L 2 R 3983/16

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
2
1. Instanz
SG Freiburg (BWB)
Aktenzeichen
S 2 R 3159/13
Datum
07.10.2016
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 2 R 3983/16
Datum
23.08.2017
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 7. Oktober 2016 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch für das Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

Die Klägerin begehrt die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung.

Die am 3. Januar 1970 in Siegen, Nordrhein-Westfalen, geborene Klägerin absolvierte in der Zeit vom 1. August 1986 bis 6. Juni 1988 eine Ausbildung zur Verkäuferin. In der Folgezeit war sie sozialversicherungspflichtig beschäftigt, teilweise unterbrochen durch Schwangerschaften, Zeiten der Kindererziehung oder auch Arbeitslosigkeit. Daneben übte sie ab Mai 2004 auch noch eine geringfügige nicht versicherungspflichtige Beschäftigung aus. Zuletzt war sie zwei Tage die Woche jeweils drei Stunden als Verkäuferin bei der Buchhandlung D. beschäftigt. Seit dem 8. April 2010 war die Klägerin arbeitsunfähig krank. Sie bezieht außerdem bezüglich ihres verstorbenen Ehemannes R. B. eine Hinterbliebenenrente.

Am 17. November 2011 beantragte die Klägerin bei der Beklagten die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung. Zur Begründung gab sie an, sich seit dem 4. Dezember 2009 auf Grund eines Schlaganfalles, einer hereditären Thrombophilie bei heterzygoter Faktor-V-Leiden-Mutation, Verdacht auf plasmatische Hyperkogulaibilität, DD postoperative Gerinnungsaktivierung und einem Zustand nach TIA/DD ischämischen Insult 04/2010 bei Nikotinabusus sich für erwerbsgemindert zu halten.

Sie legte in diesem Zusammenhang einen ärztlichen Entlassungsbericht des Klinikzentrums Lindenallee, Bad Schwalbach, vom 31. Mai 2010 über eine stationäre Maßnahmen vom 21. April 2010 bis zum 12. Mai 2010 vor (s. Gutachtensakte der Beklagten).

Die Beklagte zog im Folgenden noch weitere aktuelle Befundunterlagen bei.

Mit Bescheid vom 18. Januar 2010 lehnte die Beklagte den Rentenantrag der Klägerin ab, da bei einem Leistungsfall am Tag der Antragstellung die Klägerin die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nicht erfüllt habe. Der maßgebliche Zeitraum zur Ermittlung der notwendigen Pflichtbeitragszeiten erweitere sich zwar, dennoch könne die Klägerin aber in dem Zeitraum 1. März 2006 bis 16. November 2011 keine 36 Monate Pflichtbeitragszeiten aufweisen.

Hiergegen erhob die Klägerin Widerspruch und machte geltend, bereits im April 2010 habe sie eine Rehabilitationsmaßnahme durchgeführt, der damalige Antrag sei in einen Rentenantrag umzudeuten.

Die Beklagte holte daraufhin bei der Ärztin für Allgemeinmedizin Dr. L. das Gutachten nach Aktenlage vom 14. August 2012 ein. Die Klägerin reichte im Weiteren weitere Befundunterlagen bei der Beklagten ein und machte geltend, bereits im Jahr 2010 erwerbsgemindert zu sein. Diesbezüglich holte die Beklagte weitere sozialmedizinische Stellungnahmen von Dr. L. vom 15. Januar 2013 und 8. März 2013 ein. Auf der Grundlage dieser Ermittlungen wies die Beklagte im Folgenden den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 16. April 2013 zurück, da weder zum Zeitpunkt der Antragstellung noch im Jahr 2010 eine Erwerbsminderung bei der Klägerin anzunehmen sei.

Hiergegen hat die Klägerin am 2. Mai 2013 Klage zum Sozialgericht (SG) Mannheim erhoben und zur Begründung unter anderem ausgeführt, dass auf Grund der zahlreichen Erkrankungen es ihr nicht möglich sei, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen.

Das SG hat zunächst die behandelnden Ärzte der Klägerin, den Hausarzt Dr. H. (Auskunft vom 5. September 2013 - Bl. 65 SG-Akte), den Privatdozenten für Neurochirurgie Dr. Z.(Auskunft vom 26. August 2013 - Bl. 35 ff SG-Akte), die Ärztin für Allgemeinmedizin Dr. Sch. (Auskunft vom 28. August 2013 - Bl. 44 ff SG-Akte), den Facharzt für Hals-Nasen-Ohren Heilkunde Dr. M. (Auskunft vom 25. August 2013 - Bl. 47 ff SG-Akte), den Facharzt für Innere Medizin Dr. K. (Auskunft vom 5. September 2013 - Bl. 58 ff SG-Akte), den Facharzt für Neurologie, Psychiatrie und Neurochirurgie Dr. M. (Auskunft vom 21. Oktober 2013 - Bl. 89 ff SG-Akte) sowie den Facharzt für Orthopädie Dr. Mu. (Auskunft vom 5. September 2013 - Bl. 86 ff SG-Akte) als sachverständige Zeugen schriftlich zu den von ihnen jeweils erhobenen Befunden vernommen. Ferner wurde der behandelnde Dipl. Psychologe Dr. N. um eine Auskunft gebeten (vgl. Auskunft vom 28. August 2013 - Bl. 56 ff SG-Akte).

Im Weiteren hat das SG den Facharzt für Innere Medizin, Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie Dr. Schn. mit der Erstellung des neurologisch-psychiatrischen Gutachtens vom 14. April 2014 (Bl. 103 ff SG-Akte) beauftragt. Dr. Schn. ist auf Grund der Untersuchung der Klägerin am 4. April 2014 zu der Einschätzung gelangt, dass trotz bestehender Einschränkungen die Klägerin noch in der Lage sei, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt eine leichte Tätigkeit vollschichtig auszuüben. Er legte hierbei als fachspezifische Diagnosen eine brachiofaciale sensomotorische Symptomatik rechts, gering ausgeprägt, nach Hirninsult links am 7. April 2010, ein deprimiert-angespanntes Syndrom im Sinne von Anpassungsstörungen bei körperlichen Erkrankungen und belastender sozialer Situation sowie Somatisierungstendenzen zu Grunde.

Auf Antrag der Klägerin nach § 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) wurde ein weiteres nervenärztliches Gutachten bei Dr. E. vom 4. Mai 2015 (Bl. 180 ff SG-Akte) mit einem neuro-psychologischen Zusatzgutachten der Dipl.-Psychologin C. (Gutachten vom 13. Februar 2015 - Bl. 160 ff SG-Akte) eingeholt. Dr. E. ist nach Untersuchung der Klägerin am 22. Oktober 2014 zu der Auffassung gelangt, dass es der Klägerin aus nervenärztlicher Sicht nur noch vier- bis maximal fünf-stündig möglich sei, werktäglich erwerbstätig zu sein (und zwar seit Mai 2010). Da aber noch chirurgische Beeinträchtigungen hinzutreten würden, liege ein unter drei Stunden werktäglich bestehendes Leistungsvermögen vor. Sie stützte sich hierbei auf das viszeral-chirurgische Fachgutachten des Facharztes für Chirurgie und Viszeralchirurgie Dr. H. vom 12. Mai 2015 (Bl. 208 ff SG-Akte), das als Zusatzgutachten und ebenfalls auf Antrag der Klägerin veranlasst worden war. Dr. H. war in seinem Gutachten zu der Einschätzung gelangt, dass das Leistungsvermögen der Klägerin auf unter 3 Stunden täglich herabgesetzt sei, wobei er allerdings den Zeitpunkt, ab wann dieser von ihm festgestellte Gesundheitszustand bestehe nicht sicher beantworten könne, zumindest aber dies ab Antragstellung (Anmerkung: November 2011) der Fall sei.

Im Weiteren holte das SG noch eine ergänzende Stellungnahme bei Dr. Schn. vom 9. September 2015 (Bl. 222 ff SG-Akte) ein.

