S 39 KR 512/19

Â

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land Nordrhein-Westfalen Sozialgericht Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen Sachgebiet Rentenversicherung Abteilung 14 **Beschluss** Kategorie Bemerkung Rechtskraft Deskriptoren Leitsätze Normenkette 1. Instanz Aktenzeichen S 39 KR 512/19 05.08.2021 Datum 2. Instanz Aktenzeichen L 14 R 889/21 Datum 20.10.2022 3. Instanz 28.02.2023 Datum Die Berufung des KlĤgers gegen das Urteil des Sozialgerichts Gelsenkirchen vom 05.08.2021 wird zurÄ¹/₄ckgewiesen. erstatten.ÂÂÂÂÂÂÂÂÂÂÂÂÂÂÂÂÂÂÂÂÂÂÂÂÂÂÂÂÂÂÂÂÂÂ Die Revision wird nicht zugelassen. Â Gründe: Â <u>l.</u>

Zwischen den Beteiligten ist die erneute Gew \tilde{A} xhrung einer Rente wegen

Erwerbsminderung f $\tilde{A}^{1}/_{4}$ r die Zeit ab November 2018 streitig. Dabei erf $\tilde{A}^{1}/_{4}$ Ilt der Kl \tilde{A} ¤ger die besonderen versicherungs-rechtlichen Voraussetzungen f $\tilde{A}^{1}/_{4}$ r den Bezug einer solchen Rente letztmalig nur noch bis Mai 2020.

Â

Der 1970 in der Türkei geborene Kläger zog 1981 in die BRD; er ist verheiratet und Vater von zwei mittlerweile erwachsenen KinÂdern. Nach Absolvierung einer von September 1986 bis Juli 1989 durchgeführten Ausbildung zum Beton- und Stahlbetonbauer arbeitete er bis 1997, in den Jahren 2001 und 2002, von Mai 2005 bis Juli 2006 und von November 2007 bis September 2009 versicherungspflichtig; ansonsten bezog er Sozialleistungen. Im Anschluss an einen Sozialleistungsbezug bis zuletzt Mai 2011 weist sein Versicherungskonto nur noch Zeiten des Rentenbezugs von Juni 2011 bis Oktober 2018 und danach keine weiteren Zeiten mehr aus.

Â

Nachdem der KlĤger aus einer Anfang 2011 auf Veranlassung des ihn behandelnden Facharztes für Nervenheilkunde Z. â∏ psychosomatisch durchgeführten stationären Rehabilitationsbehandlung insbesondere wegen der funktionellen Auswirkungen einer schweren depressiven Episode (ohne psychotische Symptome) mit einem LeistungsvermĶgen für den allgemeinen Arbeitsmarkt von unter drei Stunden arbeitstÄxglich entlassen worden war, gewÄxhrte ihm die Beklagte auf seinen Rentenantrag von November 2010 hin eine befristete Rente wegen voller Erwerbsminderung fýr die Zeit von Juni 2011 bis April 2012. Auf der Basis von Befundberichten von Herrn Z. vom 30.01.2012 und 09.02.2015 verlängerte die Beklagte die Rentengewährung zunächst bis April 2015 und dann bis Oktober 2016. Nachdem sich der KlĤger im Mai 2016 auf Eigeninitiative (notfallmäÃ∏ig) wegen rezidivierender depressiver Störung, gegenwÃxrtig schwerer Episode, in die stationÃxre Behandlung des U. Hospitals P. begeben hatte, aus der er mit der Empfehlung der Aufnahme einer ambulanten Psychotherapie zur weiteren Stabilisierung entlassen wurde, verlĤngerte die Beklagte auf Basis des Entlassungsberichts des U. Hospitals P. vom 09.06.2016, eines weiteren Befundberichts von Herrn Z. vom 22.06.2016 und eines Befundberichts des Hausarztes Herrn C. (Facharzt für Allgemeinmedizin) vom 06.09.2016 die RentengewĤhrung fÄ¹/₄r die Zeit bis Oktober 2018.

Â

Im Mai 2018 beantragte der Kläger bei der Beklagten die erneute Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung fýr die Zeit ab November 2018 unter Vorlage medizinischer Berichte aus den Jahren 2016 bis 2018, u.a. eines Entlassungsberichts des N. Hospitals J. vom 22.11.2017 ýber eine stationäre Behandlung des Klägers in der dortigen Kardiologie vom 20.11. bis 22.11.2017.

Die Beklagte holte einen Befundbericht von Herrn Z. vom 17.06.2018 und von Herrn C. vom 07.06.2018 sowie ein Gutachten des Facharztes fýr Chirurgie und Allgemeinmedizin Herrn A. vom 14.09.2018 und des Arztes für Nervenheilkunde Dr. D. vom 12.12.2018 ein. Herr A. diagnostizierte bei dem Kl\(\tilde{A}\)\(\tilde{g}\) ger aufgrund ambulanter Begutachtung im September 2018 eine rezidivierende depressive Episode, zuletzt 2016, einen Zustand nach Schrittmacherimplantation 2017 sowie ein Zervikalsyndrom und eine Zervikalbrachialgie; er gelangte zu dem Ergebnis, dass aus allgemeinmedizinisch-orthopÄxdischer Sicht keine Anhaltspunkte für eine relevante LeistungseinschrĤnkung vorlĤgen; der KlĤger sei von nahezu athletischer Gesamterscheinung; bei der kA¶rperlichen Untersuchung hAxtten sich keinerlei Anzeichen fÃ1/4r kardio-pulmonale Dekompensationserscheinungen gefunden; aktenkundig sei durch den Entlassungsbericht des N. Hospitals I. vom 22.11.2017 auch ein Ausschluss einer koronaren Herzkrankheit mit unauffĤlliger Schrittmachersituation sowie guter linksventrikulÄxrer Funktion; die Schilderung des KlĤgers im Rahmen der Anamneseerhebung, seit praktisch acht Jahren den Tag mit nichts anderem als im Wesentlichen aus dem Fenster schauen und Grübeln zu verbringen, sei nur schwerlich in Einklang zu bringen mit der Befundsituation, konkret der muskulĤren Befundsituation und der Beschwielungssituation der Hände; die psychiatrische Situation müsste daher reevaluiert werden; er hielt den Kläger, bezogen auf den allgemeiÂnen Arbeitsmarkt, für in der Lage, körperlich mittelschwere bis gelegentlich schwere TÃxtigkeiten sechs Stunden und mehr arbeitstÃxglich zu verrichten. Dr. D. diagnostizierte bei dem KIĤger aufgrund ambulanter Begutachtung im Dezember 2018 eine Angst- und depressive StA¶rung, gemischt, gegenwA¤rtig eher leichtgradig ausgeprĤgt, eine primĤr Ĥngstliche und vermeidende Persönlichkeit, somatoforme Störungen, ein degeneratives Wirbelsäulenleiden mit leichter bis mittelgradiger FunktionsstĶrung ohne neurologische Ausfallsymptome und ein leichtes Sulcusulnaris-Syndrom rechts; er führte aus, dass erhebliche Inkontinenzen bezüglich der Einnahme der aktuellen Medikation bestünden; die angegebene Medikation habe unterhalb der Nachweisgrenze gelegen; objektiv habe sich aktuell kein eindeutig schweres seelisches Leiden nachweisen lassen; der KlĤger sei in der Lage, einer kĶrperlich leichten TÃxtigkeit sechs Stunden und mehr arbeitstÃxglich nachzugehen; die ambulanten therapeutischen MaÄ | nahmen vor Ort seien zu ergÄ | nzen durch eine ambulante psychotherapeutische Behandlung, die berufsbegleitend mĶglich sei. Im Rahmen der Begutachtung nahm Dr. D. u.a. auch die Angabe des KlĤgers auf, dieser habe einen Führerschein und fahre auch selbst.

Â

Mit Bescheid vom 22.01.2019 lehnte die Beklagte den Antrag auf erneute Rentengew \tilde{A} $^{\mu}$ hrung ab; der Kl \tilde{A} $^{\mu}$ ger erf \tilde{A} $^{\mu}$ lle die medizinischen Voraussetzungen f \tilde{A} $^{\mu}$ r eine Rente wegen Erwerbsminderung nicht, \tilde{A} $^{\mu}$ Sozialgesetzbuch Sechstes Buch (SGB VI); die Einschr \tilde{A} $^{\mu}$ nkungen, die sich aus den Erkrankungen des Kl \tilde{A} $^{\mu}$ gers erg \tilde{A} $^{\mu}$ ben, w \tilde{A} $^{\mu}$ rden nicht mehr zu einem Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung f \tilde{A} $^{\mu}$ hren, weil der Kl \tilde{A} $^{\mu}$ ger nach der medizinischen Beurteilung wieder mindestens sechs Stunden arbeitst \tilde{A} $^{\mu}$ glich unter den \tilde{A} $^{\mu}$ blichen Bedingungen des Allgemeinarbeitsmarktes erwerbst \tilde{A} $^{\mu}$ tig sein k \tilde{A} $^{\mu}$ nne.

Â

Am 25.01.2019 lieà sich der Kläger â erneut auf Eigeninitiative (notfallmäà ig) â A in die Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des N.-Hospitals P. aufnehmen, in der er zuvor zuletzt 2016 stationär behandelt worden war; die Klinik diagnostizierte eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome; am 14.02.2019 wurde der Kläger auf eigenen Wunsch in psychopathologisch gebessertem Zustand nach Hause entlassen.

Â

Mit seinem Widerspruch vom 04.02.2019 gegen den Bescheid vom 22.01.2019 machte der Klä¤ger geltend, das Ausmaä \square seiner psychischen Erkrankung sei nicht ausreichend erfasst worden. Er ä½bersandte eine ä¤rztliche Stellungnahme von Herrn Z. vom 29.01.2019, in der dieser im Wesentlichen ausfä¼hrte, dass er den Klä¤ger seit Jahren wegen einer schweren depressiven Episode behandele und dass der Klä¤ger aufgrund der Schwere der psychischen Gesundheitsstä¶rung keine gewinnbringende Tä¤tigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt umsetzen kä¶nne; auä \square erdem einen Bericht der Fachä¤rztin fä¼r Neurochirurgie Dr. T. vom 03.12.2018, der HNO-Praxis M. vom 13.11.2018 und den Entlassungsbericht ä¼ber die vom 25.01.bis 14.02.2019 erfolgte stationä¤re Behandlung im U. Hospital P..

Â

Nach Auswertung dieser Behandlungsunterlagen durch ihre sozialmedizinische Abteilung wies die Beklagte den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 24.05.2019 zurýck; nach der Auswertung der sozialmedizinischen Abteilung lasse sich aus den vorgelegten Unterlagen in Zusammenschau mit den Begutachtungsergebnissen ein Leistungsvermögen von weniger als sechs Stunden arbeitstäglich nicht belegen; aus der stationären Behandlung sei der Kläger in psychopathologisch gebessertem Zustand und auf eigenen Wunsch entlassen worden.

Â

Am 30.05.2019 lieà sich der Kläger â erneut auf Eigeninitiative (notfallmäà ig) â in die Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des N.-Hospitals P. aufnehmen; die Klinik diagnostizierte erneut eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome; am 24.06.2019 wurde der Kläger,- der schon bald angegeben hatte, wieder nach Hause zu wollen, auch weil er seine Katze vermisse und zu Hause weiter auf dem Hometrainer Fahrradfahren wolle,- auf eigenen Wunsch nach Hause entlassen.

Â

Mit der am 13.06.2019 Šerhobenen Klage hat der KlĤgerbevollmĤchtigte geltend

gemacht, die zeitlich befristete Rente wegen Erwerbsminderung sei dem Kläger bereits viermal gewährt worden; bis dahin sei vom behandelnden Facharzt und der Einrichtung, in der der Kläger stationär behandelt worden sei, fortlaufend ein schweres psychisches Krankheitsbild â∏ eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode â∏ bestätigt worden; eine Besserung der Erkrankung und der Leistungsfähigkeit des Klägers lasse sich den Berichten des U.-Hospital P. aus 2019 nicht entnehmen. Er hat den Entlassungsbericht über die vom 30.05. bis 24.06.2019 erfolgte stationäre Behandlung des Klägers im U. Hospital P. und eine notarielle Urkunde vom 17.04.2014 übersandt; mit letzterer hat der Kläger seiner Tochter notariell eine Generalvollmacht und Vorsorgevollmacht erteilt; auf Blatt 1 der Urkunde ist aufgeführt, der Kläger sei ohne Zweifel geschäftsfähig.

Â

Das Sozialgericht (SG) hat Befundberichte von den behandelnden ̸rzten (Dr. Q., Herr Z. und Herr M.) eingeholt, jeweils auch mit der Fragestellung, ob der Kläger von Seiten des jeweiligen Fachgebietes noch in der Lage sei, leichte kA¶rperliche TÃxtigkeiten mindestens sechs Stunden arbeitstÃxglich zu verrichten. Dr. Q., Facharzt fýr Innere Medizin und Kardiologie, hat im Bericht vom 07.11.2019 mitgeteilt, er habe den Kl\(\tilde{A}\)\(\tilde{g}\)er von 2009 bis zuletzt August 2011 behandelt; seit 2012 seien lediglich Ä\|Derweisungen zur Schrittmacherkontrolle ausgestellt und keine Untersuchungen durchgeführt worden; eine Leistungsbeurteilung hat Dr. Q. vor diesem Hintergrund nicht abgegeben. Herr Z. hat im Bericht vom 02.12.2019 ausgeführt, er behandele den Kläger seit 2010 regelmäÃ∏ig, zuletzt habe er ihn im September 2019 behandelt; bei dem KlAzger sei eine rezidivierende depressive Störung, im Wechsel zwischen einer mittel- bis schwergradigen depressiven Episode, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome â∏ als Dauerzustand â∏∏ zu diagnostizieren; im Rahmen der ambulanten nervenĤrztlichen Behandlung habe sich der Zustand des KlĤgers nicht wesentlich gebessert bzw. stabilisiert; es bestehe ein aufgehobenes LeistungsvermĶgen. Herr M., Facharzt für HNO-Heilkunde, hat im Bericht vom 08.12.2019 mitgeteilt, er behandele den Kl\(\tilde{A}\)\(\tilde{g}\)er seit November 2018; die Frage, ob der Kl\(\tilde{A}\)\(\tilde{g}\)er von Seiten des HNO-Fachgebietes noch in der Lage sei, leichte kA¶rperliche TAxtigkeiten mindestens sechs Stunden arbeitstÄxglich zu verrichten, hat Herr M. bejaht.

Â

Das SG hat von Amts wegen gemäÃ∏ § 106 Sozialgerichtsgesetz (SGG) ein Sachverständigengutachten von Prof. Dr. K. (Facharzt fýr Psychiatrie und Psychotherapie, Arzt für Nervenheilkunde; Chefarzt der Klinik fÃ⅓r PsyÂchiatrie, Psychotherapie und Psychosomatische Medizin des H. Klinikums L.) vom 07.05.2020 eingeholt. Im Rahmen der im April 2020 erfolgten ambulanten Begutachtung durch Prof. Dr. K., die unter Hinzuziehung eines Dolmetschers fÃ⅓r die tÃ⅓rkische Sprache erfolgt ist, hat der Kläger u.a. angegeben, dass er keine staatliche UnterstÃ⅓tzung beziehe, weil er Vermögen habe, und dass ein Pkw auf seinen Namen zugelassen sei. Prof. Dr. K. ist fÃ⅓r die zu beurteilende Zeit seit November 2018 zu dem Ergebnis gelangt, dass der Kläger unter BerÃ⅓cksichtigung der

funktionellen Auswirkungen der diagnostizierten Gesundheitsstörungen â∏∏ Neurasthenie und ein vertebragenes Schmerzsyndrom â∏∏ regelmäÃ∏ig körperlich leichte Tätigkeiten sechs Stunden und mehr arbeitstäglich unter betriebsýblichen Bedingungen verrichten könne unter Berücksichtigung bestimmter qualitativer EinschrÄxnkungen, die Prof. Dr. K. im Einzelnen aufgeführt hat. Hinsichtlich geistiger Tätigkeiten sowie ArÂbeiten mit Anforderungen an Konzentration, Reaktion, Ã\(\text{Dbersicht und Aufmerksamkeit}\) bestünden keine Einschränkungen; der Kläger sei bewusstseinsklar, allseits orientiert und habe keine Aufmerksamkeits- oder GedĤchtnisstĶrungen; er könne sich an Regeln und feste Abläufe anpassen, könne seine Arbeit strukturieren, sei ausreichend umstellungsfäxhig, ausreichend flexibel und kä¶nne Beurteilungen im Alltag vornehmen; er kA¶nne sich ferner selbst behaupten; der Kläger sei in der Lage, eine Tätigkeit wahrzunehmen, sich darauf zu konÂzentrieren und diese Konzentration für einen Arbeitstag hinweg aufrechtzuerhalten. Die volle Gebrauchsfändigakeit der Hände sei gegeben. Der Kläger könne viermal täglich Wegstrecken von jeweils mehr als 500 Metern innerhalb von 20 Minuten zurļcklegen, Ķffentliche Verkehrsmittel zur Hauptverkehrszeit benutzen und sei aus medizinischer Sicht bei der Kfz-Benutzung nicht eingeschrĤnkt. Die Neurasthenie, welche bei dem KlĤger durch Ermüdbarkeit, Erschöpfbarkeit, muskuläre Schmerzen, Angespanntheit, Schwindel, Spannungskopfschmerzen, Niedergeschlagenheit und Angst in Erscheinung trete, sei unter Berücksichtigung des Querschnitts- und des LĤngsschnittbefund leicht ausgeprĤgt; weiter sei ein ausgeprĤgter theatralischer Verhaltensmodus zu regressiven Tendenzen zu erwĤhnen. Der Leistungsbeurteilung von Herrn Z., dass bei dem KlĤger ein aufgehobenes Leistungsvermögen vorliege, könne er sich nicht anschlieÃ∏en; die Beurteilung von Herrn Z. werde weder durch eine differenzierte Beschwerdeanamnese noch durch einen differenzierten psychopathologischen Befund nachgewiesen; letzterer sei darüber hinaus widersprüchlich; so heiÃ∏e es an einer Stelle bei Herrn Z., es IÄxgen keine formalen DenkstĶrungen vor, an anderer Stelle werde eine Verlangsamung und Einengung des Denkens sowie ein Grübeln beschrieben; dokumentiert wÃ1/4rden auch GedÃxchtnisstörungen und Konzentrationsstå¶rungen; diese habe er als Sachverstå¤ndiger bei seiner stundenlangen Begutachtung nicht ansatzweise erkennen kA¶nnen. Weitere Gutachten seien nicht erforderlich.

Das SachverstĤndigengutachten vom 07.05.2020 ist dem KlĤgerbevollmĤchtigten am 29.05.2020 mit der Anfrage, ob die Klage zurļckgenommen werde, zugegangen.

Â

Am 17.06.2020 hat sich der Kläger in der Notaufnahme des O. Krankenhauses J., Innere Medizin, aufnehmen lassen, nachdem es im Wartezimmer einer neurochirurgischen Praxis zu einer Hyperventilation unklarer Genese gekommen war. Am 08.07.2020 hat sich der Kläger zur elektiven stationären Behandlung in die Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des N.-Hospitals P. aufnehmen lassen; die Klinik diagnostizierte erneut eine rezidivierende depressive

Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome; am 13.07.2020 wurde der Kläger, nachdem er den dringenden Wunsch geäuÃ∏ert hatte, vorzeitig entlassen zu werden, gegen ärztlichen Rat nach Hause entlassen mit der Empfehlung der Weiterführung der aktuellen Medikation und der Aufnahme einer ambulanten Psychotherapie.

Â

Mit zwischenzeitlichem Schriftsatz vom 23.06.2020 hat der Klä¤gerbevollmä¤chtigte im Hinblick auf das Sachverstä¤ndigengutachten vom 07.05.2020 eingewandt, bei dem Klä¤ger sei in der Vergangenheit durchgehend eine depressive Stä¶rung mit unterschiedlicher Ausprä¤gung angenommen worden; Prof. Dr. K. habe sich mit dem widersprä¾chlichen Vorgutachten von Dr. D. und den divergierenden Fremdbefunden nur unzureichend auseinandergesetzt; es werde daher angeregt, eine Oberbegutachtung unter Einbeziehung der medizinischen Fachbereiche Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie zu veranlassen. Er hat die Entlassungsberichte des O. Krankenhauses J., Innere Medizin, vom 17.06.2020 und des N.-Hospitals P. vom 13.07.2020 übersandt.

Â

Das SG hat den Klägerbevollmächtigten darauf hingewiesen, dass das SGG einen allgemeinen Anspruch auf ein sogenanntes â∏Obergutachtenâ∏ nicht vorsehe; die mit Schriftsatz vom 23.06.2020 wiedergegebene Behandlungshistorie sei dem Sachverständigen Prof. Dr. K., der den Kläger im April 2020 eingehend untersucht habe, bekannt gewesen; auf Seite 3 ff. des Gutachtens vom 07.05.2020 werde verwiesen.

Â

Auf Antrag des Klägers nach § 109 SGG hat das SG ein Sachverständigengutachten von Dr. Y. (Arzt fýr Neurologie und Psychiatrie, Psychotherapie) vom 12.10.2020 eingeholt. Dr. Y. hat im Rahmen der im Oktober 2020 erfolgten ambulanten Begutachtung des KlAzgers an technischen Untersuchungsbefunden einen TSG-Test durchgeführt, bei dem es sich um einen Selbsteinschätzungstest handelt; der Klätger schätzte hierbei seine depressiven Symptome im Sinne einer schweren Depression ein. Dr. Y. ist zu dem Ergebnis gelangt, dass der KlĤger unter Berücksichtigung der funktionellen Auswirkungen der diagnostizierten GesundheitsstĶrungen â∏∏ Angst und Depression gemischt, gegenwÃxrtig mittelgradig ausgeprÃxgt â le regelmÃxà lig körperlich leichte und geistig einfache TÄxtigkeiten drei bis unter sechs Stunden arbeitstÄxglich unter betriebsýblichen Bedingungen verrichten könne. Hinsichtlich Reaktion, Ã□bersicht und Aufmerksamkeit könnten nur geringe Anforderungen gestellt werden. Aufgrund der Untersuchung und dem gewonnenen Eindruck sei davon auszugehen, dass die von Dr. D. gestellte Diagnose einer gemischten rezidivierenden Angst/depressiven StA¶rung zutreffe, allerdings scheine es im Vergleich zu Dr. D. jetzt zu einer Verschlechterung gekommen zu sein, dabei sei von einer mittelschweren StĶrung auszugehen. Die Erkrankung sei rezidivierender

NaÂtur, d.h. die StĤrke dieses Leidens sei erfahrungsgemĤÃ∏ Schwankungen unterworfen und würde auch von äuÃ∏eren Ereignissen abhängen. Seiner Auffassung nach sei es jetzt zu einer Verschlechterung gekommen, sodass von einer mittelgradigen Störung auszugehen sei. Unter Beachtung dieser Verschlechterung halte er die Leistungsfähigkeit auf drei bis unter sechs Stunden reduziert. Seiner Auffassung nach bestehe die Verschlechterung seit ca. einem Jahr. Die von Prof. Dr. K. erfolgte Diagnostik einer Neurasthenie stehe in Widerspruch zu den im Rahmen der stationären Aufenthalte des Klägers und der durch den behandelnden Nervenarzt erfolgten Diagnostik einer Depression; insofern könne er dem Gutachten von Prof. Dr. K. nicht zustimmen; da der behandelnde Nervenarzt den Kläger sicherlich genau kenne, sollte man dessen Diagnose einen gewissen Stellenwert zukommen lassen; ansonsten handele es sich bei dem Gutachten vom Prof. Dr. K. um ein Gutachten, das wissenschaftlichen Kriterien entspreche; er könne aber dessen Diagnose nicht nachvollziehen und stimme mit der Diagnose des Dr. D. überein.

Â

Die Beklagte hat dem SachverstĤndigengutachten von Dr. Y. die sozialmedizinische Stellungnahme der beratenden Ä□rztin Dr. G. vom 03.11.2020 entgegengehalten, mit der diese vorgetragen hat, dass Dr. Y. die vom KlĤger angegebene Medikation nicht durch eine Medikamentenspiegelbestimmung objektiviert habe, obwohl Prof. Dr. K. im April 2020 einen zu hohen Medikamentenspiegel fýr ein bestimmtes Medikament festgestellt habe und von Dr. D. ein Medikamentenspiegel unter der Nachweisgrenze festgestellt worden sei; auch habe Dr. Y. zur Beurteilung der Schwere der Depression lediglich einen reinen Selbstbeurteilungstest verwendet; testpsychologische Verfahren zur Beschwerdevalidierung habe er nicht angewandt; ferner sei die Auffassung von Dr. Y., dass es jetzt zu einer Verschlechterung gekommen sei, nicht hinreichend belegt.

Â

Das SG hat von dem SachverstĤndigen Prof. Dr. K. eine ergĤnzende Stellungnahme vom 08.12.2000 eingeholt, in der dieser im Wesentlichen ausgeführt hat, dass die Anamneseerhebung von Dr. Y., insbesondere die Beschwerdeanamnese, sehr knapp ausfalle; die Beschwerdeanamnese sei jedoch der wichtigste Teil der gesamten Anamnese, um eine angemessene sozialmedizinische Leistungsbeurteilung vornehmen zu kA¶nnen. Hinsichtlich der von Dr. Y. gestellten Diagnose sei kritisch anzumerken, dass die hierÂfür erforderlichen ICD-10 Kriterien nicht nachgewiesen oder begründet seien; er habe eine andere psychiatrische Diagnose gestellt und diese auch anhand der ICD-10 Kriterien begründet. Nicht nachÂvollziehbar sei dann die Schlussfolgerung von Dr. Y. zum zeitlich eingeschrĤnkten LeistungsvermĶÂgen. In der ICD-10 werde bezüglich Angst und depressiver Störung, gemischt, festgehalten, dass sich diese Diagnose lediglich durch milde Symptome auszeichne, häufig nur eine PrimAxrversorgung stattfinde und noch viel hAxufiger sich in der BevA¶lkerung Patienten dieser StĶrung befĤnden, ohne je in medizinische oder psychiatrische Behandlung zu gelangen. Dies zeige schon an, dass die sozialmedizinische

Leistungsbeurteilung von Dr. Y. nicht nachvollziehbar sei. Auch kanne dem psychischen Befund von Dr. Y. in wesentlichen Punkten nicht gefolgt werden. So sei in seinem Gutachten davon die Rede, dass Kurz- und LangzeitgedĤchtnis sowie Konzentrationsfähigkeit mäÃ∏ig vermindert erschienen seien. Seine Aufzeichnungen A¹/₄ber die stundenlangen Untersuchungen und insbesondere die anamnestischen Angaben des KlĤgers würden jedoch belegen, dass bei dem Kläger keine kognitiven Störungen feststellbar gewesen seien. Auch gehe Dr. Y. nicht darauf ein, dass er lediglich eine Angst und depressive StA¶rung, gemischt, diagnostiziert habe im Sinne einer milden psychischen StĶrung, der KlĤger aber im SelbsteinschĤtzungstest eine ganz andere Krankheitssymptomatik angegeben habe, und zwar eine depressive Erkrankung und dies auch noch schwerer AusprĤgung. Aus seiner Sicht reflektiere dieser SelbsteinschĤtzungstest das, was er in seinem Gutachten als schwer theatralisch im psychischen Befund beschrieben habe. Aus alledem ergebe sich, dass er dem Gutachten von Dr. Y. nicht folgen könne und auch in zentralen Punkten widersprechen müsse; die von diesem behauptete quantitative Minderung des LeistungsvermĶgens habe dieser nicht begründet und habe auch keine Fakten vorgelegt, aus denen man eine solche LeistungseinschÄxtzung ableiten kĶnne.

Â

Im Termin der mýndlichen Verhandlung am 05.08.2021 ist der Kläger persönlich erschienen, hat auf den Einsatz des ebenfalls anwesenden Dolmetschers verzichtet und erklärt, er beziehe keine Leistung, sondern lebe zurzeit vom Erwerbseinkommen der Tochter; er sei auch nicht arbeitslos gemeldet.

Â

Der KlĤger hat beantragt,

Â

die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 22.01.2019 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 24.05.2019 zu verurteilen, ihm über den 31.10.2018 hinaus Rente wegen Erwerbsminderung, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung, nach MaÃ∏gabe der gesetzlichen Vorschriften weiter zu gewähren.

Â

Die Beklagte hat beantragt,

Â

die Klage abzuweisen.

Nach mündlicher Verhandlung hat das SG die Klage durch Urteil vom 05.08.2021 abgewiesen. Zur Begründung hat es im Wesentlichen ausgeführt:

 $\hat{a} \cap Die zul \tilde{A} \times Ssige Klage hat keinen Erfolg <math>\hat{a} \cap Die Voraussetzungen f \tilde{A} \cdot 1/4 r$ die Wei \hat{A} tergewährung von Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung liegen nicht mehr vor. Die Beklagte hat die GewĤhrung von Rente wegen Erwerbsminderung zu Recht abgelehnt. Ä\(\textit{Dber den } 31.10.2018\) hinaus ist der Kläger weder teilweise noch voll erwerbsgemindert â∏¦ Nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme ist der KlĤger zur Ä\|\text{berzeugung des Gerichts in Ansehung seines}\) Gesundheitszustandes sowie des hierdurch bedingten LeistungsvermĶgens weder voll noch teilweise erwerbsgemindert im Sinne der vorgenannten Vorschriften. Dies folgt vor allem aus den Feststellungen des SachverstĤndigen Prof. Dr. K., Hingegen $ilde{\mathsf{A}}^{1}$ berzeugt insbesondere die Leistungsbeurteilung des Vertrauensarztes nicht $\hat{\mathsf{a}} \cap \{$ Im Vordergrund steht die Neurasthenie â∏ d.h. ein chronisches ErschĶpfungsleiden, welches durch von der WirbelsĤule ausgehende Schmerzen Erschäßpfbarkeit, muskulä¤ren Schmerzen, Schwindel, Spannungskopfschmerzen, Reizbarkeit, Freudlosigkeit, SchlafstĶrungen, Niedergeschlagenheit und Angst. Allerdings ist ein Fall der Erwerbsminderung im Sinne von § 43 Abs. 1 SGB VI nicht mehr gegeben. Denn der vom SachverstÃxnÂdigen festgestellte Gesundheitszustand erlaubt seit dem 31.10.2018 wieder die regelmäÂÃ∏ige Ausübung von leichten Arbeiten im Sitzen oder mit der Möglichkeit des Wechsels zwiÂschen Gehen, Stehen und Sitzen, sowie jedenfalls geistig einfache Arbeiten und TÃxtigkeiten mit durchschnittlichen Anforderungen an die Konzentration, die Reaktion, die $\tilde{A} \cap \text{bersicht}$ und die Aufmerksamkeit arbeitst $\tilde{A} \times \tilde{A} \cap \tilde{A} = \tilde{A} \cap \tilde{A} + \tilde{A} \cap \tilde{A} \cap \tilde{A} = \tilde{A} \cap \tilde{A}$ Stunden und mehr â∏¦ Diese Feststellungen zum Gesundheitszustand sowie des hieraus resultierenden LeistungsvermĶgens des KlĤgers im Erwerbsleben stützt das Gericht auf die ausfļhrlichen und überzeugend begründeten Schlussfolgerungen des Sachverständigen Prof. Dr. K. â∏¦ Insbesondere mit Blick auf den psychopathologischen Befund sowie das Untersuchungsverhalten $\tilde{A}^{1/4}$ berzeugt die Beurteilung des quantitativen Leistungsverm $\tilde{A}\P$ gens $\hat{a} \square$ Zwar mag sich bei dem KlĤger ein sozialer Rückzug eingestellt haben, allerdings lassen die festgestellten GesundheitsstĶrungen in der Gesamtschau durchaus leichte körperliche und geistige einfache Tätigkeiten oder Tätigkeiten mit geringen Anforderungen an die Konzentration, Aufmerksamkeit, Reaktion und ̸bersicht zumutbar erscheinen. Dies gilt selbst dann, wenn die Diagnosestellung des Vertrauensarztes zugrunde gelegt würde. Soweit der Prozessbevollmächtige der Diagnose des SachverstĤndigen entgegenhĤlt, dass die Behandler in der Vergangenheit bei dem Kläger immer eine depressive Störung â∏∏ unterschiedlicher AusprĤgung â∏ angenommen hätten, vermag dies die Beurteilung des SachverstĤndigen nicht zu entkrĤften. Denn zunĤchst ist es Aufgabe eines medizinischen SachÂverständigen die bisherigