

L 10 R 2297/12

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
10
1. Instanz
SG Stuttgart (BWB)
Aktenzeichen
S 23 R 1398/09
Datum
12.04.2012
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 10 R 2297/12
Datum
31.03.2014
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Beschluss

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 12.04.2012 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Zwischen den Beteiligten ist die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung streitig.

Die am 1951 geborene, aus der T. stammende Klägerin erlernte keinen Beruf. Nach ihrem Zuzug in die Bundesrepublik Deutschland im Jahr 1976 war sie zunächst als Näherin und zuletzt bis September 1996 als Maschinenbedienerin beschäftigt. Seither ist sie arbeitsunfähig bzw. arbeitslos, wobei eine letzte Pflichtbeitragszeit für Juli 2003 dokumentiert ist (vgl. Versicherungsverlauf vom 19.04.2013, Bl. 44/45 LSG-Akte).

Nachdem die Beklagte den im Mai 1999 gestellten Antrag der Klägerin auf Gewährung von Rente wegen Erwerbs- bzw. Berufsunfähigkeit zunächst abgelehnt hatte, anerkannte sie in dem sich anschließenden Klageverfahren S 7 RJ 177/00 vor dem Sozialgericht Stuttgart (SG) das Vorliegen von Erwerbsunfähigkeit seit Antragstellung und gewährte der Klägerin Rente wegen Erwerbsunfähigkeit vom 01.12.1999 bis 30.11.2002. Grundlage dessen war das vom SG eingeholte Gutachten der Ärztin für Neurologie und Psychiatrie/Psychotherapie Dr. G.-P., die aufgrund ihrer Untersuchung im Oktober 2000 eine schwere anhaltende depressive Störung auf dem Boden einer chronischen Anpassungsstörung sowie ein polytopes Schmerzsyndrom bei röntgenologisch nachgewiesenen degenerativen Wirbelsäulenveränderungen und im Rahmen der depressiven Störung im Sinne einer funktionellen Überlagerung diagnostiziert hatte. Die Sachverständige ging davon aus, dass es sich hierbei angesichts der fehlenden Schulbildung und der nur geringen Lese- und Schreibfähigkeit der Klägerin um eine Reaktion auf zunehmende Schwierigkeiten im Alltagsleben in einer mitteleuropäischen Großstadt gehandelt habe, wo die Klägerin unter Bedingungen arbeiten müssen, auf die sie auf Grund ihrer Kindheitsentwicklung in einem türkischen Dorf nicht vorbereitet gewesen sei.

Im Juli 2002 beantragte die Klägerin die Weitergewährung dieser Rente wegen Erwerbsunfähigkeit. Nach Einholung eines Befundberichts bei dem Arzt für Orthopädie Dr. S. veranlasste die Beklagte chirurgische und nervenärztliche Gutachten bei Dr. G., Chirurg/Unfallchirurg, bzw. Dr. S., Arzt für Neurologie und Psychiatrie, auf Grund Untersuchung der Klägerin im November bzw. Dezember 2002. Dr. G. ging diagnostisch von einem chronisch rezidivierenden Wirbelsäulensyndrom mit beidseitigen Cervicobrachialgien und -cephalgien und Lumboischialgien mit endgradiger Funktionseinschränkung bei mäßiggradigen bis deutlicheren degenerativen Veränderungen, einem Zustand nach operativer Versorgung einer Megacauda 1989, einer Spinalkanalstenose sowie einer beginnenden Coxarthrose beidseits ohne wesentliche Funktionseinschränkung aus. Er erachtete die Klägerin noch für fähig, leichte Tätigkeiten ohne langes Stehen und häufiges Bücken vollschichtig auszuüben. Dr. S. beschrieb einen im Vergleich zu dem Gutachten der Dr. G.-P. gebesserten depressiven Verstimmungszustand mit Somatisierungen, der nun lediglich noch als leicht zu beurteilen sei. Er wies darauf hin, dass die Klägerin bereits seit zwei Jahren nicht mehr in nervenärztlicher Behandlung stehe. Von einer gravierenden Depression mit aufgehobener Erwerbsfähigkeit, wie noch im Gerichtsgutachten angenommen, könne nicht ausgegangen werden. Es sei deutlich geworden, dass die Klägerin früher durch den Alkoholismus des Ehemannes stark belastet gewesen sei und es zu einer deutlichen Verbesserung gekommen sei, seit sich ihr Ehemann abstinenter verhalte. Die früher von Dr. G.-P. angestellten Erwägungen seien offensichtlich spekulativ gewesen. Das Leistungsvermögen der Klägerin schätzte der Gutachter für leichte berufliche Tätigkeiten auf zumindest sechs Stunden täglich ein, wobei Akkord- und Schichtarbeit