Ferner wurde bei dem Facharzt für Innere Medizin und Gastroenterologie Prof. Dr. R. das fachinternistische Gutachten vom 13. April 2016 mit ergänzender Stellungnahme vom 8. Juni 2016 eingeholt. Prof. Dr. R. ist von einer Leistungsfähigkeit von drei bis unter sechs Stunden seit Juni (gemeint Juli) 2011 ausgegangen.

Mit Urteil vom 7. Oktober 2016 hat das SG die Klage abgewiesen. Es hat hierbei die Auffassung vertreten, dass die Klägerin zu einem Zeitpunkt vor dem 1. Dezember 2011 weder voll noch teilweise erwerbsgemindert gewesen sei und daher keinen Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung bestanden habe. Für einen Leistungsfall zu einem späteren Zeitpunkt habe die Klägerin hingegen nicht genügend Pflichtbeitragszeiten zurückgelegt. Nach § 43 Abs. 2 Satz 1 Sozialgesetzbuch Sechstes Buch - Gesetzliche Rentenversicherung - (SGB VI) hätten Versicherte bis zum Erreichen der Regelaltersrente Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung, wenn sie (Nr. 1) voll erwerbsgemindert seien und (Nr. 2) in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit hätten und (Nr. 3) vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt hätten. Zunächst habe die Klägerin bei einem Leistungsfall zur Rentenantragstellung am 17. November 2011 in den letzten vorangegangenen fünf Jahren keine drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung, so dass die erforderliche Vorversicherungszeit nicht erfüllt sei. Sie habe ausweislich des von der Beklagten vorgelegten Versicherungsverlaufes vom 11. Juni 2013 (Bl. 8 SG-Akte) im maßgeblichen Zeitraum vom 1. März 2006 bis 16. November 2011 nur 24 Monate Pflichtbeiträge zurückgelegt, so dass die Vorversicherungszeit nach § 43 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB VI nicht gegeben sei. Der für den Nachweis der sogenannten Vorversicherungszeit im Sinne des § 43 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB VI maßgebliche 5-Jahres-Zeitraum sei hierbei schon gemäß § 43 Abs. 4 SGB VI um die im Gesetz aufgeführten Aufschubtatbestände (Anrechnungs- und Ersatzzeiten) erweitert. Darüber hinaus seien auch die Ausnahmetatbestände nach § 43 Abs. 5 SGB VI und § 241 Abs. 2 SGB VI nicht erfüllt. In dem Zeitraum, in dem die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen erfüllt gewesen seien, also bis zum 30. November 2010, habe jedoch vom Gericht keine Erwerbsminderung festgestellt werden können. Auf der Grundlage der vorliegenden Gutachten von Dr. Schn., Dr. H. und Prof. Dr. R. wie auch dem Reha-Entlassungsbericht vom 31. Mai 2010 habe sich das SG nicht davon überzeugen können, dass die Klägerin in dem hier relevanten Zeitraum bis zum 30. November 2010 nicht mehr in der Lage gewesen sei, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes zumindest sechs Stunden arbeitstäglich noch erwerbstätig zu sein. Zwar bestünden bei der Klägerin in dem maßgeblichen Zeitraum bereits erhebliche qualitative Leistungseinschränkungen, wie sie unter anderem im Gutachten Dr. Schn. beschrieben wurden, so dass die Klägerin insbesondere nur noch leichte Tätigkeiten in Tagesschicht oder Früh-/Spätschicht ohne widrige klimatische Bedingungen und geistige und/oder psychische Belastungen und ohne vermehrte Anforderungen an die Feinmotorik der rechten Hand ausführen könne. Mit Dr. Schn. wie auch Prof. Dr. R. und Dr. H. sowie aufgrund des Inhaltes des Reha-Entlassungsberichtes aus dem Jahre 2010 ist das SG davon ausgegangen, dass unter Berücksichtigung der qualitativen Leistungseinschränkungen eine quantitative Herabsetzung des Leistungsvermögens der Klägerin auch durch diese Gesundheitsstörungen im maßgeblichen Zeitraum bis zum 30. November 2010 nicht vorliegen würde. Zwar bestünden Anhaltspunkte, dass die Klägerin mittlerweile erwerbsgemindert sei, diese hätten allerdings noch nicht in dem relevanten Zeitraum bis zum 30. November 2010 vorgelegen. So gehe Dr. Schn. davon aus, dass auch im Begutachtungszeitpunkt sowie im Jahre 2010 keine Erwerbsminderung vorgelegen habe. Er weise in seinem Gutachten schlüssig und nachvollziehbar darauf hin, dass weder ein EEG noch eine Kernspintomographie vom 14. Dezember 2011 auffällige Befunde ergeben habe. Demgegenüber gehe zwar der Internist Prof. Dr. R. von einer Erwerbsminderung aus, sehe die aber erst seit 2011 als gegeben an. Auch die Klägerin selbst habe im Rahmen der Begutachtungssituation eine gesundheitliche Verschlechterung im Laufe des Jahres 2011 geschildert und ausgeführt, seit 2011 an Bauchkrämpfen zu leiden. Als Eintrittszeitpunkt der Erwerbsminderung verweise Prof. Dr. R. hierbei auf eine Narbenhernien-Operation im Juni 2011 hin, im Rahmen welcher die Einklemmung eines Nervs erfolgt sei und in Folge chronische Schmerzen aufgetreten seien. Auch Dr. H. benenne keinen Leistungsfall vor 2011. Der Einschätzung von Dr. E. könne das SG nicht folgen. So hätten auch die durchgeführten Messungen und Tests der Sachverständigen - wenn überhaupt - lediglich Anhaltspunkte für leichte Beeinträchtigungen ergeben. Auch Dr. E. habe letztlich nicht begründen und schlüssig darlegen können, warum das quantitative Leistungsvermögen der Klägerin unter sechs

