gezahlt gelten (dies betrifft insbesondere auch Pflichtbeiträge für Lohnersatzleistungen, vgl. § 3 Satz 1 Nr. 3 und Nr. 3a SGB VI). Dabei zählt ein nur zum Teil belegter Monat als voller Monat (§ 122 Abs. 1 SGB VI).

Eine von der Beklagten und dem Sozialgericht abweichende Beurteilung ergibt sich aus der Berufungsbegründung unter Berücksichtigung einer Verlängerung des Fünf-Jahres-Zeitraums wegen Arbeitsunfähigkeitszeiten nicht.

Zwar verlängert sich der Fünf-Jahres-Zeitraum, da der Kläger ab November 2007 arbeitsunfähig gewesen ist und hierdurch seine versicherte Beschäftigung als Dreher unterbrochen wurde (§ 43 Abs. 4 Nr. 1 i.V.m. § 58 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 und Abs. 2 SGB VI). Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts - BSG - (Urteil vom 25.02.2004, B 5 RJ 30/02 R, zitiert - wie alle höchstrichterlichen Entscheidungen - nach juris) ist eine solche Anrechnungszeit nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses und unabhängig davon, ob eine Arbeitslosmeldung erfolgt (BSG, a.a.O., Rdnr. 28) oder Krankengeld bezogen wird (BSG, a.a.O., Rdnr. 22), allerdings auf längstens (zur Differenzierung BSG, a.a.O., Rdnr. 26) drei Jahre, gerechnet vom Beginn der Arbeitsunfähigkeit an (BSG, a.a.O., Rdnr. 20), begrenzt. All dies gilt auch dann, wenn der Arbeitsvertrag nicht aufgelöst wird, also bei ruhendem Arbeitsverhältnis (BSG, Urteil vom 25.02.2010, B 13 R 116/08 R, Rdnr. 18). Dabei sieht § 43 Abs. 4 Satz 1 Nr. 1 SGB VI einen solchen Verlängerungstatbestand nur für nicht mit Pflichtbeiträgen belegte Zeiträume vor. Ausgehend von einer Arbeitsunfähigkeit ab November 2007 kommt damit allenfalls eine dreijährige Anrechnungszeit wegen Arbeitsunfähigkeit bis November 2010 in Betracht. Diese Zeit ist bereits von November 2007 bis Juni 2010 (31 Kalendermonate) mit Pflichtbeiträgen belegt, so dass sich der Fünf-Jahres-Zeitraum nur noch um die von Juli bis November 2010 nicht mit Pflichtbeiträgen belegten fünf Kalendermonate verlängern kann, mithin der späteste Tag für den VF fünf Monate in die Zukunft - ausgehend vom 31.07.2017 (Beklagte 31.08.2012) - auf den 31.12.2012 (Beklagte konsequent: 31.01.2013) verschoben wird. Aus den vom Sozialgericht dargelegten Gründen ist der Eintritt einer Erwerbsminderung auch zu diesem Zeitpunkt nicht nachgewiesen.

Soweit der Kläger unter Vorlage eines - vom Arzt nicht unterschriebenen - Befundberichtes der Gemeinschaftspraxis Dres. K. u.a. (Bl. 26 f. LSG-Akte) und eines Attestes von Prof. Dr. K. (Bl. 35 LSG-Akte) vorübergehend eine Arbeitsunfähigkeit ab März 2012 (so im Attest) behauptet, würde eine solche Arbeitsunfähigkeit den Fünf-Jahres-Zeitraum nicht verlängern. Denn durch eine solche Arbeitsunfähigkeit wäre keine versicherte Beschäftigung unterbrochen worden (§ 58 Abs. 2 Satz 1 SGB VI) bzw. bei deren Beginn läge der letzte rentenrechtlich relevante Monat außerhalb der von § 43 Abs. 4 Nr. 3 SGB VI geforderten sechs Monate (letzter Pflichtbeitrag im Juni 2010). Ohnehin hat der Kläger an diesem behaupteten Zeitpunkt nicht festgehalten, sondern zuletzt wie anfangs den Eintritt der Arbeitsunfähigkeit auf das Jahr 2007, konkret November gelegt. Der Alg II-Bezug im April 2012 wirkt aus den vorstehend genannten Gründen ebenfalls nicht als Verlängerungstatbestand (keine Unterbrechung einer versicherten Beschäftigung und kein Pflichtbeitrag in den letzten sechs Monaten).

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.
Rechtskraft
Aus
Login
BWB
Saved
2020-12-01