zu vermeiden sei. Gestützt hierauf lehnte die Beklagte die Weitergewährung der Rente wegen Erwerbsunfähigkeit sodann mit Bescheid vom 29.01.2003 ab. Im Widerspruchsverfahren veranlasste die Beklagte weitere Begutachtungen von orthopädischer und nervenärztlicher Seite. Der Chirurg/Unfallchirurg Dr. N. , der die Klägerin im November 2003 untersuchte, beschrieb eine Bandscheibendegeneration und Vorwölbung L 4/5, eine Meningozele S 1 bei Zustand nach Megacauda-Operation 1989, ein statomyalgisches Dorso-Lumbalsyndrom ohne aktuelle bedeutungsvolle Wurzelreizsymptomatik oder sensomotorisches Defizit, leichte innenseitige Kniegelenksverschleißveränderungen rechts sowie eine beginnende Coxarthrose beidseits, jeweils ohne Funktionseinschränkung bzw. Reizzeichen oder Einschränkung der Stand- und Gehvarianten. Im Vergleich zum Vorgutachten des Dr. G. sei der Nachweis einer Spinalkanalstenose zu relativieren, nachdem in den aktuellen computertomographischen Befunden der LWS vom Juli 2003 keine neuroforaminale Einengung beschrieben worden sei. Angesichts der klinisch darüber hinaus weiterhin blanden Untersuchungssituation schätzte er die von Dr. G. beschriebene Wirbelsäulenbelastungsminderung als geringer ein und vertrat die Auffassung, dass der Klägerin anteilig auch mittelschwere körperliche Wechseltätigkeiten vollschichtig abverlangt werden könnten. Maßgeblich für die Beurteilung der beruflichen Leistungsfähigkeit seien allerdings die Einschränkungen auf nervenärztlichem Fachgebiet. Insoweit beschrieb Dr. S. , der die Klägerin erneut im November 2003 untersuchte, keine Veränderung im Vergleich zu seiner letzten Untersuchung. Von neurologischer Seite seien keine krankhaften Befunde festzustellen gewesen und auch von psychiatrischer Seite habe sich keine bedeutungsvolle depressive Symptomatik gezeigt. Wie schon in seinem Vorgutachten sah er die frühere depressive Symptomatik wiederum im Zusammenhang mit dem damaligen Alkoholismus des Ehemannes, der weiterhin nicht mehr aktuell sei. Mit Widerspruchsbescheid vom 25.02.2004 wurde der Widerspruch daraufhin zurückgewiesen.