Stunden gesunken sein sollte. Auch spreche gegen eine Leistungseinschränkung der Reha-Entlassungsbericht vom 31. Mai 2010 des Klinikzentrums Lindenallee, worin lediglich leichtgradige Fähigkeitsminderungen geschildert würden, weshalb auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ein quantitatives Leistungsvermögen von sechs Stunden und mehr angenommen worden sei. Darüber hinaus komme auch ein Anspruch der Klägerin wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit nicht in Betracht, da sie nicht vor dem 2. Januar 1961 geboren ist.

Die Klägerin hat gegen das ihrem Bevollmächtigten mit Empfangsbekenntnis am 24. Oktober 2016 zugestellte Urteil am 27. Oktober 2016 Berufung zum Landessozialgericht (LSG) Baden-Württemberg eingelegt. Zur Begründung macht die Klägerbevollmächtigte geltend, entgegen der Auffassung des SG sei die Klägerin bereits vor dem 1. Dezember 2010 vollständig erwerbsgemindert gewesen und habe daher einen Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung. Das SG stützte sich für die Feststellung des Zeitpunkts der Leistungseinschränkung lediglich auf den Reha-Entlassungsbericht vom 31. Mai 2010 des Klinikzentrums Lindenallee. Darin würden lediglich leichtgradige Fähigkeitsminderungen geschildert. In dem durch das SG zuletzt beim Theresienkrankenhaus und St. Hedwigs Klinik GmbH eingeholten internistischen Gutachten vom 13. April 2016 sei bei der Klägerin ein bestehendes abdominelles Schmerzsyndrom festgestellt worden. Das Gutachten schildere auch, dass es bereits im Jahre 2000 auf Grund von Verwachsungen zu einem akuten Darmverschluss gekommen sei. Zwar führe der Gutachter an weiterer Stelle aus, es sei davon auszugehen, dass die Schmerzsymptomatik bezüglich des Bauches und des festgestellten Gesundheitszustandes mit den beschriebenen Beschwerden in dieser Intensität seit der Hernien-Operation mit Netzeinlage im Juli 2011 bestehe. Es sei in diesem Zusammenhang allerdings darauf hinzuweisen, dass bereits im Jahre 2006 durch das Krankenhaus Salem diesbezügliche Behandlungen notwendig gewesen seien (mit Hinweis auf einen Befundbericht des Krankenhauses Salem vom 23. November 2006). Diese Behandlungen seien von Prof. Dr. R. in seinem Gutachten wie auch in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 8. Juni 2016 nicht berücksichtigt worden. Es sei davon auszugehen, dass unter Berücksichtigung dieser Anhaltspunkte insoweit auch das Bestehen der Beeinträchtigungen bereits zu einem früheren Zeitpunkt, nämlich 2006 bestätigt werden könnte. Darüber hinaus bestätige auch das ergänzend eingeholte viszeral-chirurgische Fachgutachten von Dr. H. vom 12. Mai 2015 eine Leistungsfähigkeit von lediglich drei Stunden und zwar zumindest seit Antragstellung. Das bedeute der Gutachter lasse damit offen, dass diese Beeinträchtigungen bereits zu einem früheren Zeitpunkt bestanden haben könnten. Schließlich bleibe bei dieser Begutachtungsweise auch der von der Klägerin erlittene Schlaganfall völlig außer Betracht. Die neurologische-psychiatrische Begutachtung durch Dr. E. am 4. Mai 2015 habe auf Grund der Beeinträchtigungen, die die