

## L 13 R 274/09

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

13

1. Instanz

SG Nürnberg (FSB)

Aktenzeichen

S 14 R 119/06 BB

Datum

19.02.2009

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 13 R 274/09

Datum

14.04.2010

3. Instanz

-

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Leitsätze

1. Zur Feststellung des Leistungsfalls für eine Rente wegen Erwerbsminderung ist ein hoher Grad an Wahrscheinlichkeit im Sinne eines deutlichen Übergewichts an Gründen, die auf die jeweilige Tatsache hinweisen, bzw. eine an Gewissheit grenzende Wahrscheinlichkeit erforderlich.

2. Zur Verlängerung des für das Vorliegen der versicherungsrechtlichen Voraussetzungen einer Rente wegen Erwerbsminderung erforderlichen Zeitraums.

3. Die Tätigkeit als Baggerfahrer zur Bestückung einer Müllsortieranlage stellt keine Facharbeitertätigkeit dar.

I. Die Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts Nürnberg vom 19. Februar 2009 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung.

Der 1951 geborene Kläger machte nach eigenen Angaben von 1966 bis 1968 eine Lehre als Automechaniker - ohne Abschluss. Er arbeitete im Sicherheitsdienst und zuletzt bis November 1996 als Sortierer und Baggerfahrer bei der N. Gewerbemüll-Verwertung. Diese Tätigkeit endete, nachdem er im Februar 1996 einen Arbeitsunfall erlitten hatte. Anschließend erhielt er Krankengeld und bis 14. September 2003 Leistungen wegen Arbeitslosigkeit. Bis 11. Februar 2004 war er ohne Leistungsbezug arbeitssuchend gemeldet. Derzeit bezieht er Hartz-IV-Leistungen.

Mit Bescheid vom 13. Februar 1998 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 29. Juni 1998 hatte die Beklagte einen Antrag auf Rente wegen Erwerbsunfähigkeit abgelehnt. Die hiergegen gerichtete Klage vor dem Sozialgericht Nürnberg (Az.: S 12 RJ 706/98) hatte der Kläger in der mündlichen Verhandlung vom 28. April 1999 zurückgenommen. Er war darauf hingewiesen worden, sich zur Erhaltung der versicherungsrechtlichen Voraussetzungen weiterhin regelmäßig beim Arbeitsamt zu melden, auch ohne Leistungsbezug.

Am 30. Juni 2005 beantragte der Kläger erneut eine Rente wegen Erwerbsminderung. Die Beklagte holte verschiedene ärztliche Unterlagen ein und beauftragte den Arzt für Allgemeinmedizin Dr. W. mit der Erstellung eines Gutachtens. Dr. W. diagnostizierte in dem Gutachten vom 20. September 2005 einen Bluthochdruck bei metabolischem Syndrom, eine Alkoholkrankheit mit Hinweisen auf ein Anfallsleiden und rezidivierende Verstimmungszustände, einen Zustand nach kurzfristiger Gehirndurchblutungsstörung, ein Schulterarmsyndrom links sowie ein Hals-(HWS-) und Lendenwirbelsäulen-(LWS-)syndrom. Leichte körperliche Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts könnten noch sechs Stunden und mehr täglich ausgeübt werden. Die Tätigkeit als Baggerfahrer sei nur mehr unter drei Stunden zumutbar.

Mit Bescheid vom 18. Oktober 2005 lehnte die Beklagte den Rentenanspruch ab. Nach dem Ergebnis der medizinischen Ermittlungen liege keine volle Erwerbsminderung vor.

Im Widerspruchsverfahren berief sich der Kläger unter Bezugnahme auf ein ärztliches Attest des behandelnden Allgemeinarztes Dr. N. vom 5. Januar 2006 auf zwei erlittene Herzinfarkte sowie einen Schlaganfall. Der beratende Arzt des Beklagten vertrat in einer Stellungnahme vom 25. Januar 2006 die Ansicht, dass die hausärztlichen Einwände nicht ausreichten, von einer dauerhaften quantitativen Leistungsminderung auszugehen. Die Beklagte wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 8. Februar 2006 zurück. Es liege keine volle Erwerbsminderung vor. Mit Bescheid vom 10. Februar 2006 lehnte sie in Ergänzung des Bescheides vom 18. Oktober 2005 auch eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bzw. wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit ab. Es liege weder eine teilweise Erwerbsminderung noch eine Berufsunfähigkeit vor.

Der Kläger hat seinen Anspruch auf Rente wegen voller, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung ab 1. Juni 2006 vor dem Sozialgericht Nürnberg weiter verfolgt. Das Sozialgericht hat einen Befundbericht des Dr. N. vom Juni 2006 sowie des Orthopäden Dr. B. vom 26. Juni 2006 eingeholt und den Internisten Dr. S. mit der Erstellung eines Gutachtens beauftragt. Dieser hat als Gesundheitsbeeinträchtigungen eine chronisch-obstruktive Lungenerkrankung mit leichter respiratorischer Insuffizienz, einen tablettenpflichtigen Diabetes mellitus, einen behandelten Bluthochdruck, eine Hiatusgleithernie (krankhafter Durchtritt von Anteilen des Magens durch das Zwerchfell), einen Rechtsschenkelblock am Herzen mit Neigung zu Rhythmusstörungen, einen Zustand nach mehrmaligen transitorisch-ischämischen Attacken bei beginnenden Veränderungen der extrakraniellen Gefäße, einen Zustand nach zerebralem Krampfanfall in Zusammenhang mit einem erhöhten Blutalkoholspiegel sowie eine Hirnatrophie festgestellt. Leichte körperliche Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes könnten noch acht Stunden täglich verrichtet werden. Unübliche Arbeitspausen seien nicht erforderlich. Die Wegefähigkeit sei gegeben. Der Sachverständige hat ein nervenfachärztliches Zusatzgutachten empfohlen.

Ergänzend hat das Sozialgericht ein nervenärztliches Gutachten des Dr. H. vom 1. April 2007 eingeholt, der einen Zustand nach einer transitorischen ischämischen Attacke, einen Verdacht auf eine leichte kognitive Störung, eine chronisch obstruktive Lungenerkrankung, einen tablettenpflichtigen Diabetes mellitus sowie eine Neigung zu Herzrhythmusstörungen diagnostiziert hat. Auch er hat die Ansicht vertreten, dass der Kläger noch leichte körperliche Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes vorzugsweise im Sitzen sowie in wechselnder Stellung in geschlossenen Räumen acht Stunden täglich verrichten könne. Seit dem Rentenanspruch im Juni 2005 sei keine wesentliche Änderung eingetreten.

Der vom Kläger als Gutachter benannte Allgemeinarzt Dr. P., bei dem der Kläger seit 5. April 2007 in hausärztlicher Behandlung war, hat eine Gutachtenserstellung abgelehnt, in einem Bericht vom 7. Januar 2008 jedoch die Ansicht vertreten, dass er aufgrund der gestellten Diagnosen, insbesondere der schweren Herzerkrankung und der wahrscheinlich rhythmogenen Synkopen, von einer Erwerbsunfähigkeit ausgehe.

Der auf klägerischen Antrag nach § 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) gehörte Neurologe Prof. Dr. L. hat in einem Gutachten vom 25. Februar 2008 ein zerebrales, epileptisches Anfallsleiden mit vermutlich symptomatischen Grand-mal-Anfällen, wiederholte transitorische bzw. passagere zerebrale Durchblutungsstörungen und zerebrale Mikroinfarkte mit Hemihypästhesie (halbseitige Empfindungsstörung mit Störung der Schmerzempfindung) und Störungen der Wechsel- und Zielbewegungen der linken Körperseite, eine Migräne, Angst- und depressive Zustände sowie einen Alkoholabusus festgestellt. Ein erster epileptischer Anfall sei 1993, ein weiterer im Dezember 2001 diagnostiziert worden. Auch leichte körperliche Tätigkeiten könnten nur mehr zwischen vier und unter sechs Stunden täglich zugemutet werden. Dieses Leistungsbild bestehe seit Antragstellung bzw. seit spätestens 2001.

In einer ergänzenden Stellungnahme vom 11. September 2008 hat Dr. S. ausgeführt, dass nach Durchsicht der nervenfachärztlichen Gutachten und der kardiologischen Befundberichte von einem Leistungsvermögen für Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes von nur mehr weniger als zwei Stunden täglich auszugehen sei. Die Stellungnahme weiche gegenüber dem Gutachten vor allem in Hinblick auf die rezidivierenden Synkopen und die Bewusstseinsverluste ab. In einer weiteren ergänzenden Stellungnahme vom 19. Januar 2009 hat Dr. S. auf die Einwendungen der Beklagten dargelegt, dass sich aufgrund der Häufigkeit und der fehlenden Aura sowie der Stürze mit Verletzung allein aus dem Anfallsleiden eine quantitative Leistungsminderung ergebe. Bei alleiniger Beurteilung des internistischen Fachgebietes lasse sich keine quantitative Leistungsminderung ableiten. Insgesamt habe zumindest vor Therapiebeginn im Mai 2008 eine quantitative Leistungsminderung bestanden.

Das Sozialgericht hat die Klage mit Urteil vom 19. Februar 2009 abgewiesen. Auf internistischem Fachgebiet ergebe sich nach dem Gutachten des Dr. S. nur eine qualitative und keine quantitative Leistungseinschränkung. Auf neurologischem Fachgebiet sei dem Gutachten des Dr. H. zu folgen, der auch auf diesem Fachgebiet zu einem Leistungsvermögen von mindestens sechs Stunden täglich für leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes gelangt sei. Die Gutachten des Prof. Dr. L. und die ergänzenden Stellungnahmen des Dr. S. seien nicht schlüssig. Allein aus dem Anfallsleiden lasse sich keine quantitative Leistungsminderung ableiten. Auch auf orthopädischem Fachgebiet ergäben sich durch die festgestellten Schulter- und Wirbelsäulenbeschwerden nur qualitative Leistungseinschränkungen.

Zur Begründung der Berufung hat der Kläger auf das Gutachten bzw. die ergänzenden Stellungnahmen des Dr. S. verwiesen. Er hat ferner ausgeführt, dass durch die wiederholt auftretenden Ohnmachtzustände sowohl unter der Annahme von epileptischen als auch von herzrhythmusbedingten Bewusstlosigkeiten die Erwerbsfähigkeit so erheblich eingeschränkt sei, dass das Leistungsvermögen auf unter drei Stunden ab Antragstellung abgesunken sei. Trotz Medikamentengabe sei es nicht zu einer Besserung des Gesundheitszustandes gekommen.

Die vom Senat beauftragte Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie Dr. C. hat in einem Gutachten vom 26. November 2009 nach Hausbesuch eine organisch-emotional labile Störung und leichte kognitive Störung, eine ängstliche Anpassungsstörung bei rezidivierenden cerebralen Ischämien mit passageren neurologischen Auffälligkeiten bei nachgewiesener Hirnatrophie und ischämischen Läsion, einen Verdacht auf epileptische Gelegenheitsanfälle bei Alkoholabusus und Nikotinabusus, eine Adipositas mit Bluthochdruck, Diabetes, DOPD (Chronic Obstructive Pulmonary Disease, d.h. chronisch obstruktive Lungenerkrankung), Fettstoffwechselstörung sowie ein HWS- und LWS-Schulter-Arm-Syndrom links diagnostiziert. Es bestehe ein krankheitswertiger Symptomkomplex aus mehreren ineinander greifenden Störungsbildern. Über die Auswirkungen der Bewusstseinsverluste hinaus stünden affektive und kognitive Symptome im Vordergrund. Es hätten sich jedoch keine Anhaltspunkte für eine schwerwiegende, eigenständige Depression, eine Psychose oder ein demenzielles Syndrom im engeren Sinne ergeben. Objektive neurologische Ausfälle seien nicht vorhanden. Im Juni 2005 seien eine organische emotionale labile Störung und eine leichte kognitive Störung noch nicht ausreichend gesichert. Seit Juni 2005 und auch seit der Begutachtung durch Dr. S.

habe sich der Gesundheitszustand verschlechtert. Der Zeitpunkt der Verschlechterung, für die eine Kombination zunehmender körperlicher Beschwerden mit zunehmender ängstlicher Verunsicherung und Vermeidungsverhalten ursächlich sei, sei nur schwer festzusetzen. Zumindest seit Februar 2008 (Begutachtung durch Prof. Dr. L.) sei der Kläger nicht mehr in der Lage, eine Tätigkeit des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich auszuüben. Bis April 2007 bzw. Januar 2008 seien zustandsangemessene Tätigkeiten im Sitzen ohne Beanspruchung kognitiver Fähigkeiten noch mindestens sechs Stunden täglich möglich gewesen. Die Wegefähigkeit sei nicht mehr gegeben. Die Behandlungsmaßnahmen seien in keiner Weise ausgeschöpft. Allerdings sei nicht mit einer grundlegenden Besserung zu rechnen.

Die Beklagte hat mit Schriftsatz vom 28. Dezember 2009 darauf hingewiesen, dass die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen bei einem Leistungsfall im Februar 2008 nicht erfüllt seien. In einem um rentenrechtliche Zeiten bereits verlängerten Zeitraum von September 2002 bis Januar 2008 seien nur 13 Monate mit Pflichtbeiträgen belegt. Es bestehen - neben kleineren Unterbrechungen - Lücken im Versicherungsverlauf von 25. März bis 31. Mai 1985, 27. Februar 1993 bis 31. März 1993 und ab 12. Februar 2004.