In dem sich anschließenden Klageverfahren S 20 R 1431/04 holte das SG nach Einholung schriftlicher Auskünfte der behandelnden Ärzte als sachverständige Zeugen das Gutachten der Fachärztin für Orthopädie Dr. B.-S. ein, die Schmerzen in der LWS, ausstrahlend in die Beine, bei normaler Entfaltbarkeit und ohne eindeutige Nervenwurzelreizsymptome, geringe Parästhesien im Bereich des rechten Unterschenkels bei Zustand nach Mega-Cauda-Operation und radiologisch geringer Spinalkanalstenose L 5/S 1, Schmerzen im Bereich beider Schultergelenke bei freier Beweglichkeit bei radiologisch rechtsseitigem Oberarmkopfhochstand im Sinne einer Rotatorenmanschetten Degeneration, eine linksseitig beginnende Acromioclavikular-gelenksarthrose, Schmerzen im Bereich der Hüftgelenke beidseits bei freier Beweglichkeit (radiologisch bis auf vermehrte Sklerosierungen im Bereich des Pfannendaches beidseits im Sinne einer beginnenden Coxarthrose keine Auffälligkeiten) sowie Schmerzen im Bereich der Kniegelenke und Oberschenkel bei freier Beweglichkeit, jedoch mit leichter Varusfehlstellung im Stehen bei radiologisch beginnender lateraler und Retropatellararthrose links und beginnender medialer und Retropatellararthrose rechts diagnostizierte. Hierdurch seien schwere und mittelschwere Tätigkeiten ausgeschlossen; ebenso seien gleichförmige einseitige Körperhaltungen, häufiges Bücken, Überkopparbeiten, überwiegendes Gehen und Stehen, häufiges Treppensteigen und Arbeiten auf Leitern und Gerüsten nicht mehr zumutbar. Demgegenüber könne die Klägerin bei Berücksichtigung dessen leichte Tätigkeiten mit Hebe- und Tragebelastungen bis 5 kg im Wechsel zwischen Gehen, Stehen und Sitzen vollschichtig verrichten. Auf Antrag der Klägerin gemäß § 109 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) holte das SG darüber hinaus das Gutachten des Facharztes für Psychiatrie Dr. G. auf Grund Untersuchung im Juni 2005 ein, der eine mittelgradige depressive Episode diagnostizierte und im Hinblick auf die Einschränkungen der Stresstoleranz, der Umstellungsfähigkeit und des Durchhaltevermögens sowie der überdurchschnittlich raschen Erschöpfbarkeit leichte Tätigkeiten mit weiteren qualitativen Einschränkungen keine drei Stunden täglich für möglich erachtete.

In der Folgezeit wurde die Klägerin vom 01.02. bis 22.02.2006 in der Reha-Klinik Ü. unter den Diagnosen chronisch-rezidivierende linksbetonte Lumboischialgien bei rechtslateralem Bandscheibenvorfall L 5/S 1, chronisch-rezidivierende Cervicocephalgie und Cervicobrachialgie rechts bei rechtsbetonten Protrusionen C 4/5 und C 5/6 sowie depressive Störung behandelt und für die Ausübung leichter beruflicher Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes ohne längere Zwangshaltungen für sechs Stunden und mehr als leistungsfähig erachtet.