Klägerin durch den Schlaganfall erlitten habe, eine Einschränkung aus rein neurologisch-psychiatrischer Sicht auf drei bis unter sechs Stunden, realistischerweise auf etwa vier Stunden ergeben. Dieser festgestellte Gesundheitszustand sei zumindest seit der Entlassung aus der Neurologischen Rehabilitation im Mai 2010 gegeben gewesen. Das SG stütze seine Einschätzung hinsichtlich des Zeitraumes, zu dem bei der Klägerin Erwerbsminderung vorliege, lediglich auf den Reha-Entlassungsbericht. Dies könne jedoch nicht überzeugen. Hier seien vielmehr die Ausführungen in den Gutachten von Prof. Dr. R. und Dr. E. zu berücksichtigen, wonach bei der Klägerin bereits im Jahre 2010 eine vollständige Erwerbsminderung vorgelegen habe.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 7. Oktober 2016 sowie den Bescheid der Beklagten vom 18. Januar 2012 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 16. April 2016 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, der Klägerin Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Die Beteiligten wurden mit Schreiben vom 29. Juni 2017 darauf hingewiesen, dass die Möglichkeit bestehe, dass der Senat die Berufung auch ohne mündliche Verhandlung und ohne Mitwirkung ehrenamtlicher Richter durch Beschluss zurückweise, wenn er sie einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich halte. Den Beteiligten war Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben worden.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Verwaltungsakten sowie der Gerichtsakten erster und zweiter Instanz Bezug genommen.

II.

Die Berufung der Klägerin hat keinen Erfolg.

Der Senat entscheidet über die nach §§ 143, 144 Abs. 1, Abs. 3 Sozialgerichtsgesetz (SGG) statthafte, unter Beachtung der maßgeblichen Form- und Fristvorschriften (§ 151 Abs. 1 und Abs. 3 SGG) eingelegte zulässige Berufung nach Anhörung der Beteiligten, die für den Senat keinen Anlass zu einem anderen Verfahren gegeben hat, gemäß § 153 Abs. 4 SGG durch Beschluss, weil er die Berufung einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält.

Das SG hat zu Recht die Klage abgewiesen, da der Bescheid der Beklagten die Klägerin nicht in ihren Rechten verletzt, denn ein Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung besteht hinsichtlich eines Versicherungsfalles nach dem 30. November 2010 schon mangels der versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nicht (dazu unter Ziff. 1)und bezüglich der Zeit vor dem 1. Dezember 2010 ist die Klägerin weder voll noch teilweise erwerbsgemindert (dazu unter Ziff. 2).

Nach § 43 Abs. 2 SGB VI haben Versicherte bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung, 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 (Satz 1).

Voll erwerbsgemindert sind gem. § 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI 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. Voll erwerbsgemindert sind nach § 43 Abs. 2 Satz 3 SGB VI auch Versicherte nach § 1 Satz 1 Nr. 2 SGB VI, die wegen der Art oder Schwere der Behinderung nicht auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tätig sein können.

