

L 11 R 1811/16

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
11
1. Instanz
SG Reutlingen (BWB)
Aktenzeichen
S 9 R 2488/15
Datum
26.04.2016
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 11 R 1811/16
Datum
28.03.2017
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Reutlingen vom 26.04.2016 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Klägerin begehrt die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung.

Die 1964 in der Türkei geborene Klägerin hat keinen Beruf erlernt. 1981 kam sie erstmals in die Bundesrepublik Deutschland, seit 1988 lebt sie dauerhaft hier. Die Klägerin ist Mutter von vier Kindern (jüngster Sohn geb 1994) und hat beruflich stets nur kurzzeitige Hilfstätigkeiten ausgeübt, zuletzt versicherungspflichtig von Mai bis Juli 2005 in einer Buchbinderei. Seither hat die Klägerin keine rentenrechtlichen Zeiten mehr zurückgelegt.

Am 10.07.2007 beantragte die Klägerin erstmals die Gewährung einer Erwerbsminderungsrente. Die Beklagte ließ die Klägerin durch die Internistin Dr. M. ambulant untersuchen. Mit Gutachten vom 08.08.2007 stellte Dr. M. folgende Gesundheitsstörungen fest: Somatisierungs- und Angststörung mit funktionellen Atmungsstörungen iS einer Hyperventilationstetanie bei histrionischer Persönlichkeitsstruktur, arthroskopische Dekompressions-Operation der linken Schulter 5/07 bei Schulterreckgelenksarthrose, Weichteilverkalkung und Teilriss der Supraspinatussehne mit Bewegungseinschränkung. Leichte bis anteilig mittelschwere Arbeiten ohne Überkopfarbeiten oder vermehrten Zeitdruck seien sechs Stunden und mehr täglich zu verrichten. Mit Bescheid vom 10.08.2007 lehnte die Beklagte den Rentenanspruch ab. Bei Annahme eines Leistungsfalls zur Rentenantragstellung seien die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nicht erfüllt, statt der erforderlichen 36 Kalendermonate seien im maßgeblichen Zeitraum nur 31 Kalendermonate mit Pflichtbeiträgen belegt. Es bestehe auch weder eine volle noch eine teilweise Erwerbsminderung.

Am 17.09.2007 beantragte die Klägerin die Überprüfung des Bescheids vom 10.08.2007. Nach Einholung einer beratungsärztlichen Stellungnahme lehnte die Beklagte den Antrag mit Bescheid vom 21.11.2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 18.06.2008 ab.

Im anschließenden Klageverfahren holte das Sozialgericht Reutlingen (SG) nach schriftlicher Befragung behandelnder Ärzte der Klägerin ein Gutachten nach § 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) bei Dr. Ö. ein. Im Gutachten vom 01.09.2009 stellte dieser eine schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome, Lumboischialgie bei Bandscheibenprotrusion LWK 4/5 und Impingement-Symptomatik linkes Schultergelenk fest; die Belastbarkeit betrage weniger als drei Stunden täglich. Das SG holte von Amts wegen ein weiteres nervenärztliches Gutachten bei Dr. S. ein. Dieser stellte in seinem Gutachten vom 09.09.2011 Agoraphobie mit Panikstörung, undifferenzierte Somatisierungsstörung, depressive Störung (gegenwärtig remittiert) sowie operierter Bandscheibenvorfall ohne neurologische Schäden fest. Die Klägerin sei bei Fortführung der ambulanten Therapie nach wie vor in der Lage, einer regelmäßigen Tätigkeit über sechs Stunden täglich nachzugehen. Ergänzend befragte das SG Dr. A. (ZfP S.) als sachverständigen Zeugen über die dortige Behandlung seit 02.03.2007 und holte ein unfallchirurgisch/orthopädisches Gutachten ein. Im Gutachten vom 24.04.2012 gelangte Dr. S. zu der Einschätzung, dass die Klägerin bei Vorliegen rezidivierender Reizzustände der Halswirbelsäule, rezidivierender Cervicobrachialgien bei Zn Versteifung C6/C7, bandscheibenbedingter Erkrankung der unteren Lendenwirbelsäule (L 4/5) mit rezidivierenden Reizzuständen und Ausstrahlung in das rechte Bein sowie schmerzhafter Funktionseinschränkung der linken Schulter mit qualitativen Einschränkungen noch mindestens sechs Stunden arbeiten könne.