Der Senat hat eine ergänzende Stellungnahme der Dr. C. vom 9. Februar 2010 eingeholt. Zu einer Leistungseinschätzung für die Zeit vor Februar 2008 hat die Sachverständige ausgeführt, dass am 1. April 2007 (Gutachten Dr. H.) mit überwiegender Wahrscheinlichkeit eine Belastbarkeit von unter sechs Stunden pro Tag vorgelegen habe. Die ungünstigen Wechselwirkungen zwischen somatischen und psychischen Erkrankungen seien schon damals zu berücksichtigen gewesen. Mangels psychiatrischer Untersuchung sei das Ausmaß der kognitiven bzw. emotional labilen Störung zum Zeitpunkt der Begutachtung durch Dr. S. im Oktober 2006 nicht objektiviert. Aufgrund eines Berichts des Klinikums A-Stadt über einen stationären Aufenthalt vom 1. bis 7. März 2006 spreche aus psychiatrischer Sicht aber auch ab März 2006 mehr dagegen als dafür, dass der Kläger zum damaligen Zeitpunkt eine zustandsangemessene Tätigkeit regelmäßig sechs Stunden täglich verrichten konnte. Vor März 2006 sei ein Leistungsvermögen von unter sechs Stunden zwar möglich, aber nicht ausreichend belegbar.

Die Beklagte hat darauf hingewiesen, dass auch bei einem Leistungsfall am 1. April 2007 die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nicht gegeben seien: Im Zeitraum vom 1. November 2001 bis 31. März 2007 seien nur 23 Monate mit Pflichtbeiträgen belegt. Ein früherer Leistungsfall sei ausgeschlossen. Die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen seien letztmalig bei der Annahme eines Leistungsfalls am 31. März 2006 gegeben.

Der Senat hat eine Auskunft der letzten Arbeitgeberin vom 12. April 2010 eingeholt. Ergänzend hat diese mitgeteilt, dass der Kläger als ungelerner Sortierer und später als angelernter Baggerfahrer zum Bestücken der Sortieranlage tätig gewesen sei.

Der Kläger beantragt,  
das Urteil des Sozialgerichts Nürnberg vom 19. Februar 2009 und den Bescheid vom 18. Oktober 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 8. Februar 2006 und den Bescheid vom 10. Februar 2006 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm eine Rente wegen voller, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,  
die Berufung zurückzuweisen.

Im Übrigen wird gemäß [§ 136 Abs. 2 SGG](#) zur Ergänzung des Tatbestandes auf den Inhalt der Akte der Beklagten, der Gerichtsakte des Sozialgerichts sowie der Klage- und Berufungsakte Bezug genommen.

#### Entscheidungsgründe:

Die Berufung des Klägers ist zulässig ([§§ 143, 151 SGG](#)), aber unbegründet, weil diesem kein Anspruch auf eine Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung gemäß [§ 43](#) des Sechsten Buchs Sozialgesetzbuch (SGB VI) zusteht.

Streitgegenstand ist neben dem Bescheid der Beklagten vom 18. Oktober 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 8. Februar 2006 auch der Bescheid vom 10. Februar 2006. Wird ein neuer Verwaltungsakt wie hier nach Erlass des Widerspruchsbescheides, aber noch vor Klageerhebung erlassen, gilt [§ 86 SGG](#) und nicht [§ 96 SGG](#) ([BSGE 47, 28](#), 30 f; Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, SGG, 9. Aufl. § 96 Rdnr. 2 und § 86 Rdnr. 2a). Nach dem vorliegend maßgeblichen, bis 31. März 2008 geltenden Recht war eine weite Auslegung des [§ 96 SGG](#) und damit verbunden auch des [§ 86 SGG](#) möglich, soweit prozessökonomische Gesichtspunkte für eine Einbeziehung sprachen. Es handelt sich um dasselbe Rechtsverhältnis; der neue Verwaltungsakt ergänzt den ursprünglichen, um den gesamten Umfang des Rentenanspruchs abzudecken. Es bestehen somit entgegen der Rechtsbehelfsbelehrung keine Bedenken gegen eine Einbeziehung auch dieses Bescheides, der sich auf den Anspruch auf eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bezieht, in das Klage- und Berufungsverfahren. Dies entspricht auch dem Willen des Klägers, wie dies durch die Klageschrift und den Klageantrag deutlich wird.