Nach § 43 Abs. 1 Satz 1 SGB VI haben Versicherte bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres 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 gem. § 43 Abs. 1 Satz 2 SGB VI 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.

Gem. § 43 Abs. 3 SGB VI ist jedoch 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.

Die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen liegen nach den Feststellungen der Beklagten und dem Versicherungsverlauf bei der Klägerin insbesondere hinsichtlich der notwendigen Pflichtbeiträge und der Wartezeit nur bei einem Versicherungsfall bzw. Leistungsfall spätestens zum 30. November 2010 noch vor.

1. Wie bereits vom SG zutreffend festgestellt, hat die Klägerin bei einem Leistungsfall zum Zeitpunkt der Rentenantragstellung am 17. November 2011 in den letzten vorausgegangenen fünf Jahren keine drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung, so dass die erforderliche Vorversicherungszeit nicht erfüllt ist. Ausweislich des von der Beklagten im SG-Verfahren vorgelegten Versicherungsverlaufes vom 11. Juni 2013 im maßgeblichen Zeitraum vom 1. Juni 2006 bis zum 16. November 2011 nur 24 Monate Pflichtbeiträge zurückgelegt, so dass die Vorversicherungszeit nach § 43 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB VI nicht erfüllt ist. In dem Zusammenhang ist die nach § 43 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB VI maßgebliche 5-Jahres-Frist gemäß § 43 Abs. 4 SGB VI um die im Gesetz aufgeführten Verlängerungstatbestände (Anrechnungs- und Berücksichtigungszeiten) bereits erweitert. Gemäß § 43 Abs. 5 SGB VI ist darüber hinaus eine Pflichtbeitragszeit von drei Jahren nicht erforderlich, wenn die Minderung der Erwerbsfähigkeit auf Grund eines Tatbestandes eingetreten ist, durch den die allgemeine Wartezeit nach Maßgabe des § 54 SGB VI (z.B. wegen eines Arbeitsunfalles) vorzeitig erfüllt ist. Dieser Tatbestand ist jedoch nicht erfüllt, denn einen Arbeitsunfall im Sinne dieser Regelung hat die Klägerin nicht dargelegt. Auch die Voraussetzungen nach § 241 Abs. 2 SGB VI sind nicht erfüllt. Gemäß § 241 Abs. 2 SGB VI sind Pflichtbeitragszeiten vor Eintritt der Erwerbsunfähigkeit außerdem nicht erforderlich für Versicherte, die vor dem 1. Januar 1984 die allgemeine Wartezeit erfüllt haben, wenn jeder Kalendermonat vom 1. Januar 1984 bis zum Kalendermonat vor Eintritt der Erwerbsunfähigkeit mit sogenannten Anwartschaftserhaltungszeiten (Beitragszeiten, beitragsfreie Zeiten, Berücksichtigungszeiten oder Rentenbezugszeiten) belegt ist oder wenn die Erwerbsunfähigkeit vor dem 1.Januar 1984 eingetreten ist. Voraussetzung ist also zunächst, dass die allgemeine Wartezeit bereits vor dem 1. Januar 1984 erfüllt ist. Die am 3. Januar 1970 geborene Klägerin weist aber erstmals ab 1. August 1986 mit Beginn ihrer Ausbildung zur Verkäuferin Pflichtbeitragszeiten vor, sodass eine Anwendung dieser Ausnahmeregelung schon an diesem Punkt scheitert. Auf die noch vom SG geprüfte Frage, ob für die Zeit ab dem 1. Januar 1984 die Zeiten lückenlos mit Pflichtbeiträgen oder sogenannten Anwartschaftserhaltungszeiten belegt sind, kommt es hiermit nicht mehr an.

2. Damit sind die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen wie bereits ausgeführt nur für einen Versicherungsfall bis zum 30. November 2010 erfüllt. Mit dem SG kann aber auch der Senat sich nicht davon überzeugen, dass die Klägerin bereits in der Zeit vor dem 1. Dezember 2010 die Voraussetzungen für eine volle oder auch nur teilweise Erwerbsminderung erfüllt hat.

Bereits das SG hat zutreffend auf der Grundlage der hier vorliegenden Gutachten von Dr. Schn., Prof. Dr. R., Dr. H. und auch Dr. E. sowie den Reha-Entlassbericht des Klinikzentrums Lindenallee und der Arztauskünfte / Befundberichte der behandelnden Ärzte und deren Würdigung in nicht zu beanstandener Weise das Vorliegen der medizinischen Voraussetzungen für die Feststellung einer Rente wegen Erwerbsminderung für die Zeit vor dem 1. Dezember 2010 verneint. Der Senat nimmt insoweit auch auf die zutreffenden Ausführungen des SG im Urteil der Seiten 6 bis 10 Bezug und sieht von einer weiteren Darstellung insoweit ab (§ 153 Abs. 2 SGG).

Ergänzend ist zum Berufungsvorbringen noch darauf hinzuweisen, dass Prof. Dr. R. sehr wohl, wie der von ihm erhobenen Anamnese medizinischer Daten zu entnehmen ist, Kenntnis von den erneuten Klinikaufenthalten der Klägerin, bei denen wiederholt Verwachsungen operativ gelöst wurden und infolge derer es dann auch zu Wundheilungsstörungen gekommen sei, einem langsameren Heilungsverlauf und rezidivierenden Schmerzen im Bereich der Narben hatte (Seite 6 des Gutachtens). Der konkret von der Klägerbevollmächtigten im Berufungsverfahren noch benannte Arztbrief des Krankenhauses Salem vom 23. November 2006 führt insbesondere zu keiner anderen Beurteilung. Er belegt zwar im Zusammenhang mit den von Prof. Dr. R. im Rahmen der Anamnese bereits erwähnten wiederholten Klinikaufenthalten wegen Verwachsungen, dass schon bei der im November 2006 durchgeführten lapraskopischen Choleszystektomie ausgedehnte Verwachsungen festgestellt worden waren. Prof. Dr. R. hat aber trotz der ihm nach den Angaben der Klägerin bekannten schon vor der Netzimplantation im Juli 2011 erfolgten Klinikaufenthalten wegen Verwachsungen dennoch eine quantitative Minderung des Leistungsvermögens erst ab Juli 2011 (Netzimplantation bei schmerzhafter reponierbaren Narbenhernie) angenommen. Dies ist umso schlüssiger vor dem Hintergrund, dass zwar nach diesem Arztbericht schon 2006 ausgedehnte Verwachsungen festgestellt wurden, aber auf der anderen Seite zum damaligen Zeitpunkt der postoperative Verlauf sich problemlos gestaltete und bei der Entlassung die Wunde der Klägerin reizlos war. Für den Senat bestehen damit keinerlei Anhaltspunkte dafür, dass allein auf Grund dieser Gesundheitsstörungen bei der Klägerin schon vor dem hier maßgeblichen Zeitpunkt 1. Dezember 2010 so erhebliche Beeinträchtigungen bestanden, dass ihr Leistungsvermögen nicht nur qualitativ, sondern auch quantitativ eingeschränkt war.

Damit bleibt abschließend festzuhalten, dass der Senat sich -wie bereits ausführt-, nicht davon überzeugen konnte, dass die Klägerin in der hier streitigen Zeit vor dem 1. Dezember 2010 bereits voll bzw. teilweise erwerbsgemindert war.

3. Ein möglicher Anspruch der Klägerin auf Gewährung einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufungsfähigkeit nach § 240

SGB VI scheidet schon deshalb aus, da die Klägerin erst nach dem 1. Januar 1961 geboren ist.

Aus diesen Gründen ist daher die Berufung zurückzuweisen.

III.

Die Kostenentscheidung folgt aus § 193 SGG.

Gründe für die Zulassung der Revision (§ 160 Abs. 2 Nrn. 1 und 2 SGG) liegen nicht vor.
Rechtskraft
Aus
Login
BWB
Saved
2017-09-09