

L 8 R 3110/22

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
8.
1. Instanz
SG Ulm (BWB)
Aktenzeichen
S 1 R 4054/19
Datum
04.10.2022
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 8 R 3110/22
Datum
08.11.2024
3. Instanz
-
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Leitsätze

1. Zum Bestehen einer rentenberechtigenden Erwerbsminderung bei einem Chronic Fatigue Syndrom (CFS).
2. War während einer neurologisch-psychiatrischen Begutachtung eine Begleitperson des Probanden tatsächlich anwesend, ohne dass ihr Einfluss auf den Ablauf der Begutachtung reflektiert wird, so stellt dies ungeachtet des grundsätzlichen Rechts auf Begleitung durch eine Vertrauensperson einen methodischen Mangel des Gutachtens dar, der seine Würdigung erschwert und geeignet ist, seine Überzeugungskraft zu schmälern.
3. Um eine solche Beeinträchtigung der Überzeugungskraft des Gutachtens zu verhindern, bedarf es einer differenzierten Darstellung des Gutachters, inwiefern die Begleitperson ggf. durch ihre (z.B. unterstützende) Anwesenheit oder fremdanamnestic Angaben auf die Begutachtung Einfluss genommen hat, und inwiefern mit dem Probanden auch Teile der Begutachtung ohne Anwesenheit einer Begleitperson durchgeführt wurden.
4. Zu den versicherungsrechtlichen Voraussetzungen einer Erwerbsminderungsrente bei vorzeitiger Wartezeiterfüllung.

Auf die Berufung des Klägers wird das Urteil des Sozialgerichts Ulm vom 04.10.2022 abgeändert und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 30.11.2018 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 25.11.2019 verurteilt, dem Kläger eine Rente wegen voller Erwerbsminderung auf Zeit vom 01.11.2018 bis zum 31.01.2026 in gesetzlicher Höhe zu gewähren.

Im Übrigen wird die Berufung zurückgewiesen.

Die Beklagte hat die notwendigen außergerichtlichen Kosten des Klägers in beiden Rechtszügen zu vier Fünfteln zu erstatten.

Tatbestand

Streitig ist zwischen den Beteiligten ein Anspruch des Klägers auf Rente wegen Erwerbsminderung.

Der 1996 geborene Kläger absolvierte vom 13.05.2013 bis zum 28.08.2015 eine Ausbildung zum Physiotherapeut. Parallel zur Ausbildung übte er bereits vom 18.09.2014 bis zum 03.04.2015 eine geringfügige Beschäftigung als Masseur in einem Hallenbad aus. Ab 05.10.2015 war er nach eigenen Angaben als Physiotherapeut berufstätig, zunächst im Medizinischen Rückenzentrum in H1 bis 31.10.2016, danach vom 01.11.2016 bis zum 02.05.2017 in der Praxis M1 in A1. Nach einer Erkrankung im Februar 2016 handelte es sich bei der Tätigkeit ab November 2016 um einen Arbeitsversuch mit 20 Stunden wöchentlich bis April 2017, als wiederum Arbeitsunfähigkeit festgestellt wurde. Ab 03.05.2018 bezog er Arbeitslosengeld von der Bundesagentur für Arbeit.

Vom 04.04.2018 bis zum 02.05.2018 wurde beim Kläger eine medizinische Rehabilitationsmaßnahme in der H2 durchgeführt. Im Entlassungsbericht wurden ein Chronic Fatigue Syndrom, eine Pollenallergie und ein Untergewicht angegeben. In den folgenden Monaten könne allenfalls eine leichte Tätigkeit im Umfang von 1 Stunde verrichtet werden, mit einem Wiedererreichen der Arbeitsfähigkeit sei in den folgenden 6-9 Monaten nicht zu rechnen.

Am 07.06.2018 wurde der Kläger im Auftrag der Beklagten durch H3 gutachterlich untersucht. Dieser diagnostizierte eine Somatisierung mit

erheblichem sekundärem Krankheitsgewinn ohne erkennbare fokalneurologische Defizite. Die Tätigkeit als Physiotherapeut sei nicht mehr leistungsgerecht. Leichte bis mittelschwere Tätigkeiten ohne Nachtschicht, erhöhten Zeitdruck oder Verantwortung für Personen könne er jedoch mindestens 6 Stunden täglich verrichten.

Am 09.07.2018 wurde der Kläger ebenfalls im Auftrag der Beklagten durch B1 gutachterlich untersucht. Dieser diagnostizierte eine Somatisierung mit im Vordergrund genannter Erschöpfung und vielfältigen Körperbeschwerden ohne organisches Korrelat. Die Beurteilung des Leistungsvermögens entspricht im Wesentlichen derjenigen im Gutachten des H3.

Am 22.11.2018 beantragte der Kläger bei der Beklagten die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung. Er halte sich seit April 2017 wegen einer myalgischen Enzephalomyelitis bzw. eines Chronic Fatigue Syndroms für erwerbsgemindert.

Mit Bescheid vom 30.11.2018 lehnte die Beklagte den Rentenanspruch ab, da der Kläger die Mindestversicherungszeit nicht erfülle. Bis zum 30.11.2018 enthalte das Versicherungskonto lediglich 33 Wartezeitmonate, sodass die allgemeine Wartezeit von 60 Monaten nicht erfüllt sei. Diese gelte auch nicht vorzeitig als erfüllt, da beim Kläger weder durch einen Arbeitsunfall noch innerhalb von 6 Jahren nach einer Ausbildung eine Erwerbsminderung eingetreten sei. Vielmehr seien auch die medizinischen Voraussetzungen einer entsprechenden Rente mangels Erwerbsminderung nicht erfüllt.

Am 20.12.2018 erhob der Kläger hiergegen Widerspruch. Er sei in seiner Mobilität stark reduziert, überwiegend bettlägerig und könne das Haus nicht verlassen. Der Reha-Entlassungsbericht vom 02.05.2018 stelle auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ein unter 3-stündiges Leistungsvermögen fest, und auch F1 von B2 habe trotz umfangreicher therapeutischer Maßnahmen eine Besserung des Zustandes verneint. Hausärztlicherseits und von F1 werde weiterhin eine Unfähigkeit zur Verrichtung einer beruflichen Tätigkeit attestiert. Die von der Beklagten eingeholten Gutachten ergäben dazu erhebliche Differenzen. Unter Einbeziehung eines Entlassungsberichts der Spezialklinik N1 vom 22.08.2017 sei die Einschätzung der Reha-Klinik und der behandelnden Ärzte nachvollziehbar.