Versicherte haben gemäß [§ 43 Abs. 2 S. 1](#) bzw. Abs. 1 S. 1 SGB VI bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze Anspruch auf Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung, wenn sie

1. voll bzw. teilweise erwerbsgemindert sind,
2. in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben und
3. vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben.

Voll erwerbsgemindert sind 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. 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.

Erwerbsgemindert ist nicht, 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](#).

Die Voraussetzungen des [§ 43 Abs. 2 S. 1 Nr. 1 SGB VI](#) liegen bei dem Kläger nicht vor. Dabei sind die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nach [§ 43 Abs. 2 S. 1 Nr. 2](#) bzw. Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGB VI letztmalig am 31. März 2006 erfüllt. Dies ist zwischen den Beteiligten unstreitig und ergibt sich aus dem vorliegenden Versicherungsverlauf. Insbesondere enthält dieser nach dem 11. Februar 2004 keine rentenrechtlichen Zeiten.

Aus medizinischer Sicht ist zunächst festzuhalten, dass sich die Gesundheitsbeeinträchtigungen auf orthopädischem Fachgebiet auf ein HWS- und LWS-Schulter-Arm-Syndrom links beschränken. Zum maßgeblichen Zeitpunkt im März 2006 waren die Beschwerden bzw. Schmerzen noch nicht derart ausgeprägt, dass sich hierdurch eine Leistungsminderung auf unter sechs Stunden für Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes ergibt. Der im Verwaltungsverfahren gehörte Sachverständige Dr. W. beschrieb lediglich, dass die Wirbelsäulenbeweglichkeit vor allem durch das erhebliche Übergewicht des Klägers begrenzt war. Auch nach Angaben des Klägers haben sich die Schmerzen im Rücken und in den Beinen erst in den letzten zwei Jahren verstärkt.

Der Schwerpunkt der gesundheitlichen Beeinträchtigung lag auf internistischem und vor allem auf nervenärztlichem Fachgebiet. Insoweit liegen das Gutachten des Internisten Dr. S. sowie das vom Senat eingeholte Gutachten der Dr. C. vor. Dr. S. hat ausdrücklich klargestellt, dass sich allein aufgrund der internistischen, insbesondere kardiologischen Beschwerden keine quantitative Leistungsminderung auf unter sechs Stunden für leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes ergibt. Soweit er in der ergänzenden Stellungnahme vom 11. September 2008 das Leistungsvermögen auch für leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes auf unter zwei Stunden einschätzte, lagen dieser Einschätzung die wiederholt auftretenden Ohnmachtszustände zugrunde, wobei ungeklärt blieb, ob diese als herzrhythmusbedingte Bewusstlosigkeiten oder als Folge epileptischer Anfälle einzustufen sind. Maßgebend für die Leistungsbeurteilung sind damit die Zustände eintretender Bewusstlosigkeit. Dies deckt sich auch mit dem Gutachtensergebnis der Dr. C., die als rentenrechtlich relevant die Kombination von psychischen und somatischen Leiden angesehen hat. Im Vordergrund stehen dabei auch nach diesem Gutachten das Anfallsleiden des Klägers, eine zunehmende ängstliche Verunsicherung sowie ein Vermeidungsverhalten. Dabei verschlechterte sich der Gesundheitszustand im Laufe der Zeit, vor allem aber erst ab März 2006.

Der Kläger berichtete im Rahmen der Untersuchung durch Dr. C., dass sich die "komischen Aussetzer" in den letzten eineinhalb bis zwei Jahren verstärkt hätten. Daneben schilderte er Schmerzzustände, aber auch Ängste und Depressionen bis hin zu Selbstmordgedanken. Die Außenkontakte haben sich in den letzten eineinhalb bis zwei Jahren stark eingeschränkt. Überwiegend beschäftigt sich der Kläger in seiner Mietwohnung u.a. mit Stickerarbeiten. Das früher durchgeführte Spaziergehen mit den Hunden ist ihm nicht mehr möglich. Sein Denken ist inhaltlich eingeeengt auf Schmerzen und Verlust des Bewegungsspielraums. Hinzu kommt eine deutlich erhöhte Angstbereitschaft mit vor allem agoraphoben Symptomen. Stimmungsmäßig ist der Kläger depressiv-dysphorisch. Es fällt eine Affektinkontinenz mit dranghaftem Ausbruch in heftiges Weinen auf. Der Antrieb und die Psychomotorik erscheinen vermindert. Aufgrund der organisch-emotional labilen Störung, einer leichten kognitiven Störung, einer ängstlichen Anpassungsstörung, rezidivierenden cerebralen Ischämien mit passageren neurologischen Auffälligkeiten bei nachgewiesener Hirnatrophie und ischämischen Läsion sowie dem bestehenden Verdacht auf epileptische Gelegenheitsanfälle bei Alkohol- und Nikotinmissbrauch besteht zumindest gegenwärtig ein Leistungsvermögen von unter drei Stunden. Nach Einschätzung der Sachverständigen ist dies auf jeden Fall seit Februar 2008 anzunehmen.