Mit Urteil vom 16.07.2012 ([S 12 R 2412/08](#)) wies das SG die Klage gestützt auf die Gutachten von Dr. S. und Dr. S. ab. Die Klägerin habe den

Eintritt einer Leistungsminderung vor dem 01.03.2007 nicht nachgewiesen.

Im anschließenden Berufungsverfahren holte das Landessozialgericht Baden-Württemberg (LSG) eine ergänzende Stellungnahme von Dr. Ö. und sodann ein weiteres nervenärztliches Gutachten ein. Im Gutachten vom 23.06.2013 diagnostizierte der Facharzt für Neurologie, Psychotherapie, Psychotherapeutische Medizin und Psychoanalyse M.: Agoraphobie mit Panik, im Verlauf mit Besserungstendenz; undifferenzierte somatoforme Störung; Zn zervikalem und lumbalem Wirbelsäulensyndrom ohne klinische und elektrophysiologische Hinweise auf eine Nervenwurzelkompression oder -irritation, ohne gravierende Bewegungseinschränkung; Carpaltunnelsyndrom rechts, beginnend auch links. Leichte bis gelegentlich mittelschwere Tätigkeiten seien mindestens sechs Stunden täglich möglich. Auf Antrag nach § 109 SGG holte das LSG das algisiologische Gutachten von Dr. K. ein. Dieser stellte in seinem Gutachten vom 28.12.2013 ein chronisches Schmerzsyndrom MPSS III, multilokulären Schmerz, eine Agoraphobie mit Panikstörung, eine mittelschwere depressive Episode mit Angststörung, chronisch rezidivierende Lumboischialgien rechts ohne Funktionseinschränkung, Zn Dekompression, Laminektomie und Sequesterectomie L4/5, Zn Nukleotomie und Spondylodese C6/7, Zn Dekompression der rechten Schulter bei Schultergelenksarthrose und Teilleinris der Supraspinatussehne, Zn Appendektomie, Zn Dünndarmsegmentresektion bei Bridenileus, chronischer Opiodgebrauch, Carpaltunnelsyndrom beidseits, arterielle Hypertonie, Tinnitus aureum und Urge-Inkontinenz fest. Nachweislich ab Juli 2007 könne die Klägerin auch leichte Tätigkeiten nur in einem Umfang von unter sechs Stunden täglich verrichten. Weitere ergänzende Stellungnahmen von Herrn M. 08.08.2014) und Dr. K. (29.04.2014 und 28.12.2014) wurden angefordert. Die Beklagte legte Stellungnahmen ihres beratungsärztlichen Dienstes vor.

Mit Urteil vom 24.02.2015 ([L 13 R 3221/12](#)) wies das LSG die Berufung zurück. Die Klägerin sei in der Lage, zumutbare Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes wenigstens sechs Stunden arbeitstäglich zu verrichten. Den Gutachten von Dr. Ö. und Dr. K. könne nicht gefolgt werden.

Am 19.03.2015 beantragte die Klägerin erneut die Gewährung einer Erwerbsminderungsrente. Mit Bescheid vom 29.05.2015 lehnte die Beklagte den Rentenanspruch ab, da die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nicht erfüllt seien. Den dagegen eingelegten Widerspruch vom 24.06.2015 wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 28.08.2015 zurück. Die Klägerin sei nach wie vor in der Lage, leichte bis mittelschwere Tätigkeiten mindestens sechs Stunden täglich auszuüben. Zudem wären die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für eine Rentengewährung bei Eintritt eines Leistungsfalls nach Februar 2007 nicht mehr erfüllt.

Hiergegen richtet sich die am 30.09.2015 zum SG erhobene Klage. Die Klägerin leide unter Panikattacken und einem hohen Maß an Vergesslichkeit; sie befinde sich deswegen in Behandlung des ZfP R ... Aus den dortigen Stellungnahmen ergebe sich, dass die Klägerin nicht in der Lage sei, mehr als vier Stunden täglich konzentriert einer beruflichen Tätigkeit nachzugehen. Diese Beurteilung werde durch Dr. Ö. im Gutachten vom 01.02.2013 geteilt. Seither habe sich die Symptomatik nach Angabe der Klägerin verschlechtert. Zugenommen hätten die Beschwerden im Bereich der Lendenwirbelsäule, der Schulter, Hüften und Knie. Wegen massiv zugenommener Magenbeschwerden befinde sich die Klägerin in internistischer Behandlung. Ein Grad der Behinderung von 70 sei zuerkannt worden.

