

L 9 R 4088/10

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
9
1. Instanz
SG Stuttgart (BWB)
Aktenzeichen
S 24 R 1589/08
Datum
23.07.2010
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 9 R 4088/10
Datum
25.10.2011
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Stuttgart vom 23. Juli 2010 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Umstritten ist die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung.

Die 1955 in Makedonien geborene Klägerin war im Zeitraum vom 9. November 1973 bis 20. April 1997 - mit Unterbrechungen - rentenversicherungspflichtig beschäftigt (ungelernte Tätigkeiten als Haushaltshilfe und Löterin). Danach bezog sie - mit Unterbrechung vom 12. Oktober 1998 bis 13. Februar 1999 - bis 22. Juli 1999 Sozialleistungen bzw. Leistungen wegen Arbeitslosigkeit, für welche Pflichtbeitragszeiten vorgemerkt sind. Vom 23. Juli 1999 bis 30. April 2004 liegen keine versicherungsrechtlichen Zeiten vor (57 Monate ohne Belegung). Danach war die Klägerin vom 1. Mai 2004 bis 30. April 2006 - unterbrochen durch Arbeitsunfähigkeitszeiten u. a. ab 17. Dezember 2004 (mit Bezug von Sozialleistungen vom 28. Januar bis 31. März 2005 [anerkannte Pflichtbeitragszeit]) - wiederum versicherungspflichtig beschäftigt (Arbeiterin im Montagebereich). In der Folge bezog sie ab 18. Mai 2006 bis 15. Juli 2007 und (bei Arbeitsunfähigkeit ab 7. August 2006) ab 13. August 2007 Leistungen wegen Arbeitslosigkeit bzw. Sozialleistungen. Wegen der einzelnen versicherungsrechtlichen Zeiten wird auf den in den Akten des Klageverfahrens enthaltenen Versicherungsverlauf (VV) vom 13. März 2008 (mit den Zeiten bis 23. Dezember 2007) verwiesen.

Die Klägerin gab zu einem Antrag auf Gewährung medizinischer Leistungen zur Rehabilitation vom 15. Dezember 2006 an, innerhalb der letzten sechs Monate arbeitsunfähig gewesen zu sein und unter chronischen Schmerzen am ganzen Körper (fast täglich), Rückenschmerzen (täglich) sowie Schlafstörungen zu leiden. Ohne Medikamente habe sie keine Ruhe, Angstzustände, Schwindel sowie Alpträume und leide sie unter "Schwarzwerden vor Augen". Weiter wurden ärztliche Äußerungen vorgelegt (u. a. Internist und Rheumatologe Tran-Viet vom 6. November 2006 [polytope Tendomyopathie], Psychiater Dr. Krauter vom 4. April und 10. Oktober 2006 [Klagen über verstärkte Schmerzen sowie Ängste, S.e Schlafstörungen und Unruhe, alles sei seit dem Tod der Mutter vor einem halben Jahr wieder sehr viel schlimmer geworden, schwere Psychoneurose mit Somatisierung], Arzt für Psychiatrie, Psychotherapie Dr. A. vom 5. November 2006 [rezidivierende depressive Störung, Angststörung; die Klägerin berichte, sie zittere mit den Beinen, habe jeden Tag Schmerzen wegen seit zehn Jahren bestehender Rückenbeschwerden, leide unter innerer Unruhe, Angst, schlaflosen Nächten, Schlaf sei nur mit viel Unterbrechung möglich, tagsüber fühle sie sich wie "besoffen", komme aber ohne Medikamente nicht zurecht; nachdem die Beschwerdesymptomatik seit längerem bestehe, werde wahrscheinlich nur mittelfristig eine Stabilisierung über eine Optimierung der Medikation wie auch Integration geeigneter Behandlungsinterventionen möglich sein], Orthopäde Dr. K. vom 27. November 2006 [Osteopenie, Cervikal- und LWS-Syndrom], Neurologe Dr. G. vom 5. Oktober 2006 [Lumboischialgie beidseits] und Praktischer Arzt Dr. T. vom 8. Dezember 2006 [Angst-, Schlaf- und chronische Schmerzstörung, Fibromyalgiesyndrom, Nebennierentumor links, generalisierte Schmerzzustände und Somatisierungstendenzen, Kollapsneigung, Vertigo, Cephalgien; seit drei bis vier Jahren zunehmender Schmerzmittelgebrauch, vegetative Dystonie, Schmerzfixierung seit zwei Jahren]).

Die dann mit Bescheid vom 22. Dezember 2006 bewilligte stationäre Heilbehandlung wurde in der Psychosomatischen Klinik Schloss Waldleiningen in M. vom 5. Februar bis 19. März 2007 durchgeführt. Gemäß dem Heilverfahren-Entlassungsbericht (HV-EB) vom 27. März 2007 wurden eine mittelgradige depressive Episode, eine generalisierte Angststörung, eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung und ein Rheumatismus diagnostiziert und wurde die Klägerin als - wie bei der Aufnahme - arbeitsunfähig entlassen, nachdem nur eine leichte Besserung erreicht worden sei. Die Klägerin sei für Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes bzw. leichte Frauenarbeiten drei bis unter

sechs Stunden einsetzbar.

Am 23. Mai 2007 beantragte die Klägerin die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung, wobei sie angab, sie halte sich seit 1997 für erwerbsgemindert und könne überhaupt keine Arbeiten mehr verrichten (wegen "Bandscheibenvorfall, S.e Rückenschmerzen mit Ausstrahlung bis in die Fußzehen, Magen-/Kopfschmerzen, Taubheitsgefühl in den Händen, seit ca. zwei oder drei Jahren Depressionen und Schlaflosigkeit, Angstzustände, Nebennierentumor, Fibro-myalgie").

Die Beklagte lehnte den Rentenanspruch der Klägerin mit Bescheid vom 30. Mai 2007 und Widerspruchsbescheid vom 19. Februar 2008 ab. Die Klägerin sei zwar seit dem 7. August 2006, dem letzten Eintritt von Arbeitsunfähigkeit, weniger als drei Stunden leistungsfähig und voll erwerbsgemindert, doch seien die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nicht erfüllt, da im vorausgegangenen Fünf-Jahres-Zeitraum nur 28 Kalendermonate mit Pflichtbeiträgen belegt seien. Nach dem Versicherungsfall zurückgelegte Beitragszeiten (Beiträge wegen Krankengeldbezug) seien nicht zu berücksichtigen.

Grundlagen der Entscheidung waren u. a. der HV-EB, ein Bericht des Dr. A. vom 27. Juni 2007 (rezidivierende depressive Störung, generalisierte Angstkrankheit; eine im HV-EB beschriebene Teilbesserung habe sich in der Nachuntersuchung nach der stationären psychosomatischen Behandlung nicht bestätigen lassen und auch nicht angehalten, es bestünden weiter eine erhebliche negative Denkeinengung, Versagenserwartung und erhebliche Antriebsstörung, sowie ein Unruheerleben und auch eine diffuse Ängstlichkeit; die Symptomatik sei derart ausgeprägt, dass "eine Belastbarkeit von mindestens drei Stunden für eine Vermittelbarkeit für eine leichte Erwerbstätigkeit nicht ausreiche") und ein Bericht des Dr. T. vom 14. Oktober 2007 (die Klägerin habe sich vor allem durch die depressive Verarbeitung ihrer chronischen Schmerzen weitgehend zurückgezogen, Aktivitäten im sozialen Umfeld und auch innerhalb der Familie seien S. eingeschränkt). Dr. T. hatte den Arztbrief des Dr. A. vom 9. Mai 2007 (Vorstellung alle vier bis sechs Wochen; rezidivierende depressive Störung, generalisierte Angststörung; unter den bisherigen Behandlungsmaßnahmen, einschließlich der stationären Behandlung in Mudau habe sich leider keine wesentliche Besserung erreichen lassen, weiterhin bestünden eine Antriebsminderung, eine deutliche negative Denkeinengung, eine Versagenserwartung, eine diffuse Ängstlichkeit mit Unruheerleben; eine im HV-EB geschilderte Besserung habe sich nicht gehalten) beigefügt. Weitere Grundlagen waren das nervenärztliche Gutachten des Dr. W. vom 19. November 2007, dem sich die Internistin Dr. H.-Z. am 22. November 2007 anschloss (mittelgradige depressive Episode, anhaltende somatoforme Schmerzstörung, lumbale Rückenschmerzen bei bekanntem Bandscheibenleiden; das berufliche Leistungsvermögen sei erheblich eingeschränkt, berufliche Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes, auch einfacher Art, seien nur unter drei Stunden möglich; dies gelte "seit Antragstellung"), das MDK-Gutachten von Dr. H. vom 25. Juli 2007 (rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode, generalisierte Angststörung, anhaltende somatoforme Schmerzstörung; die Klägerin sei seit 7. August 2006 und damit seit fast einem Jahr arbeitsunfähig, trotz ambulanten psychiatrischer Behandlung und einer psychosomatischen Reha-Maßnahme sei es zu keiner ausreichenden Besserung gekommen, eine Wiederherstellung der Leistungsfähigkeit in absehbarer Zeit sei nicht zu erwarten) und eine Stellungnahme (Boller) vom 3. Dezember 2007 (Leistungsvermögen unter drei Stunden seit August 2006).

Deswegen hat die Klägerin am 21. Februar 2008 Klage beim Sozialgericht Stuttgart (SG) erhoben und geltend gemacht, sie habe bis zum Rentenanspruch über drei Jahre Pflichtbeitragszeiten zurückgelegt. Es sei nicht belegt, dass der Leistungsfall bereits am 7. August 2006 eingetreten sei. Die Beklagte stütze sich nur auf medizinische Äußerungen, in denen kein Zeitpunkt der Leistungsminde rung genannt sei. Dagegen sei im HV-EB ein Leistungsvermögen von halb- bis untervollschichtig angegeben und gehe Dr. A. von einer Leistungsminde rung ab Rentenanspruchstellung, dem 23. Mai 2007, aus. Hierzu hat sie u. a. dessen Bescheinigung vom 13. Februar 2009 vorgelegt, wonach nach der Entlassung aus der Klinik in M., bei der "im Sinne einer damals vorhandenen Arbeitslosigkeit" die Klägerin "arbeitsfähig gewesen" wäre, eine weitere Verschlechterung des Leistungsvermögens auf unter drei Stunden täglich eingetreten sei.

Das SG hat die behandelnden Ärzte schriftlich als sachverständige Zeugen gehört. Über die von ihnen erhobenen Befunde haben der Arzt T.-V. am 28. April 2008 (Behandlung vom 30. Oktober bis 6. November 2006, polytope Tendencyopathie; leichte Arbeiten acht Stunden täglich möglich), Dr. A. am 30. April 2008 (Behandlung seit 23. Oktober 2006 durchschnittlich zwei bis dreimal im Quartal, rezidivierende depressive Störung, mittelschwer, Restresiduum, generalisierte Angststörung; über dem gesamten Behandlungsverlauf deutliche negative Denkeinengungen, Versagenserwartung, erhebliche Antriebsstörung, gedrückte Stimmungslage, diffuse Ängstlichkeit in Verbindung mit Unruheerleben; deutliche Herabsetzung der psychischen Belastbarkeit, Durchhaltefähigkeit erheblich beeinträchtigt, insofern keine Belastbarkeit von wenigstens drei Stunden täglich; der Zustand bestehe "seit der Rentenanspruchstellung"; durchgehende Arbeitsunfähigkeit sei seit 3. April 2007 bescheinigt worden; die im HV-EB beschriebene Besserung habe sich im weiteren Verlauf nicht halten lassen, zudem hätten sich somatisierte psychosomatische Beschwerden während des Aufenthalts eher verstärkt, was in dem HV-EB beschönigt dargestellt bzw. nicht dargelegt sei) und Dr. T. am 1. Juni 2008 (generalisierte Angststörung, anhaltende Schmerzverarbeitungsstörung, Nebennierentumor links [OP August 2007], multietagere WS-Diskopathien mit Bandscheibenvorfall; eine regelmäßige Arbeit von längerer Dauer sei unwahrscheinlich, entsprechende Einschränkungen bestünden mit Sicherheit seit ein bis zwei Jahren) berichtet. Ferner hat Dr. A. (erneut) am 20. Oktober 2008 (die Klägerin sei bereits früher psychiatrisch und psychotherapeutisch qualifiziert behandelt worden, wobei Dr. K. eine umfangreiche psychopharmakologische Medikation verordnet habe, der erste Untersuchungsbefund am 29. Oktober 2006 bei ihm habe noch nicht die Frage der Erwerbsfähigkeit betroffen, sondern vielmehr die Frage der Arbeitsfähigkeit, allerdings habe sich bald heraus gestellt, dass eine "deutliche Beeinträchtigung der Besserungsfähigkeit" vorhanden gewesen sei, sodass seinerseits "etwa seit April 2007" eine Leistungsminde rung dokumentiert werden könne, gleichzeitig sei zu dokumentieren, dass eine Verschlechterung im Sinne einer sich progredient entwickelnden Krankheitssymptomatik stattgefunden habe, insofern wolle er "den gefragten Zeitpunkt" [Anmerkung: seit wann die Belastbarkeit auf weniger als drei Stunden täglich abgesunken ist] auf den 3. April 2007 "anhand seiner eigenen Beobachtungen und Untersuchungen dokumentieren") ausgesagt.