Dabei ist jedoch zu berücksichtigen, dass sich der Gesundheitszustand laufend verschlechtert hat. Der Aktionsradius des Klägers hat sich bereits vor Februar 2008 erheblich eingeschränkt. Tätigkeiten wie Kochen, Putzen und Gartenarbeit hat der Kläger im Laufe der Zeit eingestellt. Ursache hierfür ist eine Kombination zunehmender körperlicher Beschwerden mit zunehmender ängstlicher Verunsicherung und Vermeidungsverhalten. Der Zeitpunkt der rentenrechtlich relevanten Verschlechterung ist jedoch schwierig einzustufen, da es sich um einen schleichenden Prozess handelte. Bereits im Rahmen der Begutachtung durch Dr. H. im April 2007 lag ein dem Zustand bei Begutachtung durch Dr. C. ähnliches psychopathologisches Krankheitsbild vor. Allerdings war der Aktionsradius des Klägers zum damaligen Zeitpunkt im Haus und Garten noch etwas größer. Dr. C. beurteilt deshalb das Leistungsvermögen des Klägers für leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes im April 2007 auf zumindest unter sechs Stunden. Bereits zu diesem Zeitpunkt waren die ungünstigen Wechselwirkungen zwischen somatischen und psychischen Erkrankungen gegeben.

Zum Zeitpunkt der Untersuchung und Begutachtung durch Dr. S. im März 2006 waren die körperlichen Erkrankungen ebenfalls bereits vorhanden. Auch hier wird ein zunehmendes ängstliches Vermeidungsverhalten angedeutet. Der Kläger hatte z.B. berichtet, dass er allein nicht mehr aus dem Haus und nicht mehr zum Angeln gehe. Eine psychiatrische Untersuchung erfolgte in dieser Zeit allerdings nicht. Dr. S. war insoweit als Internist fachfremd tätig; er wies in seinem Gutachten ausdrücklich auf die Notwendigkeit eines nervenärztlichen Gutachtens hin. Psychiatrische Befunde liegen allerdings im Rahmen des Aufenthalts im Klinikum A-Stadt im März 2006 vor, so dass eine Hirnatrophie sowie vaskuläre Veränderungen objektiviert sind. Im September 2005 beschrieb der Gutachter Dr. W. ein relativ unauffälliges Bild mit Aussetzern von drei- bis viermal im Monat; der Kläger war jedoch damals noch aktiv (Spaziergänge mit dem Hund); es bestand auch eine Alkoholkarenz. Dr. C. sah in Gesamtschau eine Leistungsminderung für den allgemeinen Arbeitsmarkt von drei bis unter sechs Stunden ab 1. April 2007, mit einfacher Wahrscheinlichkeit im Sinne einer Möglichkeit auch ab März 2006. Dieser Grad der Wahrscheinlichkeit für den Eintritt des Leistungsfalls der Erwerbsminderung ist jedoch nicht ausreichend. Notwendig ist hier ein hoher Grad an Wahrscheinlichkeit im Sinne eines deutlichen Übergewichts an Gründen, die auf die jeweilige Tatsache hinweisen, bzw. eine an Gewissheit grenzende Wahrscheinlichkeit (vgl. hierzu Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, a.a.O., § 128 Rdnr. 3b ff.; so z.B. auch: BayLSG, Urteil vom 17.09.2009, Az.: [L 16 R 886/06](#)). Dies ist Ausfluss der gegebenen Beweislastverteilung, dass der Versicherte das Vorliegen der Voraussetzungen des geltend gemachten Rentenanspruchs zu beweisen hat. Eine Tatsache ist bewiesen, wenn sie in so hohem Maße wahrscheinlich ist, dass alle Umstände des Falles nach vernünftiger Abwägung des Gesamtergebnisses des Verfahrens und nach der allgemeinen Lebenserwartung geeignet sind, die volle richterliche Überzeugung zu begründen (BSG [SozR 3-3900 § 15 Nr. 4](#)). In einigen Bereichen, vor allem bei Bestehen von Beweisschwierigkeiten auf medizinischem Gebiet, genügt die (hinreichende) Wahrscheinlichkeit.