Auf Veranlassung des SG erstattete sodann der Arzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. P. , der die Klägerin im März 2006 untersuchte, ein weiteres nervenärztliches Gutachten. Der Sachverständige fand von neurologischer Seite keine wesentlichen Einschränkungen und sah die psychische Problematik im Vordergrund. Diagnostisch ging er von einer Dysthymia, somatoformen Schmerzstörungen, einer Somatisierungsstörung mit Projektion in den Bewegungsapparat und Anpassungsstörungen aus und beschrieb eine Gemengelage aus bewußtseinsnahen demonstrativen Tendenzen und aus unbewussten psychischen Konflikten folgende Symptombildungen, wodurch die Leistungsfähigkeit der Klägerin derzeit unter drei Stunden täglich liege. Allerdings sei bisher eine adäquate psychiatrische-psychotherapeutische Behandlung nicht erfolgt, obwohl eine solche indiziert sei. Daraufhin bewilligte die Beklagte der Klägerin eine vom 27.09. bis 24.10.2006 dauernde stationäre Rehabilitationsmaßnahme in der Psychosomatischen Abteilung der R.-H. -Klinik. Ausweislich des entsprechenden Abschlussberichtes (Diagnosen: somatoforme Schmerzstörung, Dysthymie und Adipositas) verneinten die behandelnden Ärzte bei der Klägerin organisch-bedingte Einschränkungen des Leistungsvermögens und ordneten die Beschwerden einem somatoformen Störungsbild zu. Sie erachteten die Klägerin für leichte bis mittelschwere Tätigkeiten ohne Wirbelsäulenzwangshaltungen und ohne häufig kniende und bückende Tätigkeiten vollschichtig für leistungsfähig. Beschrieben wird im Übrigen ein erheblicher sekundärer Krankheitsgewinn durch die Entpflichtung vom Berufsalltag und die Eingrenzung des Suchtfehlverhaltens des Ehemannes; dies sei hinderlich bei der Entwicklung einer Veränderungsmotivation. Mit Urteil vom 23.10.2007 wies das SG die Klage im Wesentlichen mit der Begründung ab, die schwerpunktmäßig auf psychiatrischem Fachgebiet liegenden Beeinträchtigungen der Klägerin bedingten keine rentenrelevante Leistungseinschränkung, da die zu diagnostizierende Depression und die somatoformen Schmerzstörungen der Ausübung von leichten vollschichtigen beruflichen Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes bei Berücksichtigung qualitativer Einschränkungen nicht entgegenstünden. Im Berufungsverfahren L 10 R 5619/07 vor dem sodann angerufenen Landessozialgericht (LSG) schlossen die Beteiligten einen Vergleich, wonach die Beklagte den am 08.07.2002 gestellten Antrag der Klägerin auf Fortzahlung der Rente wegen Erwerbsunfähigkeit im Hinblick auf einen Anspruch auf Gewährung von Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung prüft und der Klägerin hierüber einen rechtsmittelfähigen Bescheid erteilt. Grundlage dieses Vergleichs war der Umstand, dass eine Weitergewährung der allein streitgegenständlichen Rente wegen Erwerbs- bzw. Berufsunfähigkeit nach altem Recht nur beim Vorliegen einer durchgehenden Erwerbsunfähigkeit über den 30.09.2002 hinaus in Betracht gekommen wäre, hierfür aber angesichts des Umstandes, dass die Klägerin zwischen Ende 2000 und Anfang 2003 nicht mehr in nervenärztlicher Behandlung stand, kein Nachweis zu erbringen war.

Ausgangspunkt des vorliegenden Rechtsstreits ist der daraufhin ergangene Bescheid der Beklagten vom 12.08.2008 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 09.02.2009, mit dem die Beklagte die Gewährung einer Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung ablehnte.

Am 27.02.2009 hat die Klägerin dagegen beim SG Klage erhoben. Sie hat geltend gemacht, auf Dauer erwerbsunfähig zu sein und hat sich insbesondere auf das Gutachten des Dr. P. berufen. Nachdem dieser ein aufgehobenes Leistungsvermögen beschrieben habe und nach Durchführung der von ihm für erforderlich erachteten Reha-Maßnahme ausweislich des Entlassungsberichts im Vergleich zu dem Aufnahmebefund ein unveränderter Status beschrieben worden sei, bestehe die Erwerbsminderung fort.

