L 19 R 500/16

Land
Freistaat Bayern
Sozialgericht
Bayerisches LSG
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
19
1. Instanz
SG Nürnberg (FSB)
Aktenzeichen
S 14 R 953/15
Datum
17.06.2016
2. Instanz
Bayerisches LSG
Aktenzeichen
L 19 R 500/16
Datum
22.08.2017
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Beschluss
Leitsätze
1. Zu den Voraussetzungen einer Rente wegen Erwerbsminderung.
2. Beantragt ein Versicherter die Weitergewährung einer Erwerbsminderungsrente, ist die Beurteilung der medizinischen Situation zum Zeitpunkt der beantragten Weitergewährung maßgeblich. Bei erfolgtem Ablauf einer befristeten Rentengewährung sieht die rechtliche Regelung nicht etwa einen Vergleich zur vorherigen Situation vor, so dass auch kein Nachweis erforderlich ist, dass sich die Situation tatsächlich gebessert hat.
I. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Nürnberg vom 17.06.2016 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Gründe:

I.

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob der Kläger einen Anspruch auf Weitergewährung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung über den 31.12.2012 hinaus hat.

Der 1975 geborene Kläger ist türkischer Staatsangehöriger und im Jahr 1978 aus der Türkei nach Deutschland zugezogen. Er hat sich von 1990 bis 1992 in einer Ausbildung zum Kfz-Mechaniker befunden, aber diese nicht abgeschlossen. Von September 1992 bis Januar 1995 erlernte der Kläger den Beruf des Kabeljungwerkers. Anschließend war er als Maschinenführer, Teilezurichter, Montierer und Maschineneinrichter versicherungspflichtig beschäftigt. Am 20.04.2006 erlitt der Kläger einen Motorradunfall und war seitdem arbeitsunfähig erkrankt. Trotz fortlaufender Behandlung wurde das linke Bein des Klägers schließlich im April 2011 auf Höhe des Oberschenkels amputiert.

Die Beklagte kam zum Ergebnis, dass beim Kläger am 20.04.2006 der Leistungsfall der vollen Erwerbsminderung auf Zeit eingetreten sei, und bewilligte mehrfach entsprechende befristete Renten, letztlich bis 31.12.2012.

Am 27.09.2012 beantragte der Kläger die Weiterbewilligung der Rente wegen voller Erwerbsminderung über den 31.12.2012 hinaus.

Auf Verlassung der Beklagten wurde der Kläger am 06.02.2013 durch den Allgemein- und Sozialmediziner Dr. L. untersucht. Dieser diagnostizierte in seinem Gutachten eine Oberschenkelamputation links im April 2011 nach schwerer Unfallverletzung (Motorradunfall vom 20.04.2006) und eine Teilamputation des linken Mittelfingers 1995. Er führte aus, dass der Kläger ab 01.01.2013 wieder leichte bis mittelschwere körperliche Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes vollschichtig verrichten könne.

Daraufhin lehnte die Beklagte den Rentenantrag des Klägers mit Bescheid vom 13.02.2013 ab und verwies den Kläger auf den allgemeinen Arbeitsmarkt.

Auf den Widerspruch des Klägers vom 05.03.2013 hin veranlasste die Beklagte ein orthopädisches Fachgutachten durch Dr. W. , der den Kläger am 26.06.2013 untersuchte und folgende Gesundheitsstörungen beim Kläger beschrieb: 1. Einschränkung der Gehfähigkeit nach

Oberschenkelamputation links im April 2011 nach multiplen Voroperationen bei offener distaler Femurfraktur und Tibiakopf-trümmerfraktur links im Rahmen eines Motorradunfalls am 20.04.2006. 2. Teilamputation des linken Mittelfingers 1995, Arbeitsunfall, keine MdE, Greiffunktion erhalten. 3. Rezidivierendes Lendenwirbelsäulensyndrom ohne sichere neurologische Ausfälle. Es bestehe wieder ein mindestens sechsstündiges Leistungsvermögen, wobei dem Kläger leichte Arbeiten, überwiegend sitzend, mit Gelegenheit zu Haltungswechseln, ohne häufiges Treppensteigen, ohne häufiges Gehen auf Unebenheiten und Schrägen, ohne Besteigen von Leitern und Gerüsten und ohne häufig wirbelsäulenbelastende Zwangshaltungen möglich seien. Die Wegefähigkeit sei auch zu bejahen; zudem verfüge der Kläger über ein Automatik-Fahrzeug. Zur Stabilisierung des Restleistungsvermögens, Optimierung der Prothesenversorgung und Verbesserung der Gehfähigkeit solle eine Reha-Maßnahme erfolgen, möglichst in einer Rehaklinik, die Erfahrung mit der Versorgung Amputierter habe.

Daraufhin hat die Beklagte dem Kläger eine Rehabilitationsmaßnahme in der Fachklinik für Amputationsmedizin in B-Stadt angeboten, die der Kläger aber nicht wahrnahm. Gegenüber seinem bisherigen Arbeitgeber, bei dem das Beschäftigungsverhältnis ruhte, kommunizierte der Kläger, dass er mit einer Erwerbsminderungsrente auf Dauer rechne.

Mit Widerspruchsbescheid vom 24.08.2015 wies die Beklagte schließlich den Widerspruch des Klägers zurück.

Hiergegen hat der Kläger am 24.09.2015 Klage beim Sozialgericht Nürnberg erhoben. Dieses hat zunächst die behandelnden Ärzte des Klägers befragt sowie die Akte des Versorgungsamts beigezogen.

Der Facharzt für Orthopädie Dr. K. hat mit Schreiben vom 13.11.2015 mitgeteilt, dass der Kläger im November zunehmend über Knieprobleme rechts geklagt habe, insbesondere bei Belastung. Es sei die Verdachtsdiagnose einer Innenmeniskusläsion gestellt worden.

Der Orthopäde Dr. W. hat mit Schreiben vom 12.11.2015 mitgeteilt, dass der Kläger erstmals 2003, zuletzt im August 2014 behandelt worden sei. Es bestehe eine Oberschenkelamputation links und eine Überforderungssymptomatik.

Das Sozialgericht hat sodann den Chirurgen Dr. S. zum gerichtlichen Sachverständigen ernannt. Dieser hat in seinem Gutachten vom 02.03.2016 beim Kläger folgende Gesundheitsstörungen beschrieben: 1. Verlust des linken Beins in Oberschenkelmitte mit Prothesenversorgung und Einschränkung der Geh- und Standfähigkeit. 2. Belastungsbedingte Beschwerden des rechten Kniegelenks bei Verdacht auf Innenmeniskopathie, Fuß- und Zehenfehlform rechts. 3. Teilverlust des linken Mittelfingers bei erhaltener Handfunktion. 4. Fehlhaltungen und Verbiegungen an der Wirbelsäule mit rezidivierenden Beschwerden bei guter Beweglichkeit in den einzelnen Wirbelsäulenabschnitten. 5. Seelische Störung, wahrscheinlich mit depressiver Entwicklung. Dr. S. hat den Kläger als leistungsfähig für leichte Arbeiten im Umfang von mindestens sechs Stunden täglich angesehen. Diese seien überwiegend im Sitzen, zeitweise im Stehen und Gehen, ohne schwere und mittelschwere Hebe- und Tragearbeiten, ohne Zwangshaltungen, ohne bückende und kniende Arbeiten, ohne Steigen auf Leitern und Gerüste, mit Schutz vor Nässe, Kälte und Zugluft und ohne besondere nervliche Belastung zu verrichten. Eine medizinische Rehamaßnahme sei angezeigt, die sich vorrangig mit der Optimierung des Prothesenumgangs und ergänzend mit der psychischen Situation befassen solle.

Das Sozialgericht hat mit Urteil vom 17.06.2016 die Klage abgewiesen. Es ist zum Ergebnis gelangt, dass durch die vorliegenden Gutachten belegt sei, dass der Kläger ab 01.01.2013 wieder auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ohne zeitliche Einschränkung einsatzfähig sei, wenn die Anforderungen an die Arbeitsbedingungen beachtet würden. Der Kläger könne zumindest leichte Tätigkeiten mindestens sechs Stunden täglich verrichten und zwar überwiegend im Sitzen, zeitweise im Stehen und Gehen, ohne schwere und mittelschwere Hebe- und Tragearbeiten, ohne Zwangshaltungen, ohne bückende und kniende Arbeiten, ohne Steigen auf Leitern und Gerüste, mit Schutz vor Nässe, Kälte und Zugluft und ohne besondere nervliche Belastung. Dies gelte schon für die bestehende Situation, wobei durch eine Rehabilitationsmaßnahme in einer spezialisierten Einrichtung der Sitz der Prothese, der etwas locker sei, noch verbessert werden könnte und zugleich das körperliche Restleistungsvermögen stabilisiert und die psychische Situation therapeutisch bearbeitet werden könnte.

Soweit der Kläger daneben auch nervenärztliche Beschwerden geltend mache, sei festzustellen, dass keine psychotherapeutische Behandlung und keine entsprechende Medikation erfolgten. Gegenüber Dr. S. habe der Kläger angegeben, zuletzt vor etwa einem Jahr bei einem Psychiater gewesen zu sein. Auf nervenärztlichem Fachgebiet könne ein Rentenanspruch aber erst dann in Betracht kommen, wenn die fachbezogenen Behandlungsmöglichkeiten ausgeschöpft seien. Zudem erscheine der Leidensdruck des Klägers wegen nervenärztlicher Erkrankungen fraglich, wenn er sich nicht einmal in konsequente fachärztliche Behandlung begebe.

Gegen dieses Urteil hat der Kläger mit Schreiben vom 20.07.2016 am 21.07.2016 über das Sozialgericht Nürnberg Berufung eingelegt, die an das Bayer. Landessozialgericht weitergeleitet worden ist. Der Kläger hat sehr schwere Probleme mit seiner Prothese geltend gemacht, die ihn in seiner Mobilität und im Alltagsleben einschränken und auch seelisch belasten würden.

Die Beklagte hat auf die ärztlicherseits empfohlene Rehabilitationsmaßnahme hingewiesen. Der Senat hat angefragt, ob die Berufung zurückgenommen werde und auf den Grundsatz "Reha vor Rente" hingewiesen.

Der Kläger hat daraufhin eine neue Bevollmächtigte beauftragt, die im Folgenden zwar einige Atteste bezüglich des Klägers vorgelegt hat, die vom Senat unter Fristsetzung angeforderte weitere Berufungsbegründung jedoch nicht vorgenommen hat. In den Bescheinigungen wird dargelegt, dass der Kläger seinen Orthopädietechniker häufig aufgesucht hat (2012: 12mal; 2013: 16mal; 2014: 24mal; 2015: 9mal; 2016: 18mal), im Oktober 2016 einen einstündigen Termin beim Dipl.-Psych. A. hatte, im Dezember 2016 von seinem Hausarzt eine Überweisung wegen Leistenbeschwerden erhalten hatte und beim Orthopäden Dr. K. wegen der bekannten Diagnosen in Behandlung gestanden hatte. Der Psychiater Prof. Dr. S. hat über den Kläger am 27.12.2016 berichtet, dass dieser bei ihm zuletzt zuvor im Jahr 2013 gewesen sei und nunmehr berichte, dass er eine Traumatherapie gemacht habe; im Vordergrund stehe beim Kläger ein Verbitterungssyndrom im Gefolge des Polytraumas, das psychotherapeutischer Behandlung bedürfe, die sich der Kläger aber nicht zutraue.

Der Senat hat mit Beschluss vom 18.04.2017 die Gewährung von Prozesskostenhilfe abgelehnt, weil es bei summarischer Betrachtung an der notwendigen Erfolgsaussicht der Berufung fehle und zudem der Kläger Zugang zu einer Rechtsvertretung durch Verbandsmitgliedschaft gehabt habe.

Am 23.05.2017 hat der Senat die Beteiligten dazu angehört, dass er beabsichtige, durch Beschluss nach § 153 Abs. 4 Sozialgerichtsgesetz (SGG) zu entscheiden. Die Klägerseite hat sich in der Folgezeit dazu nicht geäußert.

Der Kläger beantragt, das Urteil des Sozialgerichts Nürnberg vom 17.06.2016 und den Bescheid der Beklagten vom 13.02.2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 24.08.2015 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, dem Kläger Rente wegen voller Erwerbsminderung, hilfsweise Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, über den 31.12.2012 hinaus zu bewilligen.

Die Beklagte beantragt, die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Nürnberg vom 05.11.2014 zurückzuweisen.

Zur Ergänzung wird auf den Inhalt der Gerichtsakten beider Instanzen sowie der beigezogenen Akten der Beklagten und des ZBFS Region Mittelfranken Bezug genommen.

II.

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung (§§ 143, 144, 151 SGG) ist zulässig, aber nicht begründet. Das Sozialgericht hat zu Recht entschieden, dass der Kläger keinen Anspruch auf Weitergewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung über den 31.12.2012 hinaus hat.

Der Senat konnte gemäß § 153 Abs. 4 SGG durch Beschluss entscheiden, da der Sachverhalt umfassend aufgeklärt war, eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich angesehen worden war und vom Senat die Berufung einstimmig als nicht begründet angesehen wird sowie die Beteiligten hierzu angehört worden waren.

Ein Anspruch auf eine Rente wegen voller Erwerbsminderung setzt nach § 43 Abs. 2 des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VI) voraus, dass ein Versicherter voll erwerbsgemindert ist, in den letzten 5 Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung 3 Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit aufzuweisen hat und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt hat.

Die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen, die in gleicher Weise für eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung gelten, hat der Kläger für eine nahtlose Weitergewährung bei vorherigem Rentenbezug unproblematisch erfüllt.

Hinsichtlich der medizinischen Anspruchsgrundlagen führt § 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI aus, dass Versicherte voll erwerbsgemindert sind, wenn sie wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens 3 Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Die medizinischen Anspruchsvoraussetzungen für eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung nach § 43 Abs. 1 SGB VI erfordern, dass ein Versicherter nicht mindestens 6 Stunden täglich einsatzfähig ist. Ergänzend führt § 43 Abs. 3 SGB VI aus, dass nicht erwerbsgemindert ist, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens 6 Stunden täglich erwerbstätig sein kann, wobei die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ist. Maßgeblich ist allein die Beurteilung der medizinischen Situation zum Zeitpunkt der beantragten Weitergewährung; bei erfolgtem Ablauf einer befristeten Rentengewährung sieht die rechtliche Regelung nicht etwa einen Vergleich zur vorherigen Situation vor, so dass auch kein Nachweis erforderlich ist, dass sich die Situation tatsächlich gebessert hat.

Bezogen auf den Zeitpunkt der beantragten Weitergewährung und die Folgezeit sind sämtliche gutachterliche Äußerungen einhellig der Auffassung gewesen, dass der Kläger - unter Berücksichtigung eingeschränkter Arbeitsbedingungen - auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ab Januar 2013 wieder ohne zeitliche Einschränkung einsatzfähig war und ist. Dr. S. hat den Kläger als leistungsfähig für leichte Arbeiten im Umfang von mindestens sechs Stunden täglich angesehen. Diese seien überwiegend im Sitzen, zeitweise im Stehen und Gehen, ohne schwere und mittelschwere Hebe- und Tragearbeiten, ohne Zwangshaltungen, ohne bückende und kniende Arbeiten, ohne Steigen auf Leitern und Gerüste, mit Schutz vor Nässe, Kälte und Zugluft und ohne besondere nervliche Belastung zu verrichten.

Somit gewinnt der Senat aus den ärztlichen Feststellungen die Überzeugung, dass der Kläger unter Berücksichtigung der überzeugend beschriebenen eingeschränkten Arbeitsbedingungen wieder zumindest leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes im Umfang von täglich 6 Stunden oder mehr verrichten kann. Ob die vom Kläger vor seinem Unfall ausgeübte Tätigkeit eine schwere körperliche Belastung mit sich brachte und ob der Kläger sie daher nicht mehr ausüben kann, ist rechtlich ohne Belang, da Bezugspunkt für den Rentenanspruch nach § 43 SGB VI der allgemeine Arbeitsmarkt ist. Dieses Leistungsbild hat nach den gutachterlichen Darlegungen so bestanden, unabhängig davon dass durch die angeregten Rehabilitationsmaßnahmen noch eine weitere Verbesserung der körperlichen Funktionen des Klägers prognostiziert wurde.

Eine zeitliche Einschränkung des Leistungsvermögens des Klägers an geeigneten Arbeitsplätzen des allgemeinen Arbeitsmarktes auf weniger als 3 Stunden täglich - also volle Erwerbsminderung - oder weniger als 6 Stunden - also teilweise Erwerbsminderung - ist daher zur Überzeugung des Senats nicht gegeben; allenfalls lag und liegt zeitweilig Arbeitsunfähigkeit bei bestehender Behandlungsbedürftigkeit vor.

Von zentraler Bedeutung für die Frage der Rentengewährung ist für den Senat in diesem Zusammenhang auch, dass nach ständiger Rechtsprechung des Bundessozialgerichts psychische Erkrankungen erst dann rentenrechtlich relevant werden, 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 Urteil vom 12.09.1990 - 5 RJ 88/89, BSG Urteil vom 29.02.2006 - B 13 RJ 31/05 R - jeweils juris, BayLSG Urteil vom 18.01.2017 - L 19 R 755/11 mwN - juris , LSG Baden-Württemberg Urteile vom 22.09.2016 - L 7 R 2329/15, 25.05.2016 - L 5 R 4194/13 und 27.04.2016 - L 5 R 459/15 - jeweils juris). Aus den vorliegenden Unterlagen - unter Einbeziehung der aktuellen ärztlichen Ausführungen, ist zu ersehen, dass der Kläger nur punktuell psychiatrische und psychotherapeutische Behandlungsmöglichkeiten aufgesucht hat und von einer Ausschöpfung der Behandlungsmöglichkeiten auf diesem Gebiet überhaupt nicht die Rede sein kann. Zum Umfang und Inhalt der vom Kläger angeblich versuchten Traumatherapie, zu der er sich nach seinen eigenen Angaben aber gar nicht in der Lage gesehen haben will, gibt es keine belastbaren Belege. Den Nachweis, dass hier eine adäquate Behandlung stattgefunden gehabt hätte und ohne Erfolg geblieben ist sowie den Nachweis der hieraus resultierenden Einschränkungen für sein Einsatzvermögen im Erwerbsleben hat der Kläger nicht geführt. Hinzu kommt, dass eine Verschlechterung oder Chronifizierung der Situation zum Jahresende 2016 allenfalls für einen hier nicht streitgegenständlichen Neuantrag für einen späteren erneuten Eintritt von voller oder teilweiser Erwerbsminderung beim Kläger von

Bedeutung sein könnte, jedoch eindeutig nicht dafür ausreicht eine beim Kläger nahtlos seit Januar 2013 ohne Unterbrechung vorliegende zeitliche Einschränkung seiner Erwerbsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu belegen.

Ein Anspruch des Klägers auf eine volle Erwerbsminderungsrente kann auch nicht anderweitig begründet werden. Zwar könnte eine Rente wegen voller Erwerbsminderung zusätzlich auch dann in Betracht kommen, wenn zwar keine quantitative Einschränkung besteht, jedoch die Voraussetzungen für einen von der Rechtsprechung des BSG entwickelten Ausnahmefall (sog. Katalogfall) vorliegen würden. Für die Ermittlung, ob ein solcher Ausnahmefall besteht, ist nach dem BSG (Urt. v. 09.05.2012, B 5 R 68/11 R - nach juris) mehrschrittig vorzugehen. Zunächst ist festzustellen, ob mit dem Restleistungsvermögen Verrichtungen erfolgen können, die bei ungelernten Tätigkeiten üblicherweise gefordert werden, wie Zureichen, Abnehmen, Transportieren, Reinigen, Maschinenbedienung, Kleben, Sortieren, Verpacken, Zusammensetzen von Teilen. Wenn sich solche ab-strakten Handlungsfelder nicht oder nur unzureichend beschreiben lassen und ernste Zweifel an der tatsächlichen Einsatzfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt unter dessen üblichen Bedingungen kommen, stellt sich im zweiten Schritt die Frage nach der besonderen spezifischen Leistungsbehinderung oder der Summierung ungewöhnlicher Einschränkungen und, falls eine solche Kategorie als vorliegend angesehen wird, wäre im dritten Schritt von der Beklagten eine Verweisungstätigkeit konkret zu benennen und die Einsatzfähigkeit dann hinsichtlich dieser Tätigkeit abzuklären. Für den Senat ergeben sich keine durchgreifenden Zweifel an der Einsatzfähigkeit des Klägers auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt, da sein Restleistungsvermögen etwa das Sortieren, das Verpacken leichter Gegenstände, das Kleben und Zusammensetzen von Teilen zulässt, sofern die Arbeitsplätze einen Wechselrhythmus mit überwiegend sitzendem Anteil zulassen.

Beim Kläger ist zur Überzeugung des Senats auch die sogenannte Wegefähigkeit, d.h. die Möglichkeit zu einem Arbeitsplatz zu gelangen, zu bejahen, da er trotz seiner Einbeinigkeit und der noch nicht optimalen Prothesenversorgung öffentliche Verkehrsmittel nutzen kann und die Wege zu und von den Haltestellen innerhalb üblicher Zeit zu Fuß zurücklegen kann, wie sich aus den Feststellungen des ärztlichen Sachverständigen Dr. S. ergibt. Zudem verfügt der Kläger über ein seiner Behinderung angemessenes Kraftfahrzeug, auf dessen Einsatz zur Erreichung eines Arbeitsplatzes er sich verweisen lassen müsste.

Dementsprechend lässt sich beim Kläger weder das Vorliegen von voller, noch von teilweiser Erwerbsminderung - wie hilfsweise geltend gemacht - überzeugend belegen und es besteht kein Anspruch auf Weitergewährung einer Erwerbsminderungsrente nach § 43 SGB VI über Dezember 2012 hinaus.

Ein Antrag auf eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit ist nicht gestellt worden. Der Kläger hätte auch keinen Anspruch darauf, da er auf Grund seines Geburtsjahrganges nicht zu dem von § 240 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI erfassten Personenkreis gehört.

Nach alledem war die Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts Nürnberg als unbegründet zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

Gründe, die Revision gemäß § 160 Abs. 2 Nrn. 1 und 2 SGG zuzulassen, liegen nicht vor.
Rechtskraft
Aus
Login
FSB
Saved
2017-09-14