Die Beklagte ist der Klage entgegen getreten und hat unter Bezugnahme auf das Urteil des LSG vom 24.02.2015 ausgeführt, dass der Eintritt einer Erwerbsminderung vor dem 01.03.2007 nicht nachgewiesen sei. Die Klägerin beziehe sich in ihrer Klagebegründung auf Unterlagen aus den Jahren 2011 und 2013 sowie neu aufgetretene gesundheitliche Probleme.

Nach Erörterung des Sachverhalts am 21.04.2016 hat das SG mit Gerichtsbescheid vom 26.04.2016 die Klage abgewiesen. Zur Begründung hat es im Wesentlichen ausgeführt, es könne nicht festgestellt werden, dass eine rentenbegründende Leistungseinschränkung bereits in dem Zeitpunkt vorlag, in dem die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen letztmals gegeben gewesen seien, dh bei einem Leistungsfall vor dem 01.03.2007. Vielmehr stehe gestützt im Wesentlichen auf das Gutachten von Herrn M. fest, dass die Klägerin zu diesem Zeitpunkt in der Lage gewesen sei, mindestens sechs Stunden arbeitstäglich zu arbeiten. Das SG schließe sich den Ausführungen des LSG im Urteil vom 24.02.2015 an, dass der von Dr. Ö. erhobene psychische Befund die Annahme einer schweren depressiven Episode nicht rechtfertige. Auch dessen Annahme eines Leistungsfalls bereits Ende 2006 sei nicht überzeugend, denn aus dem Umstand, dass die Klägerin bei einer Pilgerfahrt nach Mekka nach eigenen Angaben eine Panikattacke gehabt habe, lasse sich keine auf Dauer angelegte Erwerbsminderung ableiten. Dr. K. habe versäumt, die Angaben der Klägerin im Schmerzfragebogen kritisch zu hinterfragen; die Annahme einer derart ausgeprägten Schmerzkrankung sei auch mit den vorangegangenen Befundungen durch Dr. S. und Herrn M. nicht vereinbar. Orthopädischerseits bestünden lediglich qualitative Einschränkungen, wie sich aus dem Gutachten von Dr. S. vom 24.04.2012 ergebe.

Gegen den ihrem Bevollmächtigten am 28.04.2016 zugestellten Gerichtsbescheid richtet sich die am 17.05.2016 eingelegte Berufung der Klägerin. Es werde noch geprüft, ob die Möglichkeit einer Nachversicherung der Klägerin bestehe. Die Beklagte habe mitgeteilt, dass freiwillige Beiträge gezahlt werden könnten, was aber nicht zur Erfüllung der rentenrechtlichen Voraussetzungen führen könne.

Die Klägerin beantragt sinngemäß,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Reutlingen und den Bescheid der Beklagten vom 29.05.2015 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 28.08.2015 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, der Klägerin Rente wegen voller, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung ab 01.03.2015 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Gerichtsakten beider Rechtszüge, die beigezogenen Akten [L 13 R 3221/12](#), [S 12 R 2412/08](#) und die Verwaltungsakten der Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung der Klägerin, über die der Senat mit dem Einverständnis der Beteiligten gemäß [§§ 153 Abs 1, 124 Abs 2 SGG](#) ohne mündliche Verhandlung entscheidet, hat keinen Erfolg.

Die form- und fristgerecht ([§ 151 Abs 1 SGG](#)) eingelegte Berufung ist statthaft ([§ 143 SGG](#)) und damit zulässig, in der Sache jedoch nicht begründet. Der angefochtene Bescheid vom 29.05.2015 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 28.08.2015 ist rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten. Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung, denn sie ist jedenfalls bis Ende 2014 nicht erwerbsgemindert. Ob sich danach ihr Gesundheitszustand maßgeblich verschlechtert hat, kann dahinstehen, denn die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen sind nur bei Eintritt eines Leistungsfalls vor dem 01.03.2007 erfüllt, später nicht mehr.

