L 2 R 230/21

Land
Hessen
Sozialgericht
SG Frankfurt (HES)
Sachgebiet
Rentenversicherung
1. Instanz
SG Frankfurt (HES)
Aktenzeichen
S 4 R 698/17
Datum
27.09.2021
2. Instanz
Hessisches LSG
Aktenzeichen
L 2 R 230/21
Datum
29.10.2024
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 5 R 153/24 B
Datum
10.06.2025
Kategorie
Urteil

- I. Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Frankfurt am Main vom 27. September 2021 wird zurückgewiesen.
- II. Die Beteiligten haben einander auch in der Berufungsinstanz keine Kosten zu erstatten.
- III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand

Die Beteiligten streiten um die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung.

Der 1966 in der Türkei geborene Kläger zog am 15. Juli 1973 in die Bundesrepublik Deutschland. Er begann eine Ausbildung zum Kfz-Mechaniker, verlor diesen Ausbildungsplatz jedoch wegen Alkoholproblemen. In der Folge war der Kläger als Bügler, Maschinenschlosser, Arbeiter in der Lenkradherstellung, LKW-Fahrer, in einer Reinigung sowie ab 2005 selbständig mit einer Firma tätig, welche Zapfanlagen in Gaststätten und Restaurants gereinigt hat. Bis zum 1. August 2011 übte der Kläger daneben lediglich vereinzelt geringfügige nicht versicherungspflichtige Beschäftigungen aus. Zuletzt war der Kläger in einer Reinigungsfirma beschäftigt.

Im November 2013 erlitt der Kläger einen privaten Unfall bei dem Versuch, einen Reifen an seinem Auto zu wechseln, und zog sich eine Verletzung des linken Knies zu. Laut Bericht des Bürgerhospitals Frankfurt vom 13. Juni 2014 unterzog sich der Kläger am 12. Juni 2014 einer Kniegelenk-Arthroskopie links sowie einer Resektion des Außenmeniskus. Im September 2014 stürzte der Kläger erneut auf sein linkes Knie. Zur Akte gelangte ein im Auftrag des Amtsgerichts Aschaffenburg, Abteilung Familiensachen, in Auftrag gegebenes arbeits- und sozialmedizinisches Gutachten des Prof. Dr. Dipl.-Chem. E. vom 10. Oktober 2014, wonach der Kläger bei den Diagnosen

- arterielle Hypertonie, medikamentös unzureichend behandelt,
- Außenmeniskuläsion und Knieinnenschaden links (Operation am 13. Juni 2014 und Meniskusoperation links am 6. September 2014),
- chronisches HWS-Syndrom mit Wurzelreizsymptomatik links,
- Epicondylitis rechts,
- Gonalgie rechts bei Zustand nach Außenmeniskuläsion 2002,
- chronisch-rezidivierende Prostatataentzündung (anamnestisch),
- Adipositas Grad 1 und
- Innenohrschwerhörigkeit links (Fremddiagnose)

keine quantitative Einschränkung der Erwerbsfähigkeit aufweise. Er sei in der Lage, einer Erwerbstätigkeit in einem zeitlichen Umfang von acht Stunden täglich nachzugehen.

Am 28. Mai 2015 beantragte der Kläger bei der Beklagten erstmals die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung. Mit Bescheid vom 5. Juni 2015 lehnte die Beklagte die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung mit der Begründung ab, der Kläger erfülle nicht die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für die Gewährung der begehrten Rente. Hiergegen legte der Kläger am 8. Juli 2015 Widerspruch ein, der mit Widerspruchsbescheid vom 27. August 2015 zurückgewiesen wurde. Zur Begründung gab die Beklagte an, der Kläger weise in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung keine drei Jahre an Pflichtbeiträgen auf. Nach seinem Versicherungsverlauf habe er im maßgebenden Zeitraum vom 28. Mai 2010 bis 27. Mai 2015 nur zwei Jahre und vier Monate an Pflichtbeiträgen aufzuweisen. Die Pflichtbeitragszeiten seien auch nicht entbehrlich. Der Bescheid wurde in der Sache bindend.

Am 16. August 2016 beantragte der Kläger erneut die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung bei der Beklagten. Mit Bescheid vom 16. September 2016 lehnte die Beklagte den Antrag erneut mit der Begründung ab, der Kläger erfülle die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nicht. Im Zeitraum vom 16. August 2011 bis 15. August 2016 weise der Kläger lediglich 28 Monate mit Pflichtbeiträgen auf. Laut Versicherungsverlauf waren für den Kläger weiterhin letztmals rentenrelevante Zeiten bis zum 30. November 2013 vorgemerkt, zuletzt Pflichtbeitragszeiten vom 1. August 2011 bis 30. November 2013.

Hiergegen legte der Kläger am 5. September 2016 Widerspruch ein und trug vor, er habe im Zeitraum vom 1. Januar bis 30. September 2015 weitere acht Monate gearbeitet und erfülle damit die notwendigen 36 Monate mit Pflichtbeitragszeiten. Laut Versicherungsverlauf vom 20. Oktober 2016 waren nunmehr weitere Pflichtbeitragszeiten vom 1. Januar 2016 bis 31. August 2016 verzeichnet. Mit Widerspruchsbescheid vom 20. Oktober 2016 wurde daraufhin zunächst der Bescheid vom 16. September 2016 aufgehoben.

Seit Februar 2016 ist der Kläger bei dem Neurologen und Psychiater Dr. H. in psychiatrischer Behandlung. Dr. H. stellte im September 2016 eine Klinikeinweisung aus, eine stationäre/teilstationäre Behandlung fand jedoch letztlich nicht statt. In einem Befundbericht vom 3. Dezember 2016, zur Vorlage bei der Beklagten, nannte Dr. H. die Diagnosen erregbare Persönlichkeit und schizoaffektive Psychose. Laut Befundbericht vom 19. Dezember 2016 diagnostizierte dieser beim Kläger eine rasch erregbare Persönlichkeit und Hinweise auf eine schizoaffektive Persönlichkeit.

Die Beklagte ließ den Kläger durch die beratende Fachärztin für Allgemeinmedizin, ärztliche Psychotherapeutin und Sozialmedizin D. begutachten. Diese kam in ihrem Gutachten vom 7. Februar 2017 nach Untersuchung des Klägers am 30. Januar 2017 zu der Einschätzung, bei ihm liege ein Leistungsvermögen von sechs Stunden und mehr für leichte bis mittelschwere körperliche Tätigkeiten mit qualitativen Einschränkungen vor.

Mit Bescheid vom 22. Februar 2017 lehnte die Beklagte den Antrag des Klägers mit der Begründung ab, er erfülle nicht die medizinischen Voraussetzungen für die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung. Er sei noch in der Lage, mindestens sechs Stunden täglich unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts erwerbstätig zu sein. Hiergegen legte der Kläger am 13. März 2017 Widerspruch ein und legte eine Stellungnahme des behandelnden Facharztes für Allgemeinmedizin Dr. G. vom 14. Juni 2017 vor, wonach der Kläger u.a. unter einer paranoiden Schizophrenie, einer erregbaren Persönlichkeitsstörung, einer Angststörung sowie einer chronisch rezidivierenden depressiven Störung, aktuell mittelgradige Episode, leide. Nach seiner Einschätzung könne der Kläger in Zukunft nicht mehr länger als drei Stunden arbeiten.

Im Rahmen der Amtsermittlung ließ die Beklagte den Kläger durch den Arzt für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie Dr. M. begutachten. Dieser kam in seinem Gutachten vom 26. September 2017 nach ambulanter Untersuchung des Klägers am 25. September 2017 ausgehend von den Diagnosen

- kombinierte Persönlichkeitsstörung mit Impulskontrollstörungen und schizoiden Zügen, sowie fachfremd
- degeneratives HWS-Schmerzsyndrom ohne radikuläre Defizite,
- lumbales Schmerzsyndrom ohne radikuläre Defizite,
- Außenmeniskusläsion und Knieinnenschaden links,
- arterielle Hypertonie, medikamentös eingestellt und
- Schwerhörigkeit links, mit Hörgerät versorgt

zu der sozialmedizinischen Einschätzung, es bestünden qualitative, aber keine quantitativen Einschränkungen. Der Kläger sei aus neurologisch-psychiatrischer Sicht in der Lage, einer beruflichen Tätigkeit von sechs Stunden und mehr pro Tag an fünf Tagen in der Woche nachzugehen.

Der Widerspruch wurde mit Widerspruchsbescheid vom 29. November 2017 mit der Begründung zurückgewiesen, der Kläger sei weiterhin zwar gesundheitlich eingeschränkt, jedoch in der Lage, jedenfalls leichte Tätigkeiten mindestens sechs Stunden täglich ausüben zu können. Hiergegen erhob der Kläger am 22. Dezember 2017 Klage bei dem Sozialgericht Frankfurt am Main.

Das Sozialgericht holte Befundberichte des Facharztes für Neurologie Dr. F. vom 19. Februar 2019, des Facharztes für Orthopädie und Unfallchirurgie P. vom 3. Mai 2019, des Facharztes Dr. G. vom 20. August und 14. Oktober 2019 und des Dr. H. vom 6. Juni und 4. November 2019 ein. Dr. H. gab an, der Kläger sei zuletzt im Mai 2018 bei ihm in Behandlung gewesen. Ergänzend beauftragte das Sozialgericht den Arzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Neurologie, Innere Medizin, Endokrinologie und Forensische Psychiatrie Prof. Dr. S. mit einer Begutachtung des Klägers. Der Sachverständige kam in seinem Gutachten vom 20. April 2020 nach Untersuchung des Klägers am 3. März 2020 unter Hinzuziehung eines Dolmetschers für die türkische Sprache ausgehend von der Diagnose

- Impulskontrollstörung im Rahmen einer kombinierten Persönlichkeitsstörung, emotional instabil und mit geringen dissozialen Anteilen

zu der sozialmedizinischen Einschätzung, der Kläger sei noch in der Lage, leichte bis mittelschwere Arbeiten mit qualitativen Einschränkungen zumindest sechs Stunden täglich an fünf Tagen in der Woche durchzuführen. Die Wegfähigkeit sei nicht eingeschränkt, betriebsunübliche Pausen seien nicht erforderlich. Das festgestellte Leistungsvermögen bestehe seit Rentenantragstellung am 16. August 2016. Die Gesamtsituation habe sich seit der Begutachtung durch Prof. Dr. E. aus 2014 nicht wesentlich geändert. Die Probleme des Klägers seien in den Gutachten der Ärztin D. und des Dr. M. umfassend dargestellt worden. Auf Wunsch des Klägers war die Ehefrau bei der Untersuchung zugegen geblieben.

Nach Einwänden des Klägers, er habe in Anwesenheit seiner Ehefrau nicht frei sprechen können, fand am 3. Februar 2021 eine nochmalige ambulante Untersuchung des Klägers unter Hinzuziehung eines Dolmetschers statt. Prof. Dr. S. gab nunmehr an, die Kompensationskräfte des Klägers seien erschöpft mit Auswirkungen auf das quantitative Leistungsvermögen. Er sei nur noch in der Lage, leichte Arbeiten weniger als drei Stunden täglich an fünf Tagen in der Woche durchzuführen. Dies beruhe auf einer neuen Gewichtung des Krankheitsbildes. Das festgestellte Leistungsvermögen bestehe seit der ersten Untersuchung am 3. März 2020. Zuvor sei es noch höher gewesen, da noch Kompensationskräfte vorhanden gewesen seien, wie sich aus den Vorgutachten der Ärztin D. und Dr. M. ergeben habe.

Mit Bescheid vom 7. Juli 2021 stellte das Hessische Amt für Versorgung und Soziales Fulda bei dem Kläger ab dem 7. Mai 2021 einen Grad

der Behinderung (GdB) von 50 fest. Berücksichtigt wurden dabei eine psychische Störung, Schwerhörigkeit, Bluthochdruck, eine chronische Prostataentzündung, erektile Dysfunktion und Funktionsstörungen der Wirbelsäule, des rechten Ellenbogengelenks und des linken Kniegelenkes.

Mit Gerichtsbescheid vom 27. September 2021 wies das Sozialgericht die Klage mit der Begründung ab, der Kläger habe keinen Anspruch auf Rente wegen teilweiser oder voller Erwerbsminderung. Die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für eine Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung seien nur erfüllt, wenn der Kläger nachweislich ab spätestens dem 31. August 2016 dauerhaft voll oder teilweise erwerbsgemindert gewesen ist. Der Fünfjahreszeitraum erstreckte sich auf die Zeit vor Eintritt der Erwerbsminderung, also bei einem angenommenen Leistungsfall am 31. August 2016 auf die Zeit vom 31. August 2011 bis 30. August 2016 (61 Monate). Ausweislich des von der Beklagten zuletzt übersandten Versicherungsverlaufs vom 17. Mai 2021 habe der Kläger in diesem Zeitraum 36 Monate mit Pflichtbeiträgen, nämlich fünf im Jahr 2011, zwölf im Jahr 2012, elf im Jahr 2013 sowie acht im Jahr 2016 (=36 Monate mit Pflichtbeitragszeiten). Liege der Leistungsfall der Erwerbsminderung am 1. September 2016 oder später seien die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nicht mehr erfüllt. Die Kammer stütze sich im Wesentlichen auf das vom Gericht eingeholte Sachverständigengutachten des Prof. Dr. S., aber auch auf die Gutachten der Ärztin D. vom 7. Februar 2017 und des Dr. M. vom 26. September 2017. Sie folge der geänderten Leistungseinschätzung des Sachverständigen eines Leistungsvermögens von weniger als drei Stunden täglich ab der ersten Untersuchung im März 2020. Die Kammer folge ebenfalls der Leistungsbeurteilung des gerichtlichen Sachverständigen hinsichtlich des Leistungsvermögens des Klägers bis einschließlich August 2016. Es sei nicht nachgewiesen, dass bei dem Kläger vor September 2016 eine rentenrechtlich relevante Reduzierung des Leistungsvermögens auf unter sechs Stunden täglich eingetreten sei. Dies werde auch durch die Gutachten der Dr. M. und der Ärztin D. gestützt. Etwas anderes ergebe sich auch nicht aus den Befundberichten und Auskünften der behandelnden Ärzte. Hinsichtlich der Leistungsbeurteilung des Klägers wegen seiner körperlichen Erkrankungen habe die Kammer keine Bedenken, auch insoweit auf die Begutachtung bei der Ärztin D. zu verweisen. Für die Richtigkeit der Leistungseinschätzung in ihrem Gutachten vom 7. Februar 2017 spreche, dass der Kläger bei der psychiatrischen Untersuchung im September 2017 wegen der von Dr. M. festgestellten Schwielenbildung an beiden Händen angegeben hatte, dies komme vom Holzhacken zu Hause. Er hatte außerdem angegeben, dass er teils kleine Nebentätigkeiten z.B. im Garten mache, wenn er angerufen werde. Im Haus mache er die Reparaturen, auch die des kleinen Autos. Dies spreche gegen massive körperliche Gebrechen, die eine (zumindest) leichte körperliche vollschichtige Arbeitstätigkeit ausgeschlossen hätten.

Gegen den seinen ehemaligen Prozessbevollmächtigten am 28. September 2021 zugestellten Gerichtsbescheid hat der Kläger am 1. Oktober 2021 Berufung bei dem Hessischen Landessozialgericht in Darmstadt eingelegt.

Der Kläger ist im Wesentlichen der Auffassung, aufgrund seiner orthopädischen und psychischen Gesundheitseinschränkungen sei er bereits seit vor September 2016 erwerbsgemindert und nicht mehr in der Lage, auch nur leichte Tätigkeiten sechs Stunden und mehr arbeitstäglich auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu verrichten. Aus der Einweisung in eine stationäre Behandlung durch den behandelnden Psychiater Dr. H. im September 2016 wegen einer „leider bestehenbleibenden Erkrankung“ sei zu erkennen, dass er bereits zuvor, also auch bereits im August 2016, erwerbsgemindert gewesen sei. Die stationäre Aufnahme sei seinerzeit nur daran gescheitert, dass die Psychiatrie des Krankenhauses Hanau überfüllt gewesen sei und er sich nur auf die Warteliste habe setzen lassen können.

Der Kläger beantragt, den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Frankfurt am Main vom 27. September 2021 und den Bescheid vom 22. Februar 2017 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 29. November 2017 aufzuheben sowie die Beklagte zu verurteilen, ihm Rente wegen Erwerbsminderung in gesetzlichem Umfang ab dem 1. August 2016 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Die Beklagte hält die erstinstanzliche Entscheidung für zutreffend und trägt ergänzend vor, bei dem von Prof. Dr. S. angenommenen Eintritt der Erwerbsminderung am 3. März 2020 hätten die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nicht mehr vorgelegen. Erfüllt wären die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen längstens bei einem Eintritt der Erwerbsminderung bis zum 31. August 2016. Auch das im Berufungsverfahren eingeholte Gutachten des Sachverständigen Dr. K. habe bestätigt, dass eine Erwerbsminderung des Klägers erst nach diesem Zeitpunkt eingetreten sei.

Der Senat hat ergänzend Befundberichte für den Behandlungszeitraum bis September 2016 bei der Gemeinschaftspraxis für Neurochirurgie Offenbach, Facharzt für Neurochirurgie Dr. J. vom 3. Mai 2022, des Facharztzentrums Hanau, Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie Dr. L. vom 5. Mai 2022, des Facharztes für Hals-, Nasen- und Ohrenkunde Dr. N. vom 9. Mai 2022, des Facharztes für Augenheilkunde R. vom 27. Juni 2022 und des Facharztes für Chirurgie T. vom 9. Juni 2022 eingeholt. Zur Gerichtsakte gelangt ist zudem ein weiteres Attest des behandelnden Hausarztes Dr. G. vom 31. Oktober 2022.

Auf Antrag des Klägers nach § 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) hat der Senat zunächst den Facharzt für Arbeitsmedizin, Sozialmedizin, Umweltmedizin Prof. Dr. Dipl.-Chem. E. mit einer Begutachtung des Klägers beauftragt. Im Rahmen eines Telefonats mit dem Gericht am 2. März 2023 hat der Sachverständige angegeben, nach Durchsicht der Akten nicht der Auffassung zu sein, dass eine erneute Untersuchung und Begutachtung neue Erkenntnisse bezüglich des streitgegenständlichen Zeitraums bis 31. August 2016 ergeben werde. Mit Schreiben vom 6. März 2023 ergänzte der Sachverständige, nach Durchsicht der Aktenbände sei er zu der Schlussfolgerung gekommen, dass die in der Beweisordnung gestellten Fragen nicht beantwortet werden könnten, insbesondere die Frage, seit welchem Zeitpunkt das festgestellte Leistungsvermögen bestehe, bereits ab einem Zeitpunkt vor dem 1. September 2016 oder erst ab einem Zeitpunkt nach dem 31. August 2016. Er habe den Kläger erstmalig und einmalig am 10. September 2014 im Auftrag des Amtsgerichts Aschaffenburg untersucht und ein arbeits- und sozialmedizinisches Gutachten erstattet. Der Kläger habe seinerzeit nicht über eine Behandlung mit Psychopharmaka berichtet, psychisch habe der Kläger unauffällig gewirkt, eine depressive Symptomatik sei klinisch nicht auffällig gewesen. Aufgrund der Vorgeschichte und der Untersuchungsbefunde habe er mehrere Diagnosen angeführt, jedoch keine Anhaltspunkte für eine psychiatrische Störung oder Erkrankung festgestellt. Aus arbeitsmedizinischer Sicht seien die Kniegelenkserkrankung links und das chronische HWS-Syndrom mit Wurzelreiz-Symptomatik bedeutsam gewesen. Er habe seinerzeit daraus gefolgert, dass die Erwerbsfähigkeit des Klägers qualitativ, aber nicht quantitativ eingeschränkt gewesen sei. Seit dem Erstkontakt habe er den Kläger weder gesehen noch behandelt. Nach den vorliegenden Berichten der behandelnden Ärzte sei bei synoptischer Würdigung zu folgern, dass bei dem Kläger erstmals im Jahr 2016 eine behandlungsbedürftige psychiatrische Erkrankung diagnostiziert worden sei. Diese sei 2017 bestätigt worden und habe sich im Verlauf

bis zum Jahr 2020 weiter verschlimmert. Eine erneute arbeits- und sozialmedizinische Begutachtung würde keinen neuen Sachverhalt zur psychiatrischen Erkrankung des Klägers liefern können, da dieses Krankheitsbild nicht in sein Fachgebiet falle. Ferner sei eine Beurteilung der Erwerbsfähigkeit des Klägers vor dem 1. September 2016 retrospektiv nicht möglich, da er den Kläger nur einmalig am 10. September 2014 untersucht habe.

Der Kläger hat in der Folge keine Begutachtung mehr durch den Sachverständigen Prof. Dr. Dipl.-Chem. E. angestrebt und stattdessen den Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie Dr. K. als Gutachter nach [§ 109 SGG](#) benannt. Dieser ist nach Beauftragung durch das Gericht in seinem Gutachten vom 30. September 2023 nach ambulanter Untersuchung des Klägers am 20. September 2023 ausgehend von den Diagnosen

- kombinierte Persönlichkeitsstörung,
- chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren und
- rezidivierende depressive Störung, zurzeit schwere Episode

zu der sozialmedizinischen Einschätzung, der Kläger sei nur noch in der Lage, leichte Arbeiten regelmäßig unter drei Stunden täglich zu verrichten. Tätigkeiten sollten nur noch überwiegend sitzend, manchmal in wechselnder Körperhaltung und selten im Stehen und Umhergehen, ohne Hebe- und Bückarbeit, nicht auf Leitern und Gerüsten, nicht an gefährlichen Maschinen und meist in warmen Räumen und Orten ausgeübt werden. Die Wegefähigkeit sei nicht eingeschränkt. Es hätten sich Zweifel an der Anpassungs- und Umstellungsfähigkeit des Klägers ergeben. Aufgrund seiner Impulsivität und der geringen Bewältigungsstrategien falle es dem Kläger schwer, sich an die Erfordernisse im Erwerbsleben anzupassen oder umzustellen. Er habe angegeben, dass er wegen seines Verhaltens seine letzte Arbeitsstelle verloren habe. Er sei nur bedingt „teamfähig“, was in der modernen Arbeitswelt notwendig sei. Das festgestellte Leistungsvermögen bestehe erst nach dem 31. August 2016, nämlich ab der Begutachtung durch Dr. H. am 3. Dezember 2016. Es sei unwahrscheinlich, dass die Minderung der Erwerbsfähigkeit behoben werden könne.

Ergänzend hat der Senat einen Befundbericht des behandelnden Facharztes für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie Dr. C. vom 12. April 2024 eingeholt, wonach der Kläger dort zu einem einzigen Termin am 10. März 2022 vorstellig geworden sei. Zuvor sei eine unregelmäßige Behandlung durch den Praxisvorgänger Dr. H. erfolgt. Diagnostiziert werde weiterhin eine schizoaffektive Störung.

Zur Gerichtsakte gereicht wurde eine Stellungnahme der Praxis des Dr. C. vom 23. April 2024 auf Nachfrage des Prozessbevollmächtigten nebst Verordnung einer Krankenhausbehandlung des Dr. H. vom 29. September 2016 mit Nennung der Psychiatrie Hanau bei der Diagnose einer erregbaren Persönlichkeit und den Anmerkungen: „Aggressive gegen Frau, Erregungszustände, In der Familie gab es bereits ein Totschlag“.

Laut Versicherungsverlauf vom 21. Mai 2024 weist der Kläger Pflichtbeitragszeiten vom 1. August 2011 bis 30. November 2013 auf. Nach einer Lücke ohne rentenrelevante Zeiten folgen dem Pflichtbeitragszeiten vom 1. Januar bis 31. August 2016. Ab dem 1. September 2016 sind keine weiteren rentenrelevanten Zeiten mehr vorgemerkt.

Mit Beschluss des Senats vom 23. Mai 2024 wurde das Verfahren nach [§ 153 Abs. 5](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) auf den Berichterstatter übertragen.

Zum weiteren Sach- und Streitstand wird auf die Verwaltungsakte der Beklagten sowie die Gerichtsakte verwiesen, die Gegenstand der Entscheidungsfindung gewesen sind.

Entscheidungsgründe

Der Senat konnte aufgrund des Übertragungsbeschlusses vom 23. Mai 2024 gemäß [§ 153 Abs. 5 SGG](#) über die Berufung des Klägers in der Besetzung mit dem Berichterstatter und zwei ehrenamtlichen Richtern eine Entscheidung treffen.

Die gemäß [§§ 143](#) und [144 SGG](#) statthafte Berufung ist zulässig; sie ist insbesondere form- und fristgerecht gemäß [§ 151 Abs. 1 SGG](#) eingelegt worden.

Die Berufung ist jedoch unbegründet. Der Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Frankfurt am Main vom 27. September 2021 ist nicht zu beanstanden. Der angegriffene Bescheid vom 22. Februar 2017 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 29. November 2017 ist rechtmäßig und beschwert den Kläger nicht im Sinne des [§ 54 Abs. 2 Satz 1 SGG](#). Der Kläger hat keinen Anspruch auf die Gewährung einer Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung.

Gemäß [§ 43 Abs. 1 Satz 1 und Abs. 2 Satz 1](#) Sozialgesetzbuch Sechstes Buch (SGB VI) haben Versicherte bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze Anspruch auf Rente wegen teilweiser bzw. voller Erwerbsminderung, wenn sie

1. teilweise bzw. 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.

Teilweise erwerbsgemindert sind gemäß [§ 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. Voll erwerbsgemindert sind gemäß [§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#) demgegenüber 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. Voll erwerbsgemindert sind gemäß [§ 43 Abs. 2 Satz 3 SGB VI](#) auch

1. Versicherte nach [§ 1 Satz 1 Nr. 2 SGB VI](#), 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.

Erwerbsgemindert ist der Vorschrift des [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) zufolge nicht, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Der für den Nachweis der sog. Vorversicherungszeit im Sinne des [§ 43 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 und Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 SGB VI](#) maßgebliche Fünf-Jahres-Zeitraum verlängert sich gemäß [§ 43 Abs. 4](#) und [§ 241 Abs. 1 SGB VI](#) um die im Gesetz im Einzelnen aufgeführten sog. Aufschubzeiten (insbesondere Anrechnungs- und Ersatzzeiten). Gemäß [§ 43 Abs. 5 SGB VI](#) ist eine Pflichtbeitragszeit von drei Jahren dann nicht erforderlich, wenn die Minderung der Erwerbsfähigkeit aufgrund eines Tatbestands eingetreten ist, durch den die allgemeine Wartezeit der Vorschrift des [§ 53 SGB VI](#) zufolge (z. B. wegen eines Arbeitsunfalls) vorzeitig erfüllt ist. Nach der Sonderregelung des [§ 241 Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#) sind Pflichtbeitragszeiten vor Eintritt der Erwerbsminderung oder Berufsunfähigkeit 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 Erwerbsminderung oder Berufsunfähigkeit mit den im Gesetz im Einzelnen aufgeführten sog. Anwartschaftserhaltungszeiten (insbesondere Beitragszeiten, beitragsfreien Zeiten, Berücksichtigungszeiten oder Rentenbezugszeiten) belegt ist oder wenn die Erwerbsminderung oder Berufsunfähigkeit vor dem 1. Januar 1984 eingetreten ist. Für Kalendermonate, für die eine Beitragszahlung noch zulässig ist, bedarf es gemäß [§ 241 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#) keiner Belegung mit Anwartschaftserhaltungszeiten.

Die für eine Rente wegen Erwerbsminderung erforderliche allgemeine Wartezeit im Sinne des [§ 43 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 und Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 SGB VI](#) ist gemäß [§ 50 Abs. 1 SGB VI](#) erfüllt, wenn vor Eintritt der Erwerbsminderung eine Versicherungszeit von fünf Jahren zurückgelegt ist.

Ausgehend von diesen Grundsätzen hat der Kläger weder einen Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung noch einen Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, weil seine Erwerbsfähigkeit bis zum Wegfall der besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen mit Ablauf des 31. August 2016 nicht in rentenberechtigendem Ausmaß herabgemindert gewesen ist. Nach den vom Senat getroffenen Feststellungen sind dem Kläger vielmehr bis zum 3. März 2020, dem Zeitpunkt der erstmaligen ambulanten Untersuchung des Klägers durch den Sachverständigen Prof. Dr. S., noch leichte körperliche Arbeiten im Umfang von sechs Stunden täglich mit qualitativen Einschränkungen unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes zumutbar gewesen.

Diese Beurteilung des Leistungsvermögens ergibt sich unter Berücksichtigung aller Einzelumstände des vorliegenden Falles aus einer Gesamtschau der über den Gesundheitszustand des Klägers vorliegenden ärztlichen Stellungnahmen und medizinischen Gutachten im Sinne einer Längsschnittbetrachtung. So stützt der Senat seine Auffassung zum Leistungsvermögen des Klägers insbesondere auf das im erstinstanzlichen Verfahren eingeholte Gutachten des Sachverständigen Prof. Dr. S. vom 20. April 2020, ergänzt mit Schreiben vom 5. Februar 2021, sowie die im Verwaltungsverfahren eingeholten Gutachten der Ärztin D. vom 7. Februar 2017 und des Dr. M. vom 26. September 2017. Der Senat schließt sich nach eigener Prüfung den sozialmedizinischen Leistungseinschätzungen der Gutachter sowie des gerichtlichen Sachverständigen an, die für den Zeitraum vor dem 3. März 2020 jeweils von einem Restleistungsvermögen des Klägers von sechs Stunden und mehr arbeitstätig für leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ausgegangen waren. Demgegenüber vermag der Senat sich der abweichenden Rückdatierung des Leistungsfalls auf Dezember 2016 durch den Sachverständigen Dr. K. nicht anzuschließen.

Der Kläger leidet auf dem im Vordergrund stehenden psychiatrischen Fachgebiet unter einer Impulskontrollstörung im Rahmen einer kombinierten Persönlichkeitsstörung, einer chronischen Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren und einer rezidivierenden depressiven Störung. Aufgrund der hieraus folgenden Funktionsbeeinträchtigungen liegt bei dem Kläger eine Minderung der Erwerbsfähigkeit ab der erstmaligen Untersuchung durch den Sachverständigen Prof. Dr. S. am 3. März 2020 vor. Ein früherer Leistungsfall ist zur Überzeugung des Senats dagegen nicht nachgewiesen.

Der vollständige Beweis (Nachweis) für das Vorliegen einer Rentenberechtigung ist erst dann geführt, wenn für das Vorliegen der behaupteten rentenerheblichen Tatsachen ein derart hoher, an Gewissheit grenzender Grad von Wahrscheinlichkeit spricht, dass sämtliche begründeten Zweifel demgegenüber zurücktreten. Dabei ist weiter zu berücksichtigen, dass für das tatsächliche Vorliegen von rentenrelevanten Erkrankungen und ihre Auswirkungen auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit den Rentenbewerber die (objektive) Beweislast trifft (vgl. BSG, Urteil vom 20. Oktober 2004, [B 5 RJ 48/03 R](#) m. w. N.). Für den Eintritt eines Leistungsfalls in der Vergangenheit gilt, dass der Beweiswert einer rückschauenden Leistungsbeurteilung umso größer ist, je genauer seitens des Sachverständigen differenziert wird zwischen den anlässlich der (eigenen) Untersuchung getroffenen aktuellen Feststellungen und der daraus bezogen auf diesen Zeitpunkt abgeleiteten Beurteilung einerseits und der hiervon ausgehend - unter Zuhilfenahme von geeigneten Anknüpfungspunkt der medizinischen Berichtswesen - entwickelten Einschätzung hinsichtlich der Vergangenheit andererseits. Je lückenloser die Kette der so genannten Brückensymptome in die Vergangenheit zurückreicht und je eingehender die Aussagekraft von Untersuchungsberichten aus früherer Zeit im Gutachten erläutert wird, umso nachvollziehbarer, einleuchtender und schließlich auch überzeugender kann eine rückschauende Leistungsbeurteilung sein, mit der Folge eines dann nachvollziehbar auch in der Vergangenheit eingetretenen Leistungsfall (vgl. Urteil des Senats vom 7. August 2018, [L 2 R 21/16](#)).

Ausgehend von diesen Grundsätzen vermag sich der Senat der Rückdatierung des Leistungsfalls durch den Sachverständigen Dr. K. nicht anzuschließen.

So hat die Gutachterin D. anlässlich ihrer Untersuchung am 30. Januar 2017 angegeben, der Kläger sei im Gespräch kooperativ gewesen und habe Fragen prompt beantwortet. Der Redefluss sei ungehindert gewesen, die Stimme habe normale Lautstärke und Modulation aufgewiesen. Die sprachliche Verständigung sei gut möglich gewesen. Es habe sich kein Hinweis auf eine Störung des Kurzzeit- oder Langzeitgedächtnisses gezeigt. Der Antrieb sei während des Gutachtens unauffällig gewesen, die Aufmerksamkeit sei gerichtet, der Gedankengang sei geordnet gewesen. In der Gutachtensituation sei der Kläger psychomotorisch etwas angespannt aber insgesamt ausgewogen gewesen. Während des Gutachtens selbst habe er ausgeglichen gewirkt, habe friedlich auf gestellte Fragen geantwortet. Bei der Anamneseerhebung habe er immer wieder erklärt, depressiv zu sein, ohne dies auch auf Nachfrage genauer beschreiben zu können. Das Konzentrationsvermögen während des Gutachtens sei gut gewesen. Das Verhalten während der Untersuchung habe appellativ und bewusstseinsnah gewirkt. Die vom Kläger beklagten Einschränkungen seien nicht durchgängig beobachtbar gewesen. Die von ihm genannten Antidepressiva seien im Blut nicht nachweisbar gewesen. Der Gutachter Dr. M. hat anlässlich seiner Untersuchung am 25.

September 2017 im psychischen Befund berichtet, Antrieb und Psychomotorik hätten etwas matt gewirkt, ohne wesentliche Antriebsstörung. Die Gedankengänge seien formal regelrecht gewesen. Es hätten sich keine inhaltlichen Denk- oder Wahrnehmungsstörungen gezeigt. Aufmerksamkeit und Konzentration seien während des längeren Rapports ungestört gewesen ohne mnestischen Störungen. Für den Senat ergeben sich hieraus nachvollziehbar keine Funktionsbeeinträchtigungen, die eine rentenrelevante Minderung des zeitlichen Leistungsvermögens des Klägers rechtfertigen könnten. Ebenso hatte der Sachverständige Prof. Dr. S. auch nach seiner angepassten Leistungseinschätzung ausgeführt, das geminderte Leistungsvermögen bestehe (erst) seit der Untersuchung am 3. März 2020. Zuvor seien beim Kläger noch Kompensationskräfte vorhanden gewesen, was sich aus den Vorgutachten der Ärztin D. und Dr. M. ergeben. Auch der Sachverständige Prof. Dr. S. vermochte eine weitergehende Rückdatierung des Leistungsfalls damit nicht vorzunehmen.

Der Senat vermag vor diesem Hintergrund einer Rückdatierung des Leistungsfalls auf Dezember 2016, wie vom Sachverständigen Dr. K. vorgenommen, nicht zu folgen. Der Sachverständige Dr. K. begründet die Rückdatierung des Leistungsfalls auf Dezember 2016 damit, dass der Kläger aufgrund seiner psychischen Beeinträchtigungen seine Arbeitsstelle verloren habe. Auch in den weiteren Befundberichten sei die Persönlichkeits- und Impulskontrollstörung recht früh erkannt und durchgehend berücksichtigt worden. Stimmenhören und optische Halluzinationen seien in den vorliegenden Gutachten als Träume während der Einschlafphase gewertet worden. Es sei beobachtet worden, dass die Schmerzen als ein wichtiger Indikator sowohl die Depression verschlimmert hätten als auch den Beginn der nunmehr deutlich anhaltenden somatoformen Schmerzstörung ausgemacht hätten. Dies erlaube eine rückwirkende Leistungsbeurteilung ab 2016. Im Hinblick auf die abweichenden Vorgutachten hat Dr. K. ausgeführt, es sei nicht zutreffend, dass der Kläger seelisch und körperlich in der Lage gewesen sei, acht Stunden am Tag eine Tätigkeit zu leisten, die sehr einfach sei und bei der er nicht unter sozialem Druck leide. Diese Einschätzung lasse außer Acht, dass der Kläger auch als Selbständiger versagt habe und in der modernen Arbeitswelt man bei jeder Arbeit mit irgendetwasem tun habe. Dies reiche beim Kläger aus, dass es aufgrund seiner Einschränkungen (Misstrauen, geringe und defizitäre Ich-Struktur, sehr fragile Bindungsfähigkeit) zu fehlerhaften Beurteilungen und Verurteilungen des anderen Menschen komme oder er auch die alltäglichen normalen Verhaltensweisen des anderen Menschen falsch deute und daraus Probleme entstünden.

Zur Überzeugung des Senats vermögen die Ausführungen des Sachverständigen Dr. K. die Leistungseinschätzungen der Gutachter sowie des Sachverständigen Prof. Dr. S. hinsichtlich seiner Annahme zum Zeitpunkt des Leistungsfalls nicht zu widerlegen. Dr. K. vermag nicht zu begründen, warum das bei seiner Untersuchung beobachtete Ausmaß der Beeinträchtigungen des Klägers bereits zu einem früheren Zeitpunkt vorgelegen hat, obwohl die Gutachter D. und Dr. M. anlässlich ihrer Untersuchungen einen vergleichbaren Schweregrad der Funktionseinschränkungen nicht dokumentieren konnten. Der Sachverständige hat auf Grundlage des subjektiven Anamnesevortrags des Klägers nicht hinreichend dargestellt, inwieweit er gerade auch für die Vergangenheit eine objektivierende Konsistenzprüfung vorgenommen hat. Unklar bleibt insoweit, inwiefern sich seine Einschätzung auf den Vortrag des Klägers oder seine eigenen objektiven Befunde stützt. Insbesondere ist für den Senat nicht erkennbar, über welches Leistungsvermögen der Kläger auch bei zumutbarer Willensanstrengung im Zeitraum vor dem 3. März 2020 noch verfügt hat. Für den Senat ergab sich auch kein objektiv nach außen hin dokumentierter Leidensdruck des Klägers, der als Indiz für eine gravierende Beeinträchtigung seiner Lebensgestaltung bereits zu einem früheren Zeitpunkt als der Untersuchung durch Prof. Dr. S. herangezogen werden könnte. Insbesondere hat der Kläger die im September 2016 bereits angestrebte stationäre psychische Behandlung nicht weiterverfolgt. Ebenso konnte die Gutachterin D. anlässlich ihrer Untersuchung am 30. Januar 2017 die vom Kläger angegebenen verordneten Antidepressiva nicht im Blut nachweisen, so dass Zweifel daran bestehen, ob der Kläger eine solche Medikation seinerzeit regelmäßig eingenommen hat.

Insgesamt hat sich das Leistungsvermögen des Klägers im Laufe des Verfahrens fortlaufend reduziert. Der Senat ist jedoch nicht im Sinne des Vollbeweises davon überzeugt, dass die Funktionsbeeinträchtigungen des Klägers aufgrund seiner psychischen Beeinträchtigungen vor dem 1. September 2016 derart gravierend waren, dass hierauf die Annahme einer rentenrelevanten Minderung des Leistungsvermögens gestützt werden könnte. Allein aus einer verordneten stationären Behandlung oder den in den Befundberichten des Dr. H. aus Dezember 2016 aufgeführten Diagnosen einer rasch erregbaren Persönlichkeit und Hinweisen auf eine schizoaffektive Persönlichkeit vermag der Senat konkrete Funktionsbeeinträchtigungen mit relevantem Einfluss auf das zeitliche Leistungsvermögen für leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nicht abzuleiten. Selbst bei Annahme einer vorübergehenden Leistungsminderung zum Zeitpunkt der beabsichtigten Einweisung des Klägers in stationäre Behandlung durch Dr. H. Ende September 2016 waren darüber hinaus die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen bereits nicht mehr gegeben.

Auf orthopädischem Fachgebiet leidet der Kläger unter einer Außenmeniskusläsion und einem Knieinnenschaden links bei Zustand nach Operation am 13. Juni 2014 und Meniskusoperation links am 6. September 2014, einem chronischen HWS-Syndrom mit Wurzelreizsymptomatik links, Epicondylitis rechts und einer Gonalgie rechts bei Zustand nach Außenmeniskusläsion 2002. Hieraus ergeben sich nachvollziehbar Beeinträchtigungen des Bewegungsapparats des Klägers, die allerdings eine Minderung seines zeitlichen Leistungsvermögens nicht rechtfertigen. Über die für eine leidensgerechte Tätigkeit zu beachtenden qualitativen Leistungseinschränkungen hinaus ergeben sich für den Senat keine Anhaltspunkte dafür, dass die orthopädischen Beschwerden des Klägers eine Minderung seines zeitlichen Leistungsvermögens für leichte Arbeiten vor dem angenommenen Zeitpunkt des Leistungsfalls am 3. März 2020 zu rechtfertigen vermochten. So konnten weder die Ärztin D. noch der Gutachter Dr. M. Funktionsbeeinträchtigungen feststellen, die eine solche Minderung rechtfertigen könnten. Die Ärztin D. gab u.a. an, das Gangbild sei in der Beobachtung stark links betont hinkend gewesen. Der Kläger habe eine Unterarmgehstütze rechtsseitig genutzt und diese gleichzeitig mit dem rechten Bein nach vorne bewegt. Die Entkleidung selbst sei flüssig erfolgt unter unbehinderter Zuhilfenahme der oberen Extremitäten. Während der Anamneseerhebung sei der rechte Ellenbogen sehr flüssig in der Bewegung eingesetzt worden, die Tasche sei am linken Arm getragen worden. In der Beobachtung habe der Kläger sich z.B. auf der Liege sitzend in einer flüssigen Bewegung weit nach vorne bewegt, um die auf dem Stuhl liegenden Kleidungsstücke zu sich zu holen. Beim Anziehen der Schuhe habe er sich problemlos nach unten gebückt. Während des Gutachtens habe der Kläger ruhig im Stuhl über einen Zeitraum von ca. 70 Minuten sitzen können. Dr. M. berichtete, im Rahmen der Verhaltensbeobachtung sei kein Sitzplatzwechsel während des längeren Gesprächs erforderlich gewesen und keine relevanten Bewegungseinschränkungen, z.B. beim Entkleiden vor der neurologischen Untersuchung, zu erkennen gewesen. Es hätte sich eine Schwielenbildung an beiden Händen gezeigt, wobei er angegeben habe, diese kämen vom Holzhacken zu Hause. Anhaltspunkte für eine rentenrelevante Leistungsminderung vermag der Senat nicht festzustellen.

Die darüber hinaus bei dem Kläger vorliegenden Gesundheitsbeeinträchtigungen in Form einer arteriellen Hypertonie, einer Innenohrschwerhörigkeit links und zeitweise diagnostiziertem Adipositas Grad 1 vermochten sein Restleistungsvermögen allenfalls qualitativ zu beeinträchtigen. Insbesondere haben sich aus der Innenohrschwerhörigkeit links weder in den ambulanten Begutachtungen des Klägers

noch im Rahmen der mündlichen Verhandlung erkennbare Beeinträchtigungen des Hörverstehens des Klägers gezeigt. Konkrete Funktionsbeeinträchtigungen mit Einfluss auf das zeitliche Leistungsvermögen ergeben sich insgesamt auch hieraus nicht.

Der Senat hat keine Bedenken, den Gutachten der Ärztin D., des Dr. M. sowie des Sachverständigen Prof. Dr. S. hinsichtlich der Beurteilung des Leistungsvermögens zum Zeitpunkt ihrer Untersuchungen zu folgen. Die Gutachten beruhen auf einer ausführlichen Untersuchung des Klägers und berücksichtigen die Beschwerden des Klägers sowie die vorhandenen medizinischen Unterlagen. Die Beurteilung des Leistungsvermögens ist nach den erhobenen Befunden überzeugend; Widersprüche zwischen Befunderhebung und Beurteilung des Leistungsvermögens sind nicht ersichtlich.

Der Nachweis einer vollen oder teilweisen Erwerbsminderung vor dem 3. März 2020 ergibt sich auch nicht aus dem sonstigen medizinischen Berichtswesen, insbesondere nicht aus den Befundberichten der behandelnden Ärzte des Klägers. Die Befundberichte und ärztlichen Stellungnahmen lassen bereits nicht in hinreichendem Maße erkennen, inwieweit die dort beschriebenen Befunde allein oder zumindest maßgeblich auf die subjektiven Angaben des Klägers gestützt wurden. Ebenso fehlt es an einer sozialmedizinischen Einordnung des verbliebenen Restleistungsvermögens des Klägers sowohl in qualitativer als auch in quantitativer Hinsicht. Maßgeblich ist insoweit die Erwerbsfähigkeit, d.h. eine Bezugnahme auf leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes, nicht eine mögliche Arbeitsunfähigkeit des Klägers. Bei allen Befundberichten ist zu berücksichtigen, dass aus den reinen Diagnosen der Gesundheitsbeeinträchtigungen des Klägers für den Senat keine konkreten, für das rentenrechtliche Leistungsvermögen maßgeblichen Funktionsbeeinträchtigungen abgeleitet werden können. Den Befundberichten mangelt es an einer Beschreibung solcher konkreten Funktionsbeeinträchtigungen mit Einfluss auf das zeitliche Leistungsvermögen, um die entgegenstehenden Gutachten der Ärztin D., des Dr. M. und des Sachverständigen Prof. Dr. S. zu entkräften.

Anhaltspunkte für das Vorliegen weiterer, in den vorliegenden Gutachten oder im sonstigen medizinischen Berichtswesen bislang nicht berücksichtigter Gesundheitsbeeinträchtigungen mit ernsthaft ins Gewicht fallendem erwerbsmindernden Dauereinfluss, aufgrund derer eine andere Sicht der Dinge geboten erscheinen könnte, sind weder vom Kläger aufgezeigt worden noch sonst erkennbar. Der Senat hält damit den Gesundheitszustand und das Leistungsvermögen des Klägers mit den von medizinischer Seite insgesamt getroffenen Feststellungen für ausreichend aufgeklärt und weitere Begutachtungen von Amts wegen für nicht geboten. Danach steht zur Überzeugung des Senats fest, dass der Kläger bis zum 3. März 2020 noch in der Lage gewesen ist, regelmäßig mindestens sechs Stunden täglich an fünf Tagen in der Woche leichte Arbeiten mit den genannten qualitativen Einschränkungen zu verrichten.

In Anbetracht des ausgeführten Restleistungsvermögens kann der Kläger auch im Übrigen nicht damit gehört werden, dass seine Resterwerbsfähigkeit im Arbeitsleben bereits vor dem 3. März 2020 wegen der Verhältnisse auf dem Arbeitsmarkt praktisch nicht mehr verwertbar gewesen ist. Denn es gab zur Überzeugung des Senats auf dem für den Kläger in Betracht kommenden Arbeitsmarkt noch eine nennenswerte Zahl von Tätigkeiten, die er trotz seines eingeschränkten Leistungsvermögens hat ausüben können. Unter Berücksichtigung des festgestellten Leistungsvermögens lagen bei dem Kläger insbesondere auch keine ins Gewicht fallenden besonderen Umstände vor, welche die Ausübung einer leichten körperlichen Tätigkeit in ungewöhnlicher Weise erschwerten. Insoweit bedarf es im Rahmen der - bezüglich des hier streitigen Anspruchs auf Rente wegen Erwerbsminderung allein maßgeblichen - Frage nach dem Bestehen realer Erwerbsmöglichkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsfeld einer besonders eingehenden Prüfung lediglich dann, wenn eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen oder eine spezifische Leistungsbehinderung festgestellt ist (vgl. BSG, Urteil vom 1. März 1984, [4 RJ 43/83](#), mit Hinweis auf BSG, Urteil vom 30. November 1982, [4 RJ 1/82](#)) oder wenn der Rentenbewerber wegen eines besonders gearteten Berufslebens deutlich aus dem Kreis vergleichbarer Versicherter heraus fällt (vgl. BSG, Urteile vom 27. April 1982, [1 RJ 132/80](#) sowie vom 18. Februar 1981, [1 RJ 124/79](#)). Derart gravierende Einschränkungen lagen bei dem Kläger nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme nicht vor.

Ob die für den Kläger in Betracht kommenden Arbeitsplätze frei waren oder besetzt, ist für die Entscheidung des vorliegenden Falles unerheblich, denn die Erwerbsfähigkeit von Versicherten, die wie der Kläger noch zumindest sechs Stunden arbeitstäglich einsatzfähig gewesen sind, hängt nicht davon ab, ob das Vorhandensein von für sie offenen Arbeitsplätzen für die in Betracht kommenden Erwerbstätigkeiten konkret festgestellt werden kann oder nicht. Der im Sinne der sog. konkreten Betrachtungsweise auf die tatsächliche Verwertbarkeit der Resterwerbsfähigkeit abstellende Beschluss des Großen Senats des Bundessozialgerichts (BSG, Beschluss vom 10. Dezember 1976, [GS 2/75](#), [GS 3/75](#), [GS 4/75](#) u. [GS 3/76](#), [BSGE 43, 75-86](#)) kann bei Versicherten, die noch zumindest sechs Stunden arbeitstäglich einsatzfähig sind, grundsätzlich nicht herangezogen werden. Das hat der Gesetzgeber in [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) nochmals ausdrücklich mit dem Hinweis darauf klargestellt, dass nicht erwerbsgemindert ist, wer - ungeachtet der jeweiligen Arbeitsmarktlage - unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes noch mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann. Ausnahmen können allenfalls dann in Betracht kommen, wenn ein Versicherter außerstande ist, Arbeitsplätze dieser Art von seiner Wohnung aus aufzusuchen (vgl. BSG, Urteil vom 27. Februar 1980, [1 RJ 32/79](#)). Ein solcher Ausnahmefall ist vorliegend nicht gegeben.

Bei Eintritt eines Leistungsfalls nach dem 31. August 2016 - hier am 3. März 2020 - lagen die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung nicht mehr vor. Das Erfordernis von drei Jahren mit Pflichtbeiträgen für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung war für den Eintritt der Erwerbsminderung ab diesem Zeitpunkt nicht mehr gegeben. Denn beginnend mit dem 1. September 2016 weist der Kläger im vorangegangenen Fünfjahreszeitraum aufgrund des Fehlens rentenrelevanter Zeiten im Zeitraum vom 1. Dezember 2013 bis 31. Dezember 2015 trotz der nochmals vermerkten Pflichtbeitragszeiten vom 1. Januar bis 31. August 2016 mehr als 24 Monate ohne Pflichtbeiträge oder Aufschubtatbestände auf, so dass die erforderlichen drei Jahre mit Pflichtbeiträgen von ihm nicht mehr zu erfüllen sind.

Des Weiteren gehört der Kläger nicht zu denjenigen Versicherten, welche die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nach Maßgabe des [§ 241 Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#) erfüllen können. So ist bei ihm nicht jeder Kalendermonat vom 1. Januar 1984 bis zum Kalendermonat vor Eintritt der Erwerbsminderung oder Berufsunfähigkeit mit Beitragszeiten oder Anwartschaftserhaltungszeiten belegt, da u.a. für den Zeitraum 1. Dezember 2013 bis 31. Dezember 2015 keine rentenrelevanten Zeiten im Versicherungsverlauf des Klägers vorgemerkt sind. Eine Erwerbsminderung des Klägers ist im Übrigen auch nicht vor dem 1. Januar 1984 eingetreten. Etwaige medizinische Anhaltspunkte sind weder vorgelegt worden noch für das Gericht ersichtlich. Ebenso wenig kommt schließlich die Ausnahmvorschrift des [§ 43 Abs. 6 SGB VI](#) zum Tragen, da der Kläger nicht bereits vor Erfüllung der allgemeinen Wartezeit voll erwerbsgemindert gewesen ist. Hierfür liegen keine Anhaltspunkte vor.

Für den Kläger ergibt sich im Übrigen auch kein Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit nach [§ 240 SGB VI](#).

Nach [§ 240 Abs. 1 SGB VI](#) haben auch Versicherte Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Erfüllung der sonstigen Voraussetzungen bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze, die

1. vor dem 2. Januar 1961 geboren und
2. berufsunfähig

sind.

Der 1966 geborene Kläger gehört bereits nach seinem Geburtsjahrgang nicht zu dem von [§ 240 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI](#) erfassten Personenkreis.

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

Die Revision war nicht zuzulassen, da die Voraussetzungen des [§ 160 Abs. 2 SGG](#) nicht vorliegen.

Rechtskraft
Aus
Saved
2025-07-21