Ein derartiger Grad der Wahrscheinlichkeit kann deshalb nur für die Zeit ab April 2007, nicht jedoch für die Zeit davor bzw. zu dem Zeitpunkt im März 2006, als die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen letztmalig erfüllt waren, angenommen werden. Die Sachverständige konnte nur bestätigen, dass ab März 2006 mehr für als gegen eine quantitative Leistungseinschränkung spricht. Sie differenziert dabei nach einer "überwiegenden" und einer "einfachen" Wahrscheinlichkeit. Im Hinblick auf das Ergebnis des Gutachtens des

Dr. H. vom April 2007 kommt der Senat zu der Ansicht, dass zwar eine Reduzierung des Leistungsvermögens auf unter sechs Stunden für Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes im März 2006 möglich, jedoch nicht ausreichend wahrscheinlich war. Dr. H. beschrieb nur einen Verdacht auf eine leichte kognitive Störung und ging noch von einem Leistungsvermögen von sogar acht Stunden aus. Eine wesentliche Verschlechterung seit Juni 2005 konnte er nicht beschreiben. Damit ist nach Überzeugung des Senats das Leistungsvermögen frühestens in engem zeitlichen Zusammenhang mit der Begutachtung durch Dr. H. auf unter sechs Stunden täglich abgesunken. Der Nachweis für ein Absinken vor April 2007 konnte nicht geführt werden.

Zu dem Zeitpunkt April 2007 sind bei dem Kläger die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen, nämlich drei Jahre Pflichtbeiträge in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung, nicht mehr erfüllt. In dem maßgeblichen Zeitraum vom 1. November 2001 bis 31. März 2007 sind lediglich 23 statt 36 Kalendermonate mit Pflichtbeitragszeiten belegt.

Eine Verlängerung dieses Zeitraums kommt nicht in Betracht.

Für den Eintritt des Leistungsfalls vor dem 1. Januar 1984 gibt es ebenso wenig Anhaltspunkte wie für das Vorliegen von Verlängerungstatbeständen nach [§ 43 Abs. 4 SGB VI](#), insbesondere von Umständen, die eine Verlängerung wegen Anrechnungs- ([§§ 58, 252, 252 a SGB VI](#)) bzw. Rentenbezugszeiten oder Berücksichtigungszeiten ([§ 57 SGB VI](#)) bzw. Ersatzzeiten nach [§§ 43 Abs. 4, 58, 252, 252 a, 241 Abs. 1 SGB VI](#) begründen.

Ein Anspruch auf eine Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung ergibt sich auch nicht aus [§ 241 Abs. 2 SGB VI](#), der unter anderem voraussetzt, dass jeder Kalendermonat vom 1. Januar 1984 bis zum Kalendermonat vor Eintritt der Erwerbsminderung mit Beitragszeiten bzw. Anwartschaftserhaltungszeiten belegt ist. Unbelegt sind hier mehrere Zeiträume, insbesondere Zeiten vor dem 3. Juli 1984, vom 27. Februar 1993 bis 18. April 1993 und ab 12. Februar 2004.

Die Ausnahmeregelung des [§ 241 Abs. 2 S. 2 SGB VI](#), wonach für Kalendermonate, für die eine Beitragszahlung noch zulässig ist, eine Belegung mit Anwartschaftserhaltungszeiten nicht erforderlich ist, greift hier ebenfalls nicht ein. Nach [§ 197 Abs. 2 SGB VI](#) in Verbindung mit [§ 198 SGB VI](#) ist die Zahlung freiwilliger Beiträge nicht für den gesamten unbelegten Zeitraum möglich. Beiträge sind nach [§ 197 Abs. 2 SGB VI](#) nur wirksam, wenn sie bis zum 31. März des folgenden Kalenderjahres, für das sie gelten sollen, gezahlt werden (allerdings ist [§ 197 Abs. 2 SGB VI](#) auf Beitragszahlungen in der Zeit vor dem 01.01.1992 nicht anzuwenden - BSG [SozR 3 - 2600 § 197 Nr. 1](#)).