Im Widerspruchsverfahren wurden weitere medizinische Unterlagen beigezogen bzw. vorgelegt. Mit Teil-Abhilfebescheid des Landratsamtes O1 vom 08.04.2019 wurden beim Kläger ein Grad der Behinderung (GdB) von 70 seit 27.04.2017 und die Merkzeichen G und B festgestellt. Am 07.06.2019 wurde ein Pflegegutachten durch den MDK Baden-Württemberg erstellt, darin wurde die Anerkennung eines Pflegegrades 3 seit 23.07.2018 vorgeschlagen.

Am 16.08.2019 wurde der Kläger erneut im Auftrag der Beklagten durch H3 gutachterlich untersucht. Dieser diagnostizierte nunmehr einen Hinweis auf längerdauernde Anpassungsstörung zum Untersuchungszeitpunkt ohne depressive Symptomatik mit Relevanz für das Leistungsvermögen, ferner Somatisierungen sowie eine Angabe von Wirbelsäulenbeschwerden ohne Reiz- oder Ausfallsymptomatik zum Untersuchungszeitpunkt. Hinsichtlich des Leistungsvermögens des Klägers hielt H3 an seiner vormaligen Einschätzung fest.

Mit Widerspruchsbescheid vom 25.11.2019 wies die Beklagte den Widerspruch des Klägers als unbegründet zurück. Unter Übernahme der im zweiten Gutachten des H3 festgestellten Gesundheitsstörungen und Leistungseinschränkungen liege eine rentenberechtigende Erwerbsminderung nicht vor. Zudem sei die allgemeine Wartezeit nicht erfüllt und gelte auch nicht ausnahmsweise vorzeitig als erfüllt.

Am 03.12.2019 hat der vormalige Prozessbevollmächtigte des Klägers beim Sozialgericht Ulm (SG) Klage erhoben und beantragt, die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 30.11.2018 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 25.11.2019 zu verurteilen, dem Kläger Rente wegen Erwerbsminderung zu gewähren. Dieser leide ausweislich des Entlassungsberichts der Spezialklinik N1 vom 22.08.2017 unter einem komplexen Beschwerdebild mit Chronic Fatigue Syndrom und Multiple Chemical Sensitivity Syndrom. Das beklagtenseits veranlasste Gutachten des H3 könne nicht anerkannt werden, da sämtliche Ärzte, Spezialkliniken und die Reha-Klinik zu einer anderen Beurteilung gelangt seien. Vorgelegt worden sind zudem insbesondere ein Bericht vom 18.03.2020 über eine humangenetische Beratung durch K1 und S1 sowie ein histologischer Befund vom 17.03.2020 über eine Hautbiopsie.

Das SG hat von Amts wegen Beweis erhoben durch die Einholung eines Gutachtens des B3 vom 15.07.2020. Dieser hat beim Kläger ein chronisches Müdigkeitssyndrom (CFS), vermutlich ausgelöst durch einen viralen Infekt im Frühjahr 2016, diagnostiziert. Bei der ausgeprägten Leistungsminderung und allgemeinen Minderung der Körperkräfte seien auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt allenfalls leichte Tätigkeiten z.B. an elektronischen Geräten für sehr begrenzte Zeiträume im Tagesablauf vorstellbar. Alle körperlich anstrengenden Tätigkeiten seien zu vermeiden, selbst wenn diese nur vergleichsweise geringer körperlicher Anstrengung bedürfen. Zeitlich liege das tägliche Leistungsvermögen sowohl im früheren Beruf als Physiotherapeut als auch auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt unter 3 Stunden. Ferner könne der Kläger nicht 4-mal täglich 500 m zu Fuß zurücklegen und ohne besondere Bedingungen auch nicht mit öffentlichen Verkehrsmitteln oder einem eigenen Pkw fahren. Das beschriebene Leistungsvermögen könne seit Beginn der Arbeitsunfähigkeit angenommen werden. Angesichts der Chronizität sei vorbehaltlich der Entwicklung neuer Behandlungsmethoden durch die wissenschaftliche Forschung kaum eine nachhaltige Besserung zu erwarten. Allerdings sei auch eine spontane Besserung nicht ausgeschlossen und könne möglicherweise durch vorsichtige rehabilitative Maßnahmen unterstützt werden, die Wahrscheinlichkeit für das Erreichen einer solchen Besserung innerhalb von 3 Jahren sei jedoch gering.

Die Beklagte ist unter Vorlage einer sozialmedizinischen Stellungnahme der H4 vom 13.11.2020 dem Gutachten des B3 entgegengetreten.

Das SG hat hierzu eine ergänzende gutachterliche Stellungnahme des B3 vom 19.01.2021 eingeholt. Der Gutachter hat an seiner Einschätzung festgehalten.

Hierzu wiederum hat die Beklagte eine sozialmedizinische Stellungnahme durch H4 vom 05.03.2021 vorgelegt. Von Klägerseite ist hierzu ebenfalls Stellung genommen worden. Entsprechend dem Gutachten des B3 sei der Kläger nicht in der Lage, mehr als 3 Stunden, jedenfalls aber mehr als 6 Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Den Einwendungen der Beklagten sei bereits entgegenzuhalten, dass es sich beim Chronic Fatigue Syndrom nicht um eine psychiatrische Erkrankung handle. Selbst wenn Betroffene einen 8-stündigen Arbeitstag durchhalten könnten, käme es bei zu viel Belastung zu einer sog. Post-Exertional Malaise mit Beschwerdezunahme für mehrere Tage. Vorgelegt worden sind zudem Fachinformationen und Presseartikel zum Chronic Fatigue Syndrom, ein Attest des K2 vom 08.12.2021, Berichte des S2 vom 01.06.2020 und des S3 vom 09.09.2020 sowie ein Kurzgutachten Pflege des MDK Baden-Württemberg vom 22.06.2021.

Mit Urteil vom 04.10.2022 hat das SG die Klage abgewiesen. In Übereinstimmung mit der sozialmedizinischen Stellungnahme durch H4 vom 13.11.2020 seien gegen das Gutachten des B3 methodische und inhaltliche Einwendungen zu erheben, insbesondere indem die Partnerin des Klägers in die Begutachtung einbezogen worden sei und eine Beschwerdevalidierung fehle. Mängel des Reha-Entlassungsberichts habe H3 in seinem Gutachten bereits aufgezeigt. Insgesamt seien die Einschätzungen in den Gutachten von H3 und B1 nachvollziehbar und schlüssig, sodass zur Überzeugung des Gerichts eine quantitative Leistungsminderung des Klägers für leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes auf weniger als 6 Stunden täglich nicht feststehe. Die qualitativen Einschränkungen des Leistungsvermögens des Klägers seien nicht geeignet, Zweifel an der normalen betrieblichen Einsetzbarkeit für leichtere Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes zu begründen. Die Einschränkungen seien im Erfordernis einer leichten Tätigkeit bereits hinreichend berücksichtigt, sie seien auch nicht als ungewöhnlich anzusehen. Eine schwere spezifische Leistungsbehinderung könne ebenfalls nicht festgestellt werden. Schließlich sei der Arbeitsmarkt nicht aus anderen Gründen als verschlossen anzusehen, insbesondere könne in Übereinstimmung mit H3 und B1 eine eingeschränkte Wegefähigkeit nicht festgestellt werden. Das Urteil ist dem Prozessbevollmächtigten des Klägers am 12.10.2022 zugestellt worden.

Am 04.11.2022 hat der Prozessbevollmächtigte des Klägers beim Landessozialgericht (LSG) Baden-Württemberg Berufung eingelegt. Bei dem Urteil des SG handle es sich um eine Überraschungsentscheidung, da der Kläger auf die vom Sachverständigengutachten des B3 abweichende Einschätzung des SG nicht im Vorfeld hingewiesen worden sei. Zudem habe das SG die Grenzen der freien richterlichen Beweiswürdigung und die Amtsermittlungspflicht verletzt, indem es von falschen Voraussetzungen bezüglich des Vollbeweises ausgegangen sei und ohne hinreichende Auseinandersetzung mit den Feststellungen des B3 den entgegengesetzten Ausführungen der Beklagten sowie in den Gutachten von H3 und B1 gefolgt sei. In den Gutachten von H3 und B1 werde die Einschränkung durch eine postexertionelle Fatigue/Malaise nach kurzzeitig durchaus möglichen Anstrengungen nicht berücksichtigt. Zudem sei die Ablehnung einer quantitativen Leistungsminderung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt bei aufgehobenem Leistungsvermögen als Physiotherapeut nicht nachvollziehbar. Der Allgemeinzustand des Klägers verschlimmere sich stetig.

Der Kläger beantragt,

die Beklagte unter Aufhebung des Urteils des Sozialgerichts Ulm vom 04.10.2022 sowie unter Aufhebung des Bescheids der Beklagten vom 30.11.2018 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 25.11.2019 zu verurteilen, dem Kläger eine Rente wegen voller Erwerbsminderung, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung, ab Antragstellung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie ist der Berufung entgegengetreten und hat im Wesentlichen auf ihren erstinstanzlichen Vortrag und die Ausführungen im Urteil des SG verwiesen. Ergänzend hat die Beklagte einen Versicherungsverlauf des Klägers vom 30.01.2023 vorgelegt, der Zeiten einer Fachschulausbildung vom 13.05.2013 bis zum 28.08.2015, Zeiten einer nicht versicherungspflichtigen geringfügigen Beschäftigung vom 18.09.2014 bis zum 30.04.2015 sowie Pflichtbeitragszeiten vom 05.10.2015 bis zum 03.10.2016 und vom 01.11.2016 bis zum 01.01.2019 enthält. Bei einem Leistungsfall im Dezember 2018 seien zwar noch 37 Monate mit Pflichtbeiträgen i.S.v. [§ 43 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2](#) bzw. Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 SGB VI belegt. Die allgemeine Wartezeit sei jedoch zu keinem Zeitpunkt erfüllt. Auch eine vorzeitige Erfüllung der allgemeinen Wartezeit setze voraus, dass eine volle Erwerbsminderung festgestellt wird.

Der Senat hat zunächst auf Antrag des Klägers nach [§ 109 SGG](#) ein Sachverständigengutachten bei F2 in N2 in Auftrag gegeben, nach Vorlage eines hausärztlichen Attestes vom 22.05.2023 über die Reiseunfähigkeit des Klägers wegen Zustandsverschlechterung den Auftrag aber wieder aufgehoben.

Der Senat hat auf Antrag des Klägers nach [§ 109 SGG](#) ein Sachverständigengutachten des S4 vom 03.03.2024 eingeholt. Dieser hat beim Kläger auf der Grundlage einer Untersuchung durch Hausbesuch ein Chronic Fatigue Syndrom (motorisch-kognitiv), eine reaktive rezidivierende Depression mit mittelgradiger Episode, eine Migräne mit Aura, eine Störung des Histaminabbaus (genetisch) und eine Pollinose (Gräserpollen) diagnostiziert. Auch unter Berücksichtigung optimaler qualitativer Einschränkungen könne der Kläger einer leichten Tätigkeit am allgemeinen Arbeitsmarkt nur noch weniger als 1 Stunde täglich nachgehen. Selbst bei einem solchen Tätigkeitsumfang seien unregelmäßig unter Berücksichtigung des Erschöpfungszustandes zeitlich anzupassende Pausen einzulegen. Angesichts der teilweise widersprüchlichen Berichte und Begutachtungen könne die festgestellte Gesundheitsstörung mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit ab Mai 2018 und mit Sicherheit ab Dezember 2018 angenommen werden. Eine Besserung könne sich grundsätzlich in einem Zeithorizont von 24-36 Monaten ergeben.

Die Beklagte hat eine sozialmedizinische Stellungnahme durch H4 vom 19.07.2024 mit Einwendungen gegen das Gutachten des S4 vorgelegt.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die sozialgerichtlichen Verfahrensakten beider Rechtszüge sowie auf die beigezogenen Verwaltungsakten der Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers ist gemäß [§§ 143, 144 SGG](#) zulässig und im aus dem Tenor ersichtlichen Umfang auch begründet.

Dabei leidet das Urteil des SG entgegen der Berufungsbegründung nicht an einem Verfahrensmangel. Insbesondere liegt keine Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör nach [Art. 103 Abs. 1 GG](#) i.S. einer unzulässigen Überraschungsentscheidung vor. Danach ist es geboten, die Beteiligten auf entscheidungserhebliche rechtliche Gesichtspunkte hinzuweisen, mit denen auch ein gewissenhafter und kundiger Verfahrensbeteiligter selbst unter Berücksichtigung der Vielzahl vertretbarer Rechtsauffassungen nicht zu rechnen brauchte. Zu einem Rechtsgespräch oder zu einem Hinweis auf seine konkrete Rechtsauffassung ist das Gericht im Übrigen jedoch nicht verpflichtet (zum

Ganzen vgl. BVerfG, Beschluss vom 19.05.1992 – [1 BvR 986/91](#) – juris, Rn. 36; Beschluss vom 09.05.2023 – [1 BvR 1/23](#) – juris, Rn. 3). Eine Überraschungsentscheidung liegt angesichts dieser Maßstäbe nicht bereits dann vor, wenn einer der Beteiligten eine andere Entscheidung des Gerichts erwartet hat. Voraussetzung ist vielmehr, dass das Gericht einen bis dahin nicht erörterten rechtlichen oder tatsächlichen Gesichtspunkt zur Grundlage seiner Entscheidung macht und damit dem Rechtsstreit eine Wende gibt, mit der auch ein gewissenhafter Prozessbeteiligter nach dem bisherigen Verfahrensverlauf selbst unter Berücksichtigung der Vielzahl vertretbarer Rechtsauffassungen nicht zu rechnen braucht. Der Anspruch auf rechtliches Gehör soll verhindern, dass die Beteiligten durch eine Entscheidung überrascht werden, die auf Rechtsauffassungen, Tatsachen oder Beweisergebnissen beruht, zu denen sie sich nicht äußern konnten (zum Ganzen BSG, Beschluss vom 20.04.2017 – [B 6 KA 13/17 B](#) – juris, Rn. 4).