Versicherte haben nach [§ 43 Abs 2 Satz 1](#) Sozialgesetzbuch Sechstes Buch (SGB VI) Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung und nach [§ 43 Abs 1 Satz 1 SGB VI](#) Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze, wenn sie voll bzw teilweise erwerbsgemindert sind (Nr 1), in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben (Nr 2) und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben (Nr 3).

Voll erwerbsgemindert sind nach [§ 43 Abs 2 Satz 2 SGB VI](#) Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Teilweise erwerbsgemindert sind nach [§ 43 Abs 1 Satz 2 SGB VI](#) Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Bei einem Leistungsvermögen, das dauerhaft eine Beschäftigung von mindestens sechs Stunden täglich bezogen auf eine Fünf-Tage-Woche ermöglicht, liegt keine Erwerbsminderung im Sinne des [§ 43 Abs 1 und Abs 2 SGB VI](#) vor. Wer noch sechs Stunden unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts arbeiten kann, ist nicht erwerbsgemindert; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ([§ 43 Abs 3 SGB VI](#)).

Nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme ist der Senat davon überzeugt, dass die Klägerin jedenfalls bis Ende 2014 grundsätzlich in der Lage war, eine körperlich leichte Tätigkeit ohne Überkopparbeiten mindestens sechs Stunden arbeitstätig zu verrichten. Ob danach - wie im Berufungsverfahren geltend gemacht - eine maßgebliche Verschlechterung eingetreten ist, bedarf vorliegend keiner weiteren Klärung, denn die Klägerin hat wegen der Lücken in ihrem Versicherungsverlauf (letzter Pflichtbeitrag Juli 2005; danach keine weiteren rentenrechtlichen Zeiten) letztmals bei Eintritt des Leistungsfalls am 28.02.2007 die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für die Gewährung einer Erwerbsminderungsrente erfüllt (vgl Versicherungsverlauf der Klägerin vom 16.02.2015, BI 308 Akte [L 13 R 3221/12](#)).

Bei Eintritt eines Versicherungsfalles im März 2007 oder später erfüllt die Klägerin nicht die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung. Sie hat dann in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung keine drei Jahre Pflichtbeitragszeiten für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit, auch keine gleichgestellten Zeiten iSv [§ 55 Abs 2 SGB VI](#). Dies gilt auch unter Anwendung möglicher Verlängerungstatbestände gemäß [§§ 43 Abs 4](#) und 5, [241 SGB VI](#).

Nach [§ 43 Abs 4 SGB VI](#) verlängert sich der Zeitraum von fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung um folgende Zeiten, die nicht mit Pflichtbeiträgen für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit belegt sind: Anrechnungszeiten und Zeiten des Bezugs einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit (Nr 1), Berücksichtigungszeiten (Nr 2), Zeiten, die nur deshalb keine Anrechnungszeiten sind, weil durch sie eine versicherte Beschäftigung oder selbstständige 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 Nummer 1 oder 2 liegt (Nr 3) und Zeiten einer schulischen Ausbildung nach Vollendung des 17. Lebensjahres bis zu sieben Jahren, gemindert um Anrechnungszeiten wegen schulischer Ausbildung (Nr 4).

Unter Berücksichtigung von Verlängerungstatbeständen liegen im (verlängerten) Zeitraum 01.08.1996 bis 13.02.2007 genau 36 Kalendermonate mit Pflichtbeiträgen vor. Selbst wenn ein Leistungsfall im Jahr 2015 unterstellt würde, müssten weitere Verlängerungstatbestände in einem Umfang von acht Jahren vorliegen. Solche Zeiten kommen hier nicht in Betracht. Die Klägerin war weder nach dem 31.07.2005 weiter arbeitslos gemeldet, noch sind Anrechnungszeiten wegen Arbeitsunfähigkeit in dem nicht belegten Zeitraum nachgewiesen, erst recht nicht für die gesamte Dauer. Nach den vorliegenden Gutachten ist ausgeschlossen, dass eine durchgehende Arbeitsunfähigkeit vorlag, die Klägerin war allenfalls vorübergehend bezogen auf den allgemeinen Arbeitsmarkt arbeitsunfähig erkrankt.