Ferner liegt auch kein Fall einer besonderen Härte im Sinne des [§ 197 Abs. 3 SGB VI](#) vor, in dem eine Beitragszahlung zuzulassen wäre. Ein besonderer Härtefall ist denkbar, wenn die rechtzeitige Zahlung zahlreicher Beiträge unterblieben ist und Rente in erheblicher Höhe auf dem Spiel steht. Es muss stets ein Fall betroffen sein, in dem es besonders hart erscheint, es beim Ablauf der Fristen gemäß [§ 197 Abs. 1, 2 SGB VI](#) zu belassen. Ferner ist ein Fehlverhalten des Versicherungsträgers von Bedeutung: Dies ist hier weder vorgebracht noch erkennbar. Eine Zulassung zur Zahlung nach Fristablauf kommt schließlich nur in Betracht, wenn der Versicherte an der rechtzeitigen Beitragszahlung ohne Verschulden gehindert war. Hierbei ist vorliegend zu berücksichtigen, dass der Kläger, der bis November 1996 in einem Beschäftigungsverhältnis stand und anschließend vor allem Leistungen der Arbeitsverwaltung bezog, bereits in der mündlichen Verhandlung vom 28. April 1999 vor dem Sozialgericht Nürnberg darauf hingewiesen wurde, zur Erhaltung der versicherungsrechtlichen Voraussetzungen sich weiterhin regelmäßig beim Arbeitsamt (jetzt: Agentur für Arbeit) zu melden, auch ohne Leistungsbezug. Die Lücken im Versicherungsverlauf seit November 1996, vor allem ab Februar 2004, sind damit vom Kläger fahrlässig verschuldet, so dass eine besondere Härte nach [§ 197 Abs. 3 SGB VI](#) ausscheidet.

Ein Anspruch auf eine Rente nach [§ 43 SGB VI](#) scheidet somit aus, da entweder die medizinischen Voraussetzungen oder die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen fehlen. Auch ein Anspruch auf eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit nach [§ 240 SGB VI](#) scheidet aus, da ein Berufsschutz nicht besteht.

Zwar dehnt [§ 240 SGB VI](#) aus Gründen des Vertrauensschutzes als Sondervorschrift zu der Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung nach [§ 43 Abs. 1 SGB VI](#) den Anspruch auf eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung auf vor dem 2. Januar 1961 geborene und berufsunfähig gewordene Versicherte aus. Da der Kläger 1951 geboren wurde, fällt er somit unter diese Vertrauensschutzregelung.

Berufsunfähig sind nach [§ 240 Abs. 2 SGB VI](#) Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder Behinderung im Vergleich zur Erwerbsfähigkeit von körperlich, geistig und seelisch gesunden Versicherten mit ähnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und Fähigkeiten auf weniger als sechs Stunden gesunken ist. Für die Entscheidung der Frage, ob ein Versicherter berufsunfähig ist, ist von dem "bisherigen Beruf" auszugehen. Der Kläger hat keine Berufsausbildung - die Ausbildung zum Kfz-Mechaniker hat er nicht abgeschlossen - und verrichtete verschiedene ungelernte Tätigkeiten. Zuletzt war er bis 1996 als Sortierer und Baggerfahrer bei der N. Gewerbemüll-Verwertung tätig. Baggerfahrer sind regelmäßig als Baufacharbeiter im Sinne des Mehrstufenschemas des Bundessozialgerichts (vgl. z.B. BSG [SozR 2200 Nr. 140](#) und [SozR 3-2200 Nr. 27](#) je zu [§ 1246 RVO](#); für Angestellte: [BSGE 55, 45; 57, 291](#)) einzustufen (z.B. LSG Berlin-Brandenburg, Urteil v. 18.04.2008, Az.: [L 1 R 217/05](#) bei einem Vorarbeiter und Baggerführer; LSG Berlin, Urteil v. 25.08.2003, Az.: [L 16 R 86/02](#) zum Baumaschinenführer). Allerdings hat die Arbeitgeberin angegeben, es habe sich um ungelernte bzw. ab November 1995 um angelernte Arbeiten gehandelt. Die Tätigkeiten des Klägers betrafen das Sortieren am Müllaufgabeband, das Erkennen von Wertstoffen und das Sortieren aus dem Gewerbemüll. Als Baggerfahrer war der Kläger ab November 1995 nur insoweit tätig, als dies zum Bestücken der Sortieranlage diente. Auch hat der Kläger selbst angegeben, dort nur als angelernter Baggerfahrer gearbeitet zu haben. Dies ist auch schlüssig, da er keinen Führerschein besaß und somit keine qualifizierte Baggerfahrertätigkeit ausüben konnte. Der Kläger ist damit auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verweisbar, für den, wie oben dargelegt, ein Leistungsvermögen von mindestens sechs Stunden zum maßgeblichen Zeitpunkt bestanden hat.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#) und berücksichtigt, dass auch die Berufung ohne Erfolg geblieben ist.

Die Revision ist nicht zuzulassen, weil Gründe nach [§ 160 Abs. 2 Nrn. 1 und 2 SGG](#) nicht vorliegen.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB  
Saved  
2010-08-12