Die Beklagte hat ausgeführt, die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für die Gewährung einer Rente seien nur erfüllt, wenn der Leistungsfall im April 2007 oder später eingetreten sei. Hierzu hat sie einen VV vorgelegt. Weiterhin hat sie Stellungnahmen von Dr. S. vom 7. Juli und 20. November 2008 vorgelegt, der nach Auswertung der vom SG eingeholten Äußerungen davon ausgeht, dass eine rentenberechtigende Leistungsminde rung am 23. Oktober 2006 eingetreten sei. Soweit Dr. A. von einem späteren Eintritt der Leistungsminde rung ausgehe, sei dies nicht zu erklären.

Das SG hat die Klage mit Gerichtsbescheid vom 23. Juli 2010 abgewiesen. Die - näher dargelegte - Voraussetzungen für die Gewährung einer Rente seien nicht erfüllt. Der Leistungsfall der Erwerbsminderung sei bei der Klägerin bereits am 7. August 2006 eingetreten. Damit

seien die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für die Gewährung einer Rente nicht erfüllt. Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf die Ausführungen im Gerichtsbescheid verwiesen.

Gegen den am 28. Juli 2010 zugestellten Gerichtsbescheid hat die Klägerin am 27. August 2010 Berufung eingelegt. Sie sei voll erwerbsgemindert und der Leistungsfall sei am 3. April 2007 und damit zu einem Zeitpunkt, zu dem die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen erfüllt seien, eingetreten. Hierzu bezieht sich die Klägerin, die zwischenzeitlich erneut in stationärer psychiatrischer Behandlung (Klinik Dr. R. vom 17. Februar bis 24. März 2011) gewesen ist, auf die Ausführungen von Dr. A., der erst ab 3. April 2007 eine Arbeitsunfähigkeit auf psychiatrischem Gebiet gesehen habe, das Gutachten des Dr. W., der einen Eintritt der Leistungsminderung erst "ab Rentenanstellung" angenommen habe sowie auf die Ausführungen des nach [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) auf ihren Antrag gehörten Dr. Grieshaber, nach welchem der Leistungsfall "ab Antragsstellung" eingetreten sei. Diagnostiziert sei u. a. eine mittelgradige depressive Episode. Einzelne mittelgradige depressive Episoden dauerten - so die Klägerin - von zwei Wochen bis im Mittel sechs Monate an, so die diagnostischen Leitlinien zu F33.1 der WHO. Erst bei einer schweren depressiven Episode sei laut den Leitlinien unwahrscheinlich, dass ein Patient in der Lage sei, soziale, häusliche und berufliche Aktivitäten fortzuführen, allenfalls sei dies sehr begrenzt möglich. Zuletzt hat die Klägerin im Termin zur mündlichen Verhandlung eine Bescheinigung des Dr. A. vom 24. Oktober 2011 vorgelegt, auf die verwiesen wird.

Die Klägerin beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Stuttgart vom 23. Juli 2010 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 30. Mai 2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 19. Februar 2008 zu verurteilen, ihr auf Grund eines Leistungsfalles vom 3. April 2007 Rente wegen voller Erwerbsminderung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie vertritt die Auffassung, der Leistungsfall sei mindestens schon im Oktober 2006 eingetreten, womit die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nicht erfüllt seien. Hierzu hat sie u. a. eine Stellungnahme von Dr. E.-D. vom 9. Juni 2011 vorgelegt.

Auf Antrag der Klägerin nach [§ 109 SGG](#) hat der Senat ein Sachverständigengutachten des Facharztes für Psychiatrie und Psychotherapie Dr. G. vom 10. Mai 2011 eingeholt. Darin ist ausgeführt, die Klägerin sei seit Oktober 2006 in regulärer psychiatrischer Behandlung. Seit 2003 bestehe eine rezidivierende endo-reaktive chronifizierte depressive Störung mit somatischen Symptomen, aktuell mittelgradig. Es bestünden seit März 2007 - gesichert durch die Diagnosestellung in der Rehabilitationsklinik Schloss Waldleiningen - eine anhaltende chronifizierte somatoforme Schmerzstörung und seit August 2007 bestehe eine Anpassungs- und Verarbeitungsstörung nach Nebennierenadenomerkkrankung im Jahr 2006 und Entfernung der linken Niere. Die psychische und geistige Belastbarkeit sei seit 2003 immer wieder im Rahmen der rezidivierenden depressiven Störung beeinträchtigt gewesen. Körperliche Einschränkungen bestünden bereits seit etwa 1998 oder 1999. Neuerlich hinzu gekommen sei die Diagnose einer Schilddrüsenunterfunktion durch eine Autoimmunthyreoiditis, festgestellt bei der stationären Behandlung in der Klinik Dr. R., also ab Februar 2011. Es handle sich insgesamt um eine fortlaufende Summierung bei den Einschränkungen der geistig-psychischen und körperlichen Funktionen durch neu hinzugetretene Erkrankungen bei bereits bestehender psychischer Erkrankung seit 2003 mit rezidivierenden endoreaktiven depressiven Störungen. Den Anforderungen des allgemeinen Arbeitsmarktes sei die Klägerin nicht mehr gewachsen, das Leistungsvermögen betrage weniger als drei Stunden täglich seit der Rentenanstellung. Der von ihm festgestellte Gesundheitszustand bestehe seit der Rentenanstellung. Er habe sich auch seit 1. August 2006 nicht wesentlich gebessert. "Nach Angaben des behandelnden Psychiaters Dr. A." bestehe seit April 2007 eine Leistungsminderung und eine Befundverschlechterung im Sinne einer progredient entwickelten Krankheitssymptomatik mit Zeitpunkt zum 3. April 2007. Bereits am 7. August 2006 sei das Leistungsvermögen unter dreistündig zu bewerten, eine Besserung sei danach nicht mehr eingetreten.

Der Senat hat ferner Dr. A. zu den Untersuchungen und von ihm bis 4. April 2007 erhobenen Befunden befragt. Dr. A. hat hierzu am 12. September 2011 ausgesagt, er habe die Klägerin am 19. Dezember 2006 und dann wieder am 3. April sowie 9. Mai 2007 untersucht. Die Klägerin habe berichtet, seit der Rehabilitationsbehandlung vermehrt Schmerzerlebnisweisen zu erleiden. Ansonsten habe sich der Befund im Vergleich zur Voruntersuchung im Wesentlichen unge bessert gezeigt. Weiterhin hätten deutliche negative Denkeinstellungen, eine Versagenserwartung, eine Antriebsminderung, eine gedrückte Stimmungslage, eine diffuse erlebte Ängstlichkeit ohne genaue Zielrichtung in Verbindung mit einem Unruhe- und Nervositäts erleben wie auch ein chronisches Schmerzerleben in verschiedenen Körperbereichen bestanden. Weiterhin sei ein deutlicher sozialer Rückzug zu verzeichnen gewesen.

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

Entscheidungsgründe:

Die gemäß den [§§ 143, 144, 151 SGG](#) zulässige Berufung der Klägerin ist nicht begründet. Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Gewährung der begehrten Rente wegen Erwerbsminderung.

Rechtsgrundlage für die hier begehrte Rente wegen Erwerbsminderung ist [§ 43](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch in der bis 31. Dezember 2007 geltenden Fassung (SGB VI). Eine Änderung der entscheidungserheblichen Regelungen ist indes auch in der Fassung für die Zeit nach dem 31. Dezember 2007 nicht erfolgt.

Nach [§ 43 Abs. 1 Satz 1 SGB VI](#) haben Versicherte bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres (seit 1. Januar 2008 bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze) Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung wenn sie 1. teilweise erwerbsgemindert sind, 2. in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben und 3. vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben. 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](#)).

Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung haben Versicherte bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres (seit 1. Januar 2008 bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze) nach [§ 43 Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#), wenn sie 1. voll erwerbsgemindert sind, 2. in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben und 3. vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben. Voll erwerbsgemindert sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden erwerbstätig zu sein ([§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#)). Voll erwerbsgemindert sind gemäß [§ 43 Abs. 2 Satz 3 SGB VI](#) auch 1. Versicherte nach § 1 Satz 1 Nr. 2, die wegen Art oder Schwere der Behinderung nicht auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tätig sein können und 2. Versicherte, die bereits vor Erfüllung der allgemeinen Wartezeit voll erwerbsgemindert waren, in der Zeit einer nicht erfolgreichen Eingliederung in den allgemeinen Arbeitsmarkt. Nicht erwerbsgemindert ist gemäß [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#), wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann, wobei die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ist.

Der Zeitraum von fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung verlängert sich gemäß [§ 43 Abs. 4 SGB VI](#) um folgende Zeiten, die nicht mit Pflichtbeiträgen für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit belegt sind: 1. Anrechnungszeiten und Zeiten des Bezugs einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit, 2. Berücksichtigungszeiten, 3. Zeiten, die nur deshalb keine Anrechnungszeiten sind, weil durch sie eine versicherte Beschäftigung oder selbständige Tätigkeit nicht unterbrochen ist, wenn in den letzten sechs Kalendermonaten vor Beginn dieser Zeiten wenigstens ein Pflichtbeitrag für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit oder eine Zeit nach Nr. 1 oder 2 liegt, 4. Zeiten einer schulischen Ausbildung nach Vollendung des 17. Lebensjahres bis zu sieben Jahren, gemindert um Anrechnungszeiten wegen schulischer Ausbildung. Eine Pflichtbeitragszeit von drei Jahren ist für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit gemäß [§ 43 Abs. 5 SGB VI](#) nicht erforderlich, wenn die Erwerbsminderung aufgrund eines Tatbestandes eingetreten ist, durch den die allgemeine Wartezeit vorzeitig erfüllt ist.

Anrechnungszeiten sind u. a. Zeiten, in denen Versicherte wegen Krankheit arbeitsunfähig ([§ 58 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VI](#)) oder arbeitslos ([§ 58 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB VI](#)) gewesen sind, wenn dadurch u. a. eine versicherte Tätigkeit unterbrochen ist ([§ 58 Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#)).

Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit vor Eintritt der Erwerbsminderung sind gemäß [§ 241 Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#) für Versicherte nicht erforderlich, die vor dem 01. Januar 1984 die allgemeine Wartezeit erfüllt haben, wenn jeder Kalendermonat vom 01. Januar 1984 bis zum Kalendermonat vor Eintritt der Erwerbsminderung mit 1. Beitragszeiten 2. beitragsfreien Zeiten, 3. Zeiten, die nur deshalb nicht beitragsfreie Zeiten sind, weil durch sie eine versicherte Beschäftigung oder selbständige Tätigkeit nicht unterbrochen ist, wenn in den letzten sechs Kalendermonaten vor Beginn dieser Zeiten wenigstens ein Pflichtbeitrag, eine beitragsfreie Zeit oder eine Zeit nach Nr. 4, 5 oder 6 liegt, 4. Berücksichtigungszeiten, 5. Zeiten des Bezugs einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit oder 6. Zeiten des gewöhnlichen Aufenthalts im Beitrittsgebiet vor dem 01. Januar 1992 (Anwartschaftserhaltungszeiten) belegt ist oder wenn die Erwerbsminderung vor dem 01. Januar 1984 eingetreten ist. Für Kalendermonate, für die eine Beitragszahlung noch zulässig ist, ist eine Belegung mit Anwartschaftserhaltungszeiten nicht erforderlich ([§ 241 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#)).

Nach Maßgabe der vorgenannten rechtlichen Grundlagen hat die Klägerin keinen Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung, weil im maßgeblichen Zeitraum vor Eintritt der Erwerbsminderung im Sinne der genannten Bestimmungen Pflichtbeiträge für eine versicherungspflichtige Beschäftigung oder Tätigkeit nicht in ausreichender Zahl (drei Jahre bzw. 36 Monate) nachgewiesen sind.

Die Klägerin hat zunächst bis 20. April 1997 auf Grund der Ausübung einer versicherungspflichtigen Beschäftigung und anschließend bis 22. Juli 1999 - unterbrochen durch die Zeit vom 12. Oktober 1998 bis 13. Februar 1999 ohne versicherungsrechtliche Zeiten (davon die Monate November bis Dezember 1998 und Januar 1999 ohne Belegung) - auf Grund des Bezuges von Sozialleistungen bzw. von Leistungen wegen Arbeitslosigkeit Pflichtbeitragszeiten zurückgelegt. In der nachfolgenden Zeit vom 23. Juli 1999 bis 30. April 2004 liegen wiederum keine rentenversicherungsrechtlichen Zeiten vor.

Da der Leistungsfall einer vollen oder teilweisen Erwerbsminderung jedenfalls nicht innerhalb von 24 Kalendermonaten nach dem 22. Juli 1999 und auch nicht danach bis zum Jahr 2006 eingetreten ist, sind die oben genannten Voraussetzungen eines Anspruches auf Rente wegen Erwerbsminderung im Hinblick auf die bis 22. Juli 1999 zurückgelegten Pflichtbeitragszeiten nicht erfüllt. Nachdem die Klägerin vom 1. Mai 2004 bis 30. April 2006 versicherungspflichtig beschäftigt war, besteht für den Senat - auch unter Berücksichtigung der vorliegenden ärztlichen Äußerungen - kein Zweifel, dass das Leistungsvermögen in der Zeit vom 23. Juli 1999 bis April 2006 nicht auf weniger als 6 Stunden arbeitstäglich abgesunken war und auch keine sonstigen qualitativen Einschränkungen vorgelegen haben, die einer Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt entgegengestanden hätten. Dies wird im Übrigen auch von der Klägerin nicht geltend gemacht.

Die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen (drei Jahre Pflichtbeitragszeiten in den dem Leistungsfall vorangegangenen Fünf-Jahres-Zeitraum) sind aber auch nicht unter Berücksichtigung der ab 1. Mai 2004 zurückgelegten Pflichtbeitragszeiten erfüllt. Sie wären nur erfüllt, wenn der Leistungsfall im April 2007 oder später eingetreten wäre, denn dann nur lägen drei Jahre Pflichtbeitragszeiten in vorangegangenen Fünf-Jahres-Zeitraum vor. Vom 1. Mai 2004 bis März 2007 und damit in dem dem 30. April 2007 vorangehenden Fünf-Jahres-Zeitraum hat die Klägerin nur 35 Kalendermonate mit Pflichtbeitragszeiten belegt. Nach dem Leistungsfall entrichtete Pflichtbeiträge sind bei der Prüfung der versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nicht zu berücksichtigen. Nur bei Eintritt des Leistungsfalles im April 2007, den die Klägerin geltend macht, hätte sie die erforderlichen 36 Kalendermonate mit Pflichtbeiträgen belegt. Allerdings ist der Leistungsfall der Erwerbsminderung zur Überzeugung des Senats bereits vor April 2007 eingetreten, denn die Klägerin war schon vor dem Jahr 2007 und jedenfalls schon vor Beginn der stationären Heilbehandlung im Februar 2007 und auch bei ihrer Entlassung am 19. März 2007 zu einer wenigstens sechsstündigen beruflichen Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nicht mehr in der Lage. Dies ergibt sich für den Senat schlüssig aus den vorliegenden dokumentierten Befunden.

Zunächst ist festzustellen, dass die Klägerin bereits am 7. August 2006 arbeitsunfähig war und danach auch nicht mehr für eine sechsstündige berufliche Tätigkeit leistungsfähig geworden ist. Dies ergibt sich zum einen aus dem Krankheitsbild, das von den Ärzten im Wesentlichen als ab Mitte/Ende 2006 unverändert geschildert wird. Zum anderen folgt dies aus dem MDK-Gutachten vom 25. Juli 2007, wonach ab 7. August 2006 durchgehend Arbeitsunfähigkeit bestand.

Ferner ergibt sich aus dem HV-EB vom 27. März 2007, dass die Klägerin in der psychosomatischen Klinik Waldleiningen in M. am 5. Februar arbeitsunfähig aufgenommen und am 19. März 2007 arbeitsunfähig entlassen wurde, wobei nun zusätzlich auch eine anhaltende chronifizierte somatoforme Schmerzstörung als gesichert festgestellt wurde (vgl. auch Gutachten Dr. G.). Des Weiteren wurde das Leistungsvermögen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt im HV-EB auf drei bis unter sechs Stunden eingeschätzt. Dies erscheint dem Senat schlüssig und überzeugend, zumal Dr. A. dann bereits am 3. April 2007 von einem Leistungsvermögen von unter drei Stunden ausgeht, was angesichts der Diagnosen und dokumentierten Befunderhebungen schlüssig ist. Angesichts dessen kann aber nicht davon ausgegangen werden, dass die Klägerin wenigstens bis 31. März 2007, also drei Tage vor einem Absinken des Leistungsvermögens auf unter drei Stunden, noch sechs Stunden leistungsfähig gewesen sein sollte. Dies steht im Übrigen auch im Widerspruch zu der Beurteilung der Ärzte der Klinik Waldleiningen, die am 19. März 2007 von einem unter sechsständigen Leistungsvermögen ausgegangen sind.

Auch Dr. T. hat am 1. Juni 2008 ausgeführt, dass die Klägerin "seit ein bis zwei Jahren" mit Sicherheit einer regelmäßigen Arbeit von längerer Dauer nicht mehr habe nachgehen können.

Selbst der nach [§ 109 SGG](#) auf Antrag der Klägerin gehörte Sachverständige Dr. G. hat ausdrücklich ausgeführt, dass der aktuell von ihm festgestellte Zustand sich seit 1. August 2006 nicht wesentlich gebessert hat und das Leistungsvermögen am 7. August 2006 mit unter dreistündig zu bewerten war.

Soweit Dr. A. von einer Befundverschlechterung "am ehesten am 3. April 2007" ausgeht, fehlt es zum einen hierfür an einem gravierenden neuen Befund, zum anderen ist nicht plausibel, dass die von ihm angenommene Leistungsverminderung auf unter drei Stunden am 3. April 2007 noch zu vereinbaren wäre mit einem Leistungsvermögen von sechs Stunden am 31. März 2007 und nach der Entlassung aus dem stationären Heilverfahren in Waldleiningen.

Etwas anderes ergibt sich auch nicht aus der letzten Aussage des Dr. A., denn er hat die Klägerin vor dem Heilverfahren in der Klinik Schloss Waldleiningen zuletzt am 19. Dezember 2006 und dann erst wieder am 3. April 2007 gesehen. Mithin sind seine Angaben nicht geeignet, ein noch sechsständiges Restleistungsvermögen bis 3. April 2007 abweichend vom HV-EB zu belegen. So hat er angegeben, die Klägerin habe berichtet, seit der Rehabilitationsbehandlung vermehrt Schmerzerlebnisse zu erleiden. Ansonsten hat sich der Befund - so Dr. A. - im Vergleich zur Voruntersuchung im Wesentlichen ungebessert gezeigt. Weiterhin lagen deutliche negative Denkeinstellungen, eine Versagenserwartung, eine Antriebsminderung, eine gedrückte Stimmungslage, eine diffuse erlebte Ängstlichkeit ohne genaue Zielrichtung in Verbindung mit einem Unruhe- und Nervositätsverhalten wie auch ein chronisches Schmerzerleben in verschiedenen Körperbereichen vor. Ferner war ein deutlicher sozialer Rückzug zu verzeichnen. Angesichts dessen besteht für den Senat kein Zweifel, dass das Leistungsvermögen der Klägerin bereits vor Antritt der stationären Heilbehandlung in der Schlossklinik Waldleiningen quantitativ gemindert war und bis heute insofern keine wesentliche Besserung eingetreten ist. Auch die zuletzt von der Klägerin vorgelegte Bescheinigung des Dr. A. vom 24. Oktober 2011 "zur Fragestellung des Beginns der Leistungseinschränkung", nach der "Arbeitsunfähigkeit ab April 2007 zu bescheinigen" gewesen sei, belegt nicht, dass die im HV-EB bestätigte quantitative Leistungsminderung im rentenrechtlichen Sinne mit einer Einschränkung auf weniger als sechs Stunden unzutreffend ist. Wie Dr. A. ausgesagt hat, hat er die Klägerin in der Zeit nach dem 19. Dezember 2006 bis zum 3. April 2007 weder gesehen, noch untersucht, so dass seine Angaben nicht geeignet sind, die auf anlässlich des stationären Heilverfahrens im Februar/März 2007 erhobenen Befunden beruhende Leistungseinschätzung (Leistungsvermögen unter sechs Stunden) im HV-EB zu widerlegen und damit einen Leistungsfall erst nach März 2007 zu belegen.

Soweit Dr. W. und auch Dr. G. u. a. ausgeführt haben, der Zustand bestehe "seit Rentenantragstellung" belegt dies für den Senat angesichts dessen, dass der Zustand seit 1. August 2006 unverändert ist, nicht, dass vor dem Rentenantrag oder gar bis 31. März 2007 noch ein sechsständiges Leistungsvermögen vorgelegen hat. Es lässt sich dies auch nicht aus den sonstigen Befundangaben in den vorliegenden ärztlichen Äußerungen belegen.

Soweit die Klägerin auf die ärztlicherseits gestellten Diagnosen und die Leitlinien der WHO verweist, führt dies zu keinem anderen Ergebnis, da es maßgebend auf die tatsächliche Einschränkung des beruflichen Leistungsvermögens der Klägerin ankommt, die hier eine Erwerbsminderung vor April 2007 belegt. Im Übrigen ergibt sich der Eintritt der Leistungsminderung vor April 2007 nicht allein aus der Depression sondern auch aus den weiteren Erkrankungen, u. a. der anhaltenden chronifizierten somatoformen Schmerzstörung und den orthopädischen Leiden.

Der Senat hat somit kein Zweifel, dass ein unter sechsständiges Leistungsvermögen bereits ab August 2006, spätestens aber ab der Behandlung durch Dr. A. im Oktober 2006 und jedenfalls mit Beginn der Heilbehandlung in der Schlossklinik Waldleiningen im Februar 2007 und damit auch vor April 2007, vorgelegen hat.

Damit sind die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung nicht erfüllt, da nach dem Leistungsfall zurückgelegte und als Pflichtbeitragszeiten berücksichtigungsfähige Zeiten der Arbeitsunfähigkeit oder Arbeitslosigkeit nicht bei der Ermittlung der erforderlichen drei Jahre Pflichtbeitragszeiten berücksichtigt werden können. Es ist auch nicht ersichtlich und dargetan, dass sich das Leistungsvermögen der Klägerin nach März 2007 derart wieder gebessert hätte, dass zumindest für einen gewissen Zeitraum ein Leistungsvermögen von sechs Stunden für Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes bestanden hätte. Dies wird im Übrigen von der Klägerin auch nicht behauptet.

Da das SG somit zu Recht die Klage abgewiesen hat, weist der Senat die Berufung zurück. Hierauf und auf [§ 193 SGG](#) beruht die Kostenentscheidung.

Die Voraussetzungen für eine Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2011-10-30