Eine Überraschungsentscheidung liegt hiernach nicht vor. Das SG ist in der Beweiswürdigung dem Gutachten des B3 und dessen ergänzender Stellungnahme nicht gefolgt, sondern hat sich der sozialmedizinischen Einschätzung des H3 und des B1 aus deren im Auftrag der Beklagten erstellten Gutachten angeschlossen. Hinsichtlich der Einwendungen gegen das Gutachten des B3 hat sich das SG den Ausführungen in der beklagten vorgelegten sozialmedizinischen Stellungnahme der Beratungsärztin H4 vom 13.11.2020 bezüglich einer Einbeziehung der Partnerin des Klägers in die Begutachtung und des Vorwurfs einer fehlenden Beschwerdevalidierung angeschlossen. Die Stellungnahme von H4 ist der Klägerseite zur Stellungnahme übersandt worden, woraufhin auf ausdrückliche Anregung des vormaligen Prozessbevollmächtigten des Klägers die ergänzende Stellungnahme des B3 vom 19.01.2021 eingeholt worden ist. Auch dieser ist die Beklagte wiederum unter Vorlage einer Stellungnahme durch H4 vom 05.03.2021 entgegengetreten, welche mit Schreiben des Gerichts vom 24.03.2021 an den damaligen Prozessbevollmächtigten des Klägers übersandt worden ist. Für den Kläger war somit durchaus erkennbar, dass die Überzeugungskraft des Gutachtens des B3 und die darin enthaltenen Feststellungen zwischen den Beteiligten streitig waren und bereits im schriftlichen Verfahren erörtert wurden. Dass das SG im Rahmen der Beweiswürdigung der Einschätzung im Gutachten des B3 nicht gefolgt ist, stellt vor diesem Hintergrund keine Überraschungsentscheidung i.S. einer Verletzung des rechtlichen Gehörs dar. Eine solche liegt nämlich bereits dann nicht mehr vor, wenn sich das Gericht im Urteil dem Standpunkt eines der Beteiligten – hier: der Beklagten – angeschlossen hat, da ein sorgfältiger Prozessbevollmächtigter hiermit rechnen muss (BSG, Beschluss vom 20.08.2008 – [B 13 R 217/08 B](#) – juris, Rn. 9 m.w.N.).

Nichts anderes ergibt sich daraus, dass mit Schreiben des SG vom 18.11.2021 die Einholung eines weiteren Gutachtens angekündigt worden ist. Das Verfahren ist damals noch in einer anderen Kammer des SG anhängig gewesen. Nach dem Kammerwechsel hat das SG mit der Terminbestimmung vom 13.07.2022 zur mündlichen Verhandlung am 04.10.2022 zum Ausdruck gebracht, dass es den Rechtsstreit für entscheidungsreif hält. Denn nach [§ 106 Abs. 2 SGG](#) hat der Vorsitzende bereits vor der mündlichen Verhandlung alle Maßnahmen zu treffen, um den Rechtsstreit möglichst in einer mündlichen Verhandlung zu erledigen. Zudem ist in der Terminbestimmung zur mündlichen Verhandlung u.a. angeführt worden, dass auch im Falle des Ausbleibens von Beteiligten ggf. nach Lage der Akten entschieden werden kann. Im Protokoll zur mündlichen Verhandlung vor dem SG ist im Übrigen auch von Klägerseite lediglich ein Sachantrag und kein Vertagungs- oder Beweisantrag enthalten. Ein Hinweis über die in Aussicht genommene Beweiswürdigung und die die richterliche Überzeugungsbildung möglicherweise leitenden Gründe ist nicht erforderlich (vgl. Bolay in: Berchtold, SGG-Kommentar, 6. Aufl., § 128 Rn. 27) und nicht erfolgt. Insbesondere eine Äußerung des gesamten Gerichts, dem Gutachten des B3 folgen zu wollen, kann weder in der Ankündigung des vormaligen Kammervorsitzenden zur Einholung eines weiteren Gutachtens noch in der Terminierung zur mündlichen Verhandlung nach dem Kammerwechsel ohne Einholung eines weiteren Gutachtens gesehen werden.

Auch eine verfahrensfehlerhafte Überschreitung der Grenzen der freien Beweiswürdigung durch das SG vermag der Senat nicht zu erkennen. Nach [§ 128 Abs. 1 Satz 1 SGG](#) entscheidet das Gericht nach seiner freien, aus dem Gesamtergebnis des Verfahrens gewonnenen Überzeugung. Das SG hat für das Vorliegen einer rentenberechtigenden Erwerbsminderung zutreffend den Vollbeweis als anzuwendendes Beweismaß bestimmt und darauf hingewiesen, dass das Risiko der Nichterweislichkeit den Kläger i.S. einer objektiven Beweislast trifft. Bei der Beweiswürdigung hat das Gericht im Wege des Urkundsbeweises auch Verwaltungsgutachten – wie vorliegend von H3 und B1 – zu würdigen und kann diesen grundsätzlich auch entgegen einem Gerichtsgutachten folgen (vgl. Keller in: Meyer-Ladewig u.a., SGG-Kommentar, 14. Aufl., § 128 Rn. 4a, 7, 7f m.w.N.). Auch beratungsärztliche Stellungnahmen – wie vorliegend diejenigen von H4 – hat das Gericht grundsätzlich bei seiner freien Überzeugungsbildung nach [§ 128 Abs. 1 Satz 1 SGG](#) als (sachverständig) qualifiziertes Beteiligtenvorbringen zu berücksichtigen (vgl. dazu BSG, Beschluss vom 06.10.2016 – [B 5 R 45/16 B](#) – juris, Rn. 19; LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 13.07.2023 – [L 6 U 3149/22](#) – juris, Rn. 94). Soweit die Klägerseite das Ergebnis der Beweiswürdigung durch das SG angreift, kann ein Verfahrensfehler darin nicht festgestellt werden.

Gleichwohl kann das Urteil des SG in der Sache keinen Bestand haben, da es zu Unrecht eine rentenberechtigende Erwerbsminderung des Klägers verneint hat. Der Bescheid der Beklagten vom 30.11.2018 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 25.11.2019 ist rechtswidrig und verletzt den Kläger in seinen Rechten. Dieser hat Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung auf Zeit vom 01.11.2018 bis zum 31.01.2026.