Die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen liegen auch unter keinem weiteren Gesichtspunkt vor. Nach [§ 43 Abs 5 SGB VI](#) ist eine Pflichtbeitragszeit von drei Jahren für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit nicht erforderlich, wenn die Erwerbsminderung aufgrund eines Tatbestands eingetreten ist, durch den die allgemeine Wartezeit vorzeitig erfüllt ist ([§ 53 SGB VI](#)). Dies ist hier nicht der Fall. Nach [§ 241 Abs 1 SGB VI](#) verlängert sich der Zeitraum von fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung oder Berufsunfähigkeit, in dem Versicherte für einen Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeitragszeiten für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben müssen, auch um Ersatzzeiten und Zeiten des Bezugs einer Knappschaftsausgleichsleistung vor dem 01.01.1992. Solche Zeiten hat die Klägerin nicht. Die Klägerin erfüllt auch nicht die Voraussetzungen nach [§ 241 Abs 2 SGB VI](#). Weder hat sie vor dem 01.01.1984 die allgemeine Wartezeit erfüllt, noch sind danach sämtliche Monate bis zum Eintritt einer (fiktiven) Leistungsminderung im Jahr 2015 mit Anwartschaftserhaltungszeiten belegt, noch ist für sämtliche nicht belegten Monate eine Beitragszahlung noch zulässig.

Für die Zeit bis Dezember 2014 steht zur Überzeugung des Senats fest, dass die Klägerin noch eine körperlich leichte Tätigkeit ohne Überkopparbeiten und ohne besonderen Zeitdruck mindestens sechs Stunden arbeitstätig verrichten kann. Diese Einschränkungen der beruflichen Leistungsfähigkeit der Klägerin beruhen auf folgenden Gesundheitsstörungen: - Agoraphobie mit Panik, im Verlauf mit Besserungstendenz - undifferenzierte somatoforme Störung - rezidivierende Lumboischialgien rechts ohne Funktionseinschränkung, Zn Dekompression, Laminektomie und Sequesterotomie L4/5 - rezidivierende Cervicobrachialgien bei Zn Versteifung C6/C7 - Zn Dekompression der rechten Schulter bei Schulterreckgelenksarthrose und Teileinriss der Supraspinatussehne mit schmerzhafter Funktionseinschränkung der linken Schulter - Carpaltunnelsyndrom beidseits.

Das Vorliegen dieser Gesundheitsstörungen ergibt sich insbesondere aus den in früheren Verfahren eingeholten gerichtlichen

Sachverständigengutachten von Dr. S., Herrn M. und Dr. S ... Diese Gutachter sind übereinstimmend davon ausgegangen, dass aufgrund der vorliegenden Erkrankungen keine zeitliche Einschränkung des Leistungsvermögens besteht. Diese Einschätzung ist für den Senat überzeugend und nachvollziehbar. Führend sind vorliegend die psychischen Erkrankungen, aus den orthopädischen Beeinträchtigungen folgen unzweifelhaft lediglich qualitative Einschränkungen (nur leichte Arbeiten, keine Überkopftätigkeiten). Auf nervenärztlichem Gebiet liegt die von Dr. Ö. angenommene schwere depressive Störung zur Überzeugung des Senats nicht vor. Die Gutachten von Dr. Ö. vom 23.12.2009 und vom 01.02.2013 sind insoweit nicht plausibel. Schon der von Dr. Ö. selbst erhobene psychische Befund (Grundstimmung flach, Antrieb reduziert, anamnestisch Konzentrations- und leichte Gedächtnisstörungen) rechtfertigt diese Diagnose nicht. Darüber hinaus war die Klägerin bei der Untersuchung durch Dr. S. im September 2011 im psychischen Befund völlig unauffällig, ebenso bei Herrn M. im Mai 2013. Bei Herrn M. hat die Klägerin zudem angegeben, einmal im Monat ihre beiden Schwestern in Ö. zu besuchen, 1 bis 2 mal jährlich in die Türkei zu fliegen, einmal wöchentlich schwimmen zu gehen und ihre beiden (gegenüber wohnenden) Enkelkinder täglich bei sich zu haben. Nachdem sie zunächst angegeben hatte, nicht mehr allein Auto zu fahren, stellte sich im weiteren Verlauf heraus, dass sie sehr wohl noch allein einkaufen oder zum Arzt fahre. Die testpsychologische Untersuchung ergab eine Aggravation nicht vorhandener kognitiver Defizite. Insbesondere vor diesem Hintergrund ist auch das Gutachten von Dr. K. nicht überzeugend. Dieser geht unter besonderer Berücksichtigung eines von der Klägerin nachgereichten Schmerzfragebogens davon aus, dass eine Schmerzkrankung im Stadium III besteht, ohne jedoch die Angaben der Klägerin kritisch zu hinterfragen, was insbesondere bei den bereits vorhandenen Hinweisen auf nicht authentische Angaben geboten gewesen wäre. Es bestanden auch ansonsten keine ausreichenden Anhaltspunkte für das Vorliegen einer derart gravierenden Schmerzkrankung. Der Senat teilt insoweit in vollem Umfang die im Urteil vom 24.02.2015 ([L 13 R 3221/12](#)) vertretene Auffassung.

Anhaltspunkte dafür, dass vorliegend in der Person der Klägerin vor dem 01.03.2007 eine Summierung ungewöhnlicher Leistungsbeeinträchtigungen oder eine spezifische Leistungsbeeinträchtigung gegeben wäre bestehen nicht. Schließlich ist hier auch nicht von einem verschlossenen Arbeitsmarkt im Sinne der Rechtsprechung des BSG und der dort aufgestellten Kriterien auszugehen (siehe BSG 30.11.1983, [5a RKn 28/82](#), [BSGE 56, 64](#), [SozR 2200 § 1246 Nr 110](#); siehe insbesondere auch hierzu den bestätigenden Beschluss des Großen Senats vom 19.12.1996, [BSGE 80, 24](#), [SozR 3-2600 § 44 Nr 8](#); siehe auch BSG 05.10.2005, [B 5 RJ 6/05 R](#), [SozR 4-2600 § 43 Nr 5](#)).

Die Wegefähigkeit ist ebenfalls gegeben. Die Klägerin ist in der Lage, täglich viermal eine Wegstrecke von 500 Metern innerhalb von jeweils 20 Minuten zu Fuß zurückzulegen sowie öffentliche Verkehrsmittel zu Hauptverkehrszeiten zweimal am Tag zu benutzen. Dies geht übereinstimmend aus den Gutachten von Dr. S., Dr. S. und Herrn M. hervor. Die dort erhobenen Befunde haben keine Einschränkung der Wegefähigkeit erbracht.

Die Klägerin hat auch keinen Anspruch auf eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit gemäß [§ 240 SGB VI](#). Voraussetzung eines solchen Rentenanspruchs ist, dass sie vor dem 02.01.1961 geboren und berufsunfähig ist. Die Klägerin ist 1964 und damit nach dem Stichtag geboren, so dass schon aus diesem Grund der Anspruch ausscheidet.

Der Sachverhalt ist vollständig aufgeklärt; die vorhandenen Gutachten und Arztauskünfte bilden eine ausreichende Grundlage für die Entscheidung des Senats. Die vorliegenden Gutachten haben dem Senat die für die richterliche Überzeugungsbildung notwendigen sachlichen Grundlagen vermittelt ([§ 118 Abs 1 Satz 1 SGG](#), [§ 412 Abs 1 ZPO](#)). Die Würdigung unterschiedlicher Gutachtenergebnisse oder unterschiedlicher ärztlicher Auffassungen zur Leistungsfähigkeit von Versicherten gehört wie die anderer sich widersprechender Beweisergebnisse zur Beweiswürdigung selbst. Eine Verpflichtung zu weiterer Beweiserhebung besteht auch bei einander widersprechenden Gutachtenergebnissen im Allgemeinen nicht; vielmehr hat sich das Gericht im Rahmen der Beweiswürdigung mit den einander entgegenstehenden Ergebnissen auseinanderzusetzen. Hält das Gericht eines von mehreren Gutachten für überzeugend, darf es sich diesem anschließen, ohne eine weitere Sachaufklärung zu betreiben. Bei einer derartigen Fallkonstellation ist für eine weitere Beweiserhebung regelmäßig kein Raum (BSG 08.12.2009, [B 5 R 148/09 B](#)).

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor ([§ 160 Abs 2 Nr 1 und 2 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2017-04-07