Nach schriftlicher Anhörung der behandelnden Ärzte als sachverständige Zeugen hat das SG das Gutachten der Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie Dr. R. auf Grund Untersuchung der Klägerin im Dezember 2010 eingeholt. Diese diagnostizierte auf dem Boden einer abhängigen asthenischen Persönlichkeitsstruktur eine Dysthymia und eine undifferenzierte Somatisierungstörung, wodurch schwere körperliche Tätigkeiten, ebenso wie Tätigkeiten in Nachschicht sowie Akkord- und Fließbandarbeiten nicht mehr durchführbar seien. Bei Berücksichtigung dieser Einschränkungen hat sie die Klägerin jedoch für fähig erachtet, leichte bis mittelschwere Tätigkeiten vollschichtig zu verrichten. Die Sachverständige hat auf eine massive Aggravation vor dem Hintergrund eines Rentenwunsches und einen sekundären Krankheitsgewinn der Klägerin hingewiesen. Auf Antrag der Klägerin gemäß [§ 109 SGG](#) hat das SG darüber hinaus das Gutachten des Prof. Dr. E., Facharzt für Psychiatrie, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie auf Grund zweier Untersuchungen im Januar und Februar 2012 eingeholt. Der Sachverständige diagnostizierte eine Dysthymia sowie eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung, durch die Nachschicht-, Akkord- und Fließbandarbeiten sowie Tätigkeiten mit besonderer Verantwortung und geistiger Beanspruchung nicht mehr in Betracht kämen. Leichte Tätigkeiten unter Berücksichtigung qualitativer Einschränkungen hat er vollschichtig für zumutbar erachtet.

Mit Urteil vom 12.04.2012 hat das SG die Klage im Wesentlichen mit der Begründung abgewiesen, die Klägerin sei noch in der Lage, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes zumindest sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein und daher nicht erwerbsgemindert. Es stütze sich dabei auf die Gutachten des Dr. P., der Dr. R. und des Prof. Dr. E. ... Auch von orthopädischer Seite ergebe sich keine quantitative Einschränkung des Leistungsvermögens.

Gegen das ihren Bevollmächtigten am 26.04.2012 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 22.05.2012 Berufung eingelegt und geltend gemacht, sie leide nicht nur an Beschwerden von nervenärztlicher Seite, sondern auch an gravierenden orthopädischen Beschwerden. Insoweit sei zwischenzeitlich eine Verschlimmerung eingetreten, insbesondere im Bereich der Knie. Darüber hinaus bestünden Taubheitsgefühle in Armen und Beinen. Nicht nachvollziehbar sei, dass insoweit keine Ermittlungen durchgeführt worden seien. So sei die in den 90er-Jahren erfolgte Bandscheibenoperation Auslöser für ihre sonstigen Beschwerden gewesen. Ungeachtet dessen hätten durch den Tod ihres Ehemannes im Mai 2012 jedoch auch ihre psychischen Beeinträchtigungen dramatisch zugenommen.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 12.04.2012 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 12.08.2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 09.02.2009 zu verurteilen, ihr Rente wegen Erwerbsminderung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für richtig und verweist darauf, dass die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen letztmals am 30.06.2005 erfüllt waren.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Verwaltungsakten der Beklagten sowie der Akten beider Rechtszüge Bezug genommen.

II.

Die gemäß [§ 151 Abs. 1 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegte und gemäß den [§§ 143, 144 SGG](#) statthafte Berufung der Klägerin, über die der Senat im Rahmen des ihm zustehenden Ermessens nach Anhörung der Beteiligten durch Beschluss entscheidet, ist zulässig; die Berufung ist jedoch nicht begründet.

Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Denn der Bescheid der Beklagten vom 12.08.2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 09.02.2009 ist rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihrem Rechten. Die Klägerin ist im Sinne der maßgeblichen gesetzlichen Regelungen nicht erwerbsgemindert, weshalb ihr eine Erwerbsminderungsrente nicht zusteht.

Streitgegenstand des vorliegenden Rechtsstreits ist der Bescheid vom 12.08.2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 09.02.2009, mit dem die Beklagte im Anschluss an den in dem Verfahren L 10 R 5619/07 geschlossenen Vergleich darüber entschied, ob der Klägerin ausgehend von ihrem am 08.07.2002 gestellten Antrag auf Weitergewährung der vom 01.12.1999 bis 30.11.2002 bezogenen Rente wegen Erwerbsunfähigkeit - welcher seinerseits erfolglos blieb - auf der Grundlage der zum 01.01.2001 in Kraft getretenen rentenrechtlichen Regelungen zu irgendeinem Zeitpunkt ab 01.12.2002 Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung zusteht.

Rechtsgrundlage für die insoweit begehrte Rente ist [§ 43](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI). Danach haben Versicherte bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze Anspruch auf Rente wegen teilweiser (Abs. 1 Satz 1 der Regelung) bzw. voller (Abs. 2 Satz 1 der Regelung) Erwerbsminderung, wenn sie teilweise bzw. 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.

Nach [§ 43 Abs. 1 Satz 2 SGB VI](#) sind teilweise erwerbsgemindert 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. Nach [§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#) sind voll erwerbsgemindert 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. Nach [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) ist nicht erwerbsgemindert, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens

sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Unter Anwendung dieser Regelungen steht der Klägerin Rente wegen Erwerbsminderung weder ab 01.12.2002 noch ab einem späteren Zeitpunkt zu. Die Gewährung einer solchen Rente im unmittelbaren Anschluss an die bis 30.11.2002 gewährte Rente wegen Erwerbsunfähigkeit scheidet bereits daran, dass die Klägerin zu diesem Zeitpunkt im Sinne der dargelegten Regelungen nicht erwerbsgemindert war. Denn wenn die Klägerin - wie mit Bescheid der Beklagten vom 29.01.2003 entschieden - ab 01.12.2002 im Sinne des bis zum 31.12.2000 gültig gewesenen Rechts nicht erwerbsunfähig war, lag im Sinne der Regelungen des [§ 43 Abs. 1](#) und 2 SGB VI erst Recht keine Erwerbsminderung vor. Denn das zum 01.01.2001 in Kraft getretene Recht setzt für die Begründung von voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung eine noch weitgehendere Einschränkung des beruflichen Leistungsvermögens (Leistungsfähigkeit von weniger als sechs Stunden täglich) voraus als dies nach altem Recht (Leistungsfähigkeit von weniger als vollschichtig, d.h. weniger als acht Stunden täglich) der Fall war (vgl. insoweit auch die Ausführungen des SG im Urteil vom 23.10.2007 in dem Verfahren S 20 R 1431/04).

Von einer derart weitreichenden, noch über das nach früherem Recht erforderliche Ausmaß hinausgehenden, Einschränkung der beruflichen Leistungsfähigkeit der Klägerin vermag sich der Senat nach Auswertung der vorliegenden medizinischen Unterlagen nicht zu überzeugen. Insoweit ist insbesondere durch das Gutachten des Dr. S., der die Klägerin im Dezember 2002, also unmittelbar nach Ende der zuvor bezogenen Rente untersuchte, belegt, dass es bei der Klägerin im Vergleich zu der Voruntersuchung bei Dr. G.-P. zu einer deutlichen Besserung der depressiven Symptomatik, die Grundlage der Rentengewährung war, gekommen und der depressive Verstimmungszustand nunmehr nur noch als leicht zu beurteilen war. Ein entsprechendes Zustandsbild fand Dr. S. dann auch noch ca. ein Jahr später, als er die Klägerin im November 2003 im Rahmen des Widerspruchsverfahrens erneut gutachtlich untersuchte. Eine quantitative Leistungsminde rung resultiert aus dieser Gesundheitsstörung nicht. Auch von orthopädischer Seite waren seinerzeit keine Gesundheitsstörungen festzustellen, die zu einer zeitlichen Einschränkung der Leistungsfähigkeit der Klägerin hätten führen können. Dies ergibt sich aus den Gutachten des Dr. G. und des Dr. N., die die Klägerin im Dezember 2002 bzw. November 2003 untersuchten und übereinstimmend nicht die somatischen orthopädischen Befunde, sondern die Beeinträchtigungen von psychiatrischer Seite für die Beurteilung der beruflichen Leistungsfähigkeit der Klägerin als maßgeblich erachteten.

Hinweise darauf, dass sich die gesundheitlichen Beeinträchtigungen der Klägerin in der Folgezeit verschlechtert haben und das berufliche Leistungsvermögen der Klägerin dadurch auf ein rentenberechtigendes Ausmaß, nämlich auf weniger als sechs Stunden täglich, herabgesunken sein könnte, liegen nicht vor. Entsprechendes ergibt sich insbesondere nicht aus den vom SG in dem Verfahren S 20 R 1431/04 durchgeführten Ermittlungen. Insoweit ist insbesondere die Auskunft der Dr. G.-P. als sachverständige Zeugin von Bedeutung, in deren Behandlung die Klägerin von März 2003 bis April 2004 stand. Diese erhob keine Befunde, die wesentlich von jenen abwichen, die Dr. S. zuvor erhoben hatte. Das Leistungsvermögen der Klägerin schätzte sie auf sechs bis acht Stunden täglich ein. Dass auch von orthopädischer Seite keine relevante Verschlimmerung eingetreten war, wird schließlich durch das Gutachten der Dr. B.-S. belegt, die die Klägerin von orthopädischer Seite im November 2004 gutachtlich untersuchte. Sie bestätigte im Wesentlichen die Einschätzungen der Vorgutachter Dr. G. und Dr. N. und vertrat gleichermaßen die Auffassung, dass die für die Beurteilung der beruflichen Leistungsfähigkeit maßgeblichen Leiden nicht auf orthopädischem, sondern auf psychiatrischem Fachgebiet liegen.

Von einem auf ein rentenberechtigendes Ausmaß herabgesunkenen Leistungsvermögen vermag sich der Senat schließlich auch nicht auf Grund des Gutachtens des Dr. G. überzeugen, der die Klägerin im Juni 2005 untersuchte, eine mittelgradige depressive Episode diagnostizierte und die Leistungsfähigkeit der Klägerin seit Klageerhebung, mithin seit März 2004, mit weniger als vier Stunden täglich einschätzte. Denn dieses Gutachten weist - worauf schon das SG in seinem Urteil vom 23.10.2007 hinwies - erhebliche Mängel auf (schon die gestellte Diagnose lässt sich nicht aus den dokumentierten Befunden ableiten) und kann daher nicht Grundlage richterlicher Überzeugungsbildung sein. Ohnehin steht die Einschätzung des Dr. G. in Widerspruch zu der Beurteilung der Dr. G.-P., die die Klägerin noch im April 2004, ohne erhebliche Befunde festzustellen, untersuchte. Offenbar waren entsprechende weitere Vorstellungen hiernach auch nicht erforderlich. Denn die Klägerin stellte sich in der Folgezeit weder erneut bei Dr. G.-P. noch bei einem anderen Nervenarzt vor, wie sich aus den Angaben der Klägerin gegenüber Dr. P. anlässlich seiner gutachtlichen Untersuchung im März 2006 ergibt. Der Senat sieht daher auch keine hinreichenden Anhaltspunkte dafür, dass das Leistungsvermögen der Klägerin zeitlich nach der letzten Inanspruchnahme von Dr. G.-P. auf ein rentenberechtigendes Ausmaß herabgesunken sein könnte. Ob dies ggf. nach dem 30.06.2005 der Fall war, kann der Senat dahingestellt sein lassen. Denn die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für die von der Klägerin begehrte Rente wegen Erwerbsminderung lagen nach diesem Zeitpunkt nicht mehr vor. Denn ausgehend davon, dass die Klägerin ausweislich des Versicherungsverlaufs vom 19.04.2013 einen letzten Pflichtbeitrag im Juli 2003 entrichtete, erfüllte die Klägerin die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für die im Streit stehende Rente (drei Jahre Pflichtbeitragszeiten in den letzten fünf Jahren vor Eintritt des Versicherungsfalls) letztmals am 30.06.2005. Denn zu diesem Zeitpunkt ist der maßgebliche Fünfjahreszeitraum (hier: 30.06.2000 bis 29.06.2005) letztmals mit zumindest 36 Monaten Pflichtbeitragszeiten belegt.

Anderes folgt auch nicht aus der Regelung des [§ 241 Abs. 2 SGB VI](#), wonach es unter bestimmten Voraussetzungen nicht erforderlich ist, dass in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge entrichtet wurden. Denn die Klägerin erfüllt schon nicht die erste Voraussetzung des [§ 241 Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#), nämlich die Erfüllung der allgemeinen Wartezeit vor dem 01.01.1984. Auf die allgemeine Wartezeit von fünf Jahren (vgl. [§ 50 Abs. 1 Satz 1 SGB VI](#)) werden Beitragszeiten angerechnet ([§ 51 Abs. 1 SGB VI](#)). Vor dem 01.01.1984 legte die Klägerin ausweislich des im Berufungsverfahren vorgelegten Versicherungsverkaufs aber nur 51 Monate an Beitragszeiten zurück. Damit erfüllte die Klägerin zum 01.01.1984 nicht die allgemeine Wartezeit von fünf Jahren (= 60 Monate).

Vor diesem Hintergrund kann im Hinblick auf das Berufungsvorbringen der Klägerin, wonach sich ihre psychischen Beeinträchtigungen durch den Tod ihres Ehemannes im Jahr 2012 dramatisch verschlechtert hätten, auch dahingestellt bleiben, wie sich die gesundheitliche Situation der Klägerin seither darstellt. Ermittlungen zur Aufklärung des entsprechenden medizinischen Sachverhalts sind daher nicht geboten.

Entsprechende Ermittlungen sind auch nicht im Hinblick auf das weitere Vorbringen der Klägerin veranlasst, sie leide auch an erheblichen orthopädischen Beschwerden. Denn auch insoweit wurde der medizinische Sachverhalt - wie die obigen Darlegungen aufzeigen - hinreichend geprüft, ohne dass die mit den Beeinträchtigungen der Klägerin befassten Gutachter bzw. Sachverständigen schwerwiegende Beeinträchtigungen, die der Ausübung einer leichten beruflichen Tätigkeit im Umfang von zumindest sechs Stunden täglich entgegen stehen könnten, gefunden hätten. Dabei waren insbesondere auch die von der Klägerin im Berufungsverfahren ausdrücklich hervorgehobenen Kniebeschwerden sowie die Taubheitsgefühle in Armen und Beinen Gegenstand der Beurteilung der Sachverständigen Dr. B.-S. ... Zudem

gingen die angesprochenen, mit den orthopädischen Beeinträchtigungen der Klägerin befassten Ärzte auch übereinstimmend davon aus, dass die berufliche Leistungsfähigkeit der Klägerin maßgeblich beeinträchtigenden Leiden nicht auf orthopädischem, sondern auf nervenärztlichem Fachgebiet liegen. Hiervon ist im Übrigen auch die Klägerin selbst im erstinstanzlichen Verfahren noch ausgegangen. Denn in der Niederschrift über die Sitzung des SG am 14.04.2010 ist dokumentiert, dass sich die Beteiligten darüber einig sind, dass die Erwerbsminderung in erster Linie auf psychiatrischem und nicht auf orthopädischem Fachgebiet zu suchen ist. Dass sich die seinerzeit rechtskundig vertretene Klägerin dies - wie im Berufungsverfahren nunmehr geltend gemacht - nicht erklären kann, ist unerheblich und ändert insbesondere nichts an der inhaltlichen Richtigkeit der seinerzeit vertretenen und dokumentierten Auffassungen der Beteiligten.

Nach alledem kann die Berufung der Klägerin keinen Erfolg haben.

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

Für die Zulassung der Revision besteht keine Veranlassung.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2014-04-02