Ob dem Grunde nach Anspruch auf eine Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit besteht, richtet sich nach [§ 43](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) in der Normfassung des RV-Altersgrenzenanpassungsgesetzes vom 20.04.2007 ([BGBl. I S. 554](#), 555). Versicherte haben bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze Anspruch auf Rente wegen teilweiser oder voller Erwerbsminderung, wenn sie teilweise oder voll erwerbsgemindert sind, in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben ([§ 43 Abs. 1 Satz 1 und Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#)). 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](#)). 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 ([§ 43 Abs. 1 Satz 2 SGB VI](#)). 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 ([§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#)). Über den Wortlaut des [§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#) hinaus ist voll erwerbsgemindert, wer zwar noch drei bis unter sechs Stunden unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes tätig sein kann, aber nicht über einen entsprechenden leidensgerechten Arbeitsplatz verfügt (zur sog. Arbeitsmarktrente wegen Verschlossenheit des Teilzeitarbeitsmarkts vgl. BSG, Beschluss des Großen Senats vom 10.12.1976 – [GS 2/75](#), [GS 3/75](#), [GS 4/75](#), [GS 3/76](#) – juris, Rn. 72 f., 79; BSG, Urteil vom 11.12.2019 – [B 13 R 7/18 R](#) – juris, Rn. 22). Auf nicht absehbare Zeit besteht eine Einschränkung, wenn sie sich voraussichtlich über einen Zeitraum von mindestens sechs Monaten erstreckt (zu [§ 1247 Abs. 2](#)

Satz 1 RVO vgl. BSG, Urteil vom 23.03.1977 – [4 RJ 49/76](#) – juris, Rn. 16 a.E.).

Der Eintritt der Erwerbsminderung unterliegt dem Vollbeweis. Für den Vollbeweis muss sich das Gericht die volle Überzeugung vom Vorhandensein oder Nichtvorhandensein einer Tatsache verschaffen (BSG, Urteil vom 15.12.2016 – [B 9 V 3/15 R](#) – juris, Rn. 26, dazu auch im Folgenden). Allerdings verlangt auch der Vollbeweis keine absolute Gewissheit, sondern lässt eine an Gewissheit grenzende Wahrscheinlichkeit ausreichen. Dies bedeutet, dass auch dem Vollbeweis gewisse Zweifel innewohnen können und verbleibende Restzweifel bei der Überzeugungsbildung unschädlich sind, solange sie sich nicht zu gewichtigen Zweifeln verdichten. Eine Tatsache ist bewiesen, wenn sie in so hohem Grade wahrscheinlich ist, dass alle Umstände des Falles nach vernünftiger Abwägung des Gesamtergebnisses des Verfahrens und nach der allgemeinen Lebenserfahrung geeignet sind, die volle richterliche Überzeugung zu begründen (BSG, a.a.O., m.w.N.). Kann sich das Gericht nicht davon überzeugen, dass zu einem bestimmten Zeitpunkt Erwerbsminderung eingetreten ist, hat derjenige, der daraus Ansprüche ableitet, das Risiko der Nichterweislichkeit der anspruchsbegründenden Tatsache im Sinne einer objektiven Beweislast zu tragen.

Nach diesen Maßstäben steht für den Senat aufgrund der im Verwaltungs- und Gerichtsverfahren durchgeführten Beweisaufnahme fest, dass der Kläger seit dem 04.04.2018 nicht in der Lage ist, selbst leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes wenigstens 3 Stunden täglich zu verrichten. Der Senat entnimmt dies den Sachverständigengutachten des B3 und des S4 sowie dem im Wege des Urkundsbeweises verwertbaren Reha-Entlassungsbericht vom 02.05.2018.

Beim Kläger besteht ein chronisches Müdigkeitssyndrom (CFS). Der Senat entnimmt dies dem schlüssigen und überzeugenden Gutachten des B3 sowie dem Gutachten des S4 und dem Reha-Entlassungsbericht vom 02.05.2018. B3 hat nachvollziehbar unter Auswertung der Aktenlage den Verlauf als passend zu dieser Gesundheitsstörung vermutlich in der Folge eines viralen Infekts im Frühjahr 2016 herausgearbeitet. Zu dem Krankheitsverständnis des Chronic Fatigue Syndroms als Störung des Energiemetabolismus zugunsten einer über die akute Infektion hinaus längerfristig verbesserten Virusabwehr passt beim Kläger das zwischenzeitliche Ausbleiben fieberhafter Infekte im Gegensatz zu früherer erhöhter Infektanfälligkeit. Die ausgeprägte allgemeine Müdigkeit bzw. Erschöpfung wirkt sich nach den Ausführungen des B3 auf fast alle Abläufe des täglichen Lebens aus, sodass die Einschränkungen gleichermaßen die letzte berufliche Tätigkeit des Klägers als Physiotherapeut wie auch leichte körperliche Tätigkeiten unter Berücksichtigung qualitativer Leistungsminderungen betreffen. Aufgrund der ausgeprägten Leistungsminderung und allgemeinen Minderung der Körperkräfte sind allenfalls leichte Tätigkeiten z.B. an elektronischen Geräten für sehr begrenzte Zeiträume im Tagesablauf vorstellbar, wohingegen alle körperlich anstrengenden Tätigkeiten – auch solche mit nur vergleichsweise geringer Anstrengung – zu vermeiden sind. Das hierdurch erheblich eingeschränkte Durchhaltevermögen des Klägers bedingt zur Überzeugung des Senats und in Übereinstimmung mit den schlüssigen Ausführungen des B3 auch eine quantitative Leistungsminderung auf unter 3 Stunden täglich selbst für entsprechend leichte Tätigkeiten unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes.

Die seitens der Beklagten und des SG gegen das Gutachten des B3 erhobenen Einwendungen vermögen dessen Überzeugungskraft nicht entscheidend zu schmälern.

Soweit als methodischer Mangel des Gutachtens des B3 angeführt worden ist, dass die Freundin des Klägers während der gutachterlichen Untersuchung anwesend war, steht dies einer Verwertung der gutachterlichen Feststellungen im vorliegenden Fall nicht entgegen. Wird in einem neurologisch-psychiatrischen Gutachten nicht hinreichend dargelegt, in welchem konkreten Umfang eine Begleitperson des Probanden während der Begutachtung tatsächlich anwesend war und ggf. – auch später – vom Gutachter separat befragt wurde, so stellt dies grundsätzlich einen methodischen Mangel dar, der die Würdigung des Gutachtens erschwert und geeignet ist, seine Überzeugungskraft zu schmälern. Diese Beurteilung ist auch unabhängig davon, ob im Vorfeld der Begutachtung das grundsätzliche Recht auf eine Vertrauens- bzw. Begleitperson in der Gutachtensituation rechtmäßig durch eine gerichtliche Entscheidung eingeschränkt worden ist (zum Ganzen LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 03.05.2024 – [L 8 R 2314/22](#) – juris, Rn. 50 f.). Im vorliegenden Fall ist die Freundin des Klägers als Begleitperson während der gutachterlichen Untersuchung durch B3 nicht durchgehend anwesend geblieben. Der Sachverständige hat ausdrücklich darauf hingewiesen, dass der Freundin des Klägers lediglich zeitweise die Anwesenheit gestattet worden ist und in diesem Zusammenhang auch eine Fremdanamnese erhoben worden ist. Er hat auch wiederholt differenziert dargelegt, inwiefern die Freundin des Klägers während ihrer Anwesenheit i.S. einer Fremdanamnese eingebunden wurde, etwa zum sportlichen und gesundheitsbewussten Lebensstil des Klägers vor der Erkrankung an einem Infekt Anfang 2016 oder durch die Aufforderung der Freundin an den Kläger zur Vorlage von Unterlagen, und wie sich das Verhalten des Klägers von anfänglich äußerst leise-verhalten, vorsichtig, unsicher-ängstlich und eine Gesprächsbeteiligung der Freundin teilweise initiiierend oder jedenfalls über einige Zeit begünstigend dann im Verlauf deutlich aktiver und spontaner sowie durchaus selbstbewusst, gut informiert und auch kritisch gezeigt hat. Auch die spezifische Fremdanamnese der Freundin des Klägers ist gesondert dargestellt worden. Hingegen ist beispielsweise eine auf niedrigem Niveau funktionierende Sexualfunktion im Einzelgespräch mit dem Kläger exploriert worden. Angesichts dieses differenziert dargestellten Ablaufs der Exploration steht die zeitweise Anwesenheit der Freundin des Klägers während der gutachterlichen Untersuchung im vorliegenden Fall einer Validität der Befunderhebung durch B3 nicht entgegen und schmälert daher nicht entscheidend die Überzeugungskraft des Gutachtens.

Soweit gegen das Gutachten des B3 eingewandt worden ist, dieser habe keine hinreichende Beschwerdevalidierung vorgenommen, so trifft dies nicht zu. Zwar hat B3 keine testpsychologischen Verfahren eingesetzt. Ungeachtet des nur unterstützenden Charakters solcher Verfahren bei der Beschwerdevalidierung hat jedoch bereits der von H3 in seinen beiden im Auftrag der Beklagten durchgeführten Begutachtungen eingesetzte Strukturierte Fragebogen Simulierter Symptome (SFSS) keine Hinweise auf eine nicht authentische Beschwerdeschilderung ergeben. B3 hat die Problematik der Prüfung von Aggravation oder Simulation im vorliegenden Fall durchaus erkannt und ausdrücklich in den Vordergrund seiner Untersuchung gestellt, sowie die Gestaltung und Darstellung der Exploration gezielt daran ausgerichtet. So hat er etwa wie gelernt und abgespult wirkende Informationen zum Chronic Fatigue Syndrom ohne Bezug zu den individuellen Beschwerden abgegrenzt von einer authentischen spontanen Schilderung der Hauptprobleme des Klägers und des konkreten zeitlichen Verlaufs. Zudem hat B3 das Explorationsgespräch bewusst zunehmend konfrontativ gestaltet im Hinblick auf die subjektiv geklagten und angesichts der Gesprächskompetenz des Klägers nicht in diesem Ausmaß objektivierbaren Konzentrationsstörungen, woraufhin sich eine deutlich differenziertere Darstellung der Gesamtsituation ergeben hat.

B3 hat insofern die subjektiv als Konzentrationsstörungen angegebenen, das Durchhaltevermögen des Klägers vorwiegend beeinträchtigenden Beschwerden schlüssig und überzeugend als Kombination aus nur leichten wohl primären kognitiven Störungen

einerseits und einer sekundären Resignation bzw. Enttäuschung neben allgemein erhöhter Ermüdbarkeit andererseits eingeordnet. Die insbesondere von H3 in seinen beklagten Gutachten eingeholten Gutachten angenommene Einordnung der subjektiv massiven Konzentrationsstörungen ohne hinreichend objektivierbares Korrelat im Gesprächsverhalten des Klägers als Ausdruck einer Beschwerdeaggravation wird hierdurch wesentlich entkräftet. Eine Ausdifferenzierung der vom Kläger subjektiv als Konzentrationsstörung bezeichneten Beschwerden wie im Gutachten des B3 lassen die im Wege des Urkundsbeweises verwertbaren Gutachten des H3 vermissen. Schließlich werden die Ergebnisse der Begutachtung des B3 auch durch das aktuelle Gutachten des S4 gestützt.

Für die Validität der sozialmedizinischen Beurteilung des B3 sprechen überdies die umfangreichen diagnostischen und therapeutischen Bemühungen des Klägers mit Konsultationen auch bei weit entfernten spezialisierten Ärzten und verschiedenen Therapieversuchen teilweise jenseits der Krankenkassenleistungen auf eigene Kosten. Dieser klägerseits betriebene Aufwand einschließlich der Auseinandersetzung mit dem Krankheitsbild spricht deutlich gegen den von H3 angenommenen erheblichen sekundären Krankheitsgewinn, bei welchem typischerweise wegen eines nur geringen Veränderungswunsches wenig ärztliche Hilfe in Anspruch genommen wird. Auch die massive Reduktion sportlicher Alltagsgestaltung bei dem vormals sportlich sehr aktiven, leistungs- und gesundheitsorientierten Kläger, dessen Interesse an gesunder körperlicher Aktivität auch in seiner Berufswahl als Physiotherapeut zum Ausdruck kam, lässt einen im Vordergrund stehenden sekundären Krankheitsgewinn fernliegend erscheinen.

Schließlich hat B3 schlüssig und überzeugend dargestellt, dass die in den beklagten Gutachten des H3 und des B1 gestellte Hauptdiagnose einer Somatisierung ohne Herausarbeitung etwaiger Faktoren einer entsprechenden ungünstigen psychischen Verarbeitung nicht zu überzeugen vermag und den Anschein einer Verlegenheitsdiagnose erweckt. Vielmehr zweifelt der Kläger selbst an einer primär psychischen Genese seiner Beschwerden, was auch durch den von H3 erhobenen weitgehend unauffälligen psychischen Befund gestützt wird. Die von H3 und B1 angenommene Differenzierung zwischen einem vollschichtigen Leistungsvermögen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt und einem aufgehobenen Leistungsvermögen im zuletzt verrichteten Beruf als Physiotherapeut ist angesichts der postulierten Diagnose einer Somatisierung ebenfalls unschlüssig, sodass die sozialmedizinische Leistungsbeurteilung dieser im Wege des Urkundsbeweises verwertbaren Verwaltungsgutachten letztlich nicht zu überzeugen vermag.

Nachgewiesen ist die vorstehend dargestellte Leistungsminderung ab dem 04.04.2018. Der Senat stützt sich hierbei auf den Reha-Entlassungsbericht der H2. Zwar mag auch bereits zuvor ein Chronic Fatigue Syndrom im Anschluss an die Virusinfektion im Frühjahr 2016 entstanden sein. Allerdings war der Kläger in der Folge teilweise auch noch berufstätig, wenngleich mit Unterbrechungen. Im Rahmen einer kardiologischen Untersuchung vom 07.07.2016 im O2-Klinikum wurde im Belastungs-EKG eine Belastung bis 175 Watt ohne Auffälligkeiten erreicht. Der Entlassungsbericht der Spezialklinik N1 vom 22.08.2017 enthält eine Reihe von Laborbefunden, jedoch keine objektivierbaren Funktionsbefunde zum aktuellen Ausmaß der Einschränkungen. Erst im Rahmen der stationären Rehabilitationsmaßnahme wurde objektivierbar eine Einschränkung des Durchhaltevermögens entsprechend dem von B3 herausgearbeiteten Ausmaß beschrieben. So war der Kläger bei Vorträgen und Seminaren bereits nach 15-30 Minuten erschöpft, wobei in Übereinstimmung mit den Ausführungen des B3 die Erschöpfung nicht auf eine kognitive (Konzentrations-) Störung im engeren Sinne bei diesbezüglich unauffälligem psychischem Aufnahmebefund zurückzuführen war. Auch zeigten sich bereits nach leichtem Ausdauertraining Erschöpfungsphasen und eine Fahrrad-Ergometrie vom 06.04.2018 wurde nach einer Belastung bis 75 Watt über eine Minute wegen muskulärer Schwäche abgebrochen. Dementsprechend wurde für den Senat schlüssig bereits im Reha-Entlassungsbericht ein aufgehobenes Leistungsvermögen selbst für leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes beschrieben. Da von einer Verschlechterung des Leistungsvermögens im Verlauf der Rehabilitationsmaßnahme nicht auszugehen ist, kann dieses Leistungsvermögen ab Beginn der Maßnahme zum 04.04.2018 als nachgewiesen angenommen werden. Als Übereinstimmung hiermit wertet der Senat auch die Einschätzung des Sachverständigen im Berufungsverfahren S4, der den Eintritt einer entsprechenden Leistungsminderung mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit auf Mai 2018 datiert hat. So datiert der Reha-Entlassungsbericht vom 02.05.2018, wobei nach den vorstehenden Ausführungen jedoch ein Nachweis der Leistungsminderung bereits ab Beginn der Reha-Maßnahme anzunehmen ist.

Die quantitative Leistungsminderung des Klägers besteht auf nicht absehbare Zeit. Dies setzt voraus, dass sich die krankheits- oder behinderungsbedingte Einschränkung des Leistungsvermögens über einen Zeitraum von mindestens 6 Monaten erstreckt, wobei ggf. eine rückschauende Betrachtung für die Zeit seit Beginn der Erwerbsminderung geboten ist (vgl. Freudenberg in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB VI, 3. Aufl., Stand 03.04.2024, § 43 Rn. 103, 104 m.w.N.; zur entsprechenden Formulierung in der vormaligen Regelung des § 1247 Abs. 2 Satz 1 der bis zum 31.12.1991 geltenden Reichsversicherungsordnung [RVO] vgl. bereits BSG, Urteil vom 23.03.1977 - [4 Rj 49/76](#) - juris Rn. 15 f. [mehr als 26 Wochen]). Nach den obenstehenden Ausführungen ist die quantitative Leistungsminderung des Klägers ab Beginn der stationären Rehabilitationsmaßnahme am 04.04.2018 festzustellen. Bereits im Zeitpunkt der gutachterlichen Untersuchung durch B3 hat somit eine mehr als 6 Monate andauernde Leistungsminderung im Sinne einer vollen Erwerbsminderung bestanden.

Ausgehend vom Eintritt einer vollen Erwerbsminderung am 04.04.2018 sind auch die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen einer Erwerbsminderungsrente erfüllt. Zwar hat der Kläger bis zu diesem Zeitpunkt noch keine 60 Monate (= 5 Jahre) mit Beitragszeiten zurückgelegt, die nach [§ 50 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2](#) i.V.m. [§ 51 Abs. 1 SGB VI](#) zur Erfüllung der allgemeinen Wartezeit grundsätzlich erforderlich wären. Denn ausweislich des Versicherungsverlaufs vom 30.01.2023 sind vor dem 04.04.2018 Beitragszeiten im Versichertenkonto des Klägers nur vom 05.10.2015 durchgehend bis zum 03.10.2016 und vom 01.11.2016 durchgehend bis zum 03.04.2018 enthalten. Dabei handelt es sich ausweislich eines Gesamtkontospiegels vom 29.01.2019 einerseits um Zeiten einer Beschäftigung und andererseits um Zeiten einer Arbeitsunfähigkeit mit Beitragsanteil, in denen ausweislich der Angaben bei B1 Krankengeld bezogen wurde. Da nach [§ 122 Abs. 1 SGB VI](#) ein nur zum Teil mit rentenrechtlichen Zeiten belegter Kalendermonat als voller Monat zählt, entspricht dies insgesamt 31 Kalendermonaten (von Oktober 2015 bis einschließlich April 2018) mit Beitragszeiten.

Allerdings ist vorliegend die allgemeine Wartezeit gemäß [§ 53 Abs. 2 SGB VI](#) vorzeitig erfüllt. Dies ist der Fall, wenn Versicherte vor Ablauf von sechs Jahren nach Beendigung einer Ausbildung voll erwerbsgemindert geworden oder gestorben sind und in den letzten zwei Jahren vorher mindestens ein Jahr Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben. Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit in diesem Sinne liegen nach [§ 53 Abs. 3 Nr. 2](#) i.V.m. [§ 3 Satz 1 Nr. 3 SGB VI](#) auch vor, wenn Pflichtbeiträge wegen des Bezugs von Sozialversicherungen wie Krankengeld, Verletztengeld, Übergangsgeld oder Arbeitslosengeld gezahlt worden sind oder als gezahlt gelten. Der Begriff der Ausbildung i.S.d. [§ 53 Abs. 2 SGB VI](#) umfasst u.a. jede Schul-, Fachschul-, Hochschul- und Berufsausbildung, wobei ein erfolgreicher Abschluss nicht erforderlich ist (vgl. Heidemann in: jurisPK-SGB VI, 3. Aufl., Stand 01.04.2021, § 53 Rn. 55).

Diese Voraussetzungen sind beim Kläger gegeben. Ausweislich des Versicherungsverlaufs vom 30.01.2023 bestand eine Fachschulausbildung bis zum 28.08.2015. Die daran anschließende 6-Jahres-Frist dauerte bis zum 28.08.2021 an, sodass der Eintritt der vollen Erwerbsminderung am 04.04.2018 innerhalb dieser Frist lag. Auch hat der Kläger in den letzten 2 Jahren vor dem 04.04.2018 – also im Zeitraum vom 04.04.2016 bis zum 03.04.2018 – mindestens 12 Monate mit entsprechenden Pflichtbeitragszeiten zurückgelegt. Die allgemeine Wartezeit ist daher vorzeitig erfüllt. Eine Pflichtbeitragszeit von 3 Jahren in den letzten 5 Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung i.S.d. [§ 43 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 SGB VI](#) ist vorliegend nicht erforderlich, da die Erwerbsminderung aufgrund eines Tatbestandes eingetreten ist, durch den die allgemeine Wartezeit vorzeitig erfüllt ist ([§ 43 Abs. 5 SGB VI](#)).

Die dem Kläger zustehende Rente ist zu befristen. Gemäß [§ 102 Abs. 2 Satz 1](#) und 2 SGB VI werden u.a. Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit auf Zeit geleistet, wobei eine Befristung für längstens 3 Jahre erfolgt. Unbefristet geleistet werden nach [§ 102 Abs. 2 Satz 5 SGB VI](#) nur solche Renten, auf die ein Anspruch unabhängig von der jeweiligen Arbeitsmarktlage besteht, wenn unwahrscheinlich ist, dass die Minderung der Erwerbsfähigkeit behoben werden kann; hiervon ist nach einer Gesamtdauer der Befristung von 9 Jahren auszugehen. Eine Gesamtdauer der Befristung von 9 Jahren liegt bisher nicht vor. Angesichts des in den Befristungsvorschriften zum Ausdruck kommenden Regel-Ausnahme-Verhältnisses, greift die als Regelfall konzipierte Befristung nicht erst bei einer „begründeten Aussicht“ auf Wiederherstellung der Leistungsfähigkeit ein. Vielmehr liegt Unwahrscheinlichkeit einer Behebung der Erwerbsminderung i.S.d. [§ 102 Abs. 2 Satz 5 SGB VI](#) erst vor, wenn schwerwiegende medizinische Gründe gegen eine – rentenrechtlich relevante – Besseraussicht sprechen, so dass ein Dauerzustand vorliegt. Von solchen Gründen kann jedoch erst dann ausgegangen werden, wenn alle Behandlungsmöglichkeiten ausgeschöpft sind und auch hiernach ein aufgehobenes Leistungsvermögen besteht (vgl. BSG, Urteil vom 29.03.2006 – [B 13 Rj 31/05 R](#) – juris Rn. 20 f.). Nach diesen Maßgaben kann bisher keine Unwahrscheinlichkeit einer Behebbarkeit der Erwerbsminderung des Klägers festgestellt werden. Bereits im Reha-Entlassungsbericht vom 02.05.2018 wurde zunächst nur prognostiziert, dass für die Dauer von 6 bis 9 Monaten nicht mit einer Behebung der Erwerbsminderung zu rechnen ist. B3 hat in seinem Gutachten vom 15.07.2020 die grundsätzliche Möglichkeit einer spontanen Besserung, die ggf. durch vorsichtige rehabilitative Maßnahmen unterstützt werden kann, dargelegt, wengleich die Wahrscheinlichkeit einer entsprechenden Besserung innerhalb von 3 Jahren als gering eingeordnet wurde. Selbst der Sachverständige im Berufungsverfahren S4 hat dargelegt, dass – ohne den Grad der Wahrscheinlichkeit einschätzen zu können – bei spezifischer Behandlung in einer für CFS-Patienten qualifizierten Reha-Einrichtung sich eine Besserung binnen 24 bis 36 Monaten ergeben kann. Die Unwahrscheinlichkeit einer Besserung als Voraussetzung einer Dauerrente kann daher bisher nicht festgestellt werden, sodass die Erwerbsminderungsrente des Klägers zu befristen ist.

Als Rentenbeginn ist der 01.11.2018 festzulegen. Gemäß [§ 101 Abs. 1 SGB VI](#) werden befristete Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit – wie im vorliegenden Fall – nicht vor Beginn des siebten Kalendermonats nach dem Eintritt der Minderung der Erwerbsfähigkeit geleistet. Da die rentenberechtigende Erwerbsminderung des Klägers erst ab dem 04.04.2018 als eingetreten angesehen werden kann, ist in den anschließenden 6 Kalendermonaten von Mai bis Oktober 2018 noch keine Rente zu leisten.

Die Rente ist befristet bis zum 31.01.2026 zu gewähren. Da zum Zeitpunkt der Entscheidung des Senats die maximale Befristung von 3 Jahren nach [§ 102 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#) bereits abgelaufen ist, kann ein weiterer Dreijahreszeitraum bis 31.10.2021 direkt angeschlossen werden (vgl. LSG Hamburg, Urteil vom 07.09.2016 – [L 2 R 73/15](#) – juris, Rn. 25). Da auch diese maximale Befristung einer ersten Verlängerung der befristeten Rente nach [§ 102 Abs. 2 Satz 4 SGB VI](#) bereits in der Vergangenheit liegt, kann ein weiterer Dreijahreszeitraum angeschlossen werden. Da allerdings nach dem Gutachten des S4 eine Besserung grundsätzlich innerhalb eines Zeitraums von 24 Monaten möglich ist, ist für die Befristung der Rente nunmehr ein Zeitraum bis 24 Monate nach der am 18.01.2024 durchgeführten Untersuchung des Klägers durch S4 heranzuziehen. Die Zeitrente des Klägers ist daher vom 01.11.2018 bis zum 31.01.2026 zu gewähren.

Zusammenfassend hat der Kläger einen Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung auf Zeit vom 01.11.2018 bis zum 31.01.2026. Auf die Berufung des Klägers war daher das Urteil des SG vom 04.10.2022 abzuändern und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 30.11.2018 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 25.11.2019 zu einer entsprechenden Rentengewährung zu verurteilen. Da Klage- und Berufungsantrag nicht auf die Gewährung einer Zeitrente beschränkt waren und somit nach dem Meistbegünstigungsgrundsatz als Begehren einer unbefristeten Rente auszulegen sind, war die Berufung im Übrigen zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#).

Gründe, die Revision zuzulassen ([§ 160 Abs. 2 SGG](#)), liegen nicht vor.

Rechtskraft
Aus
Saved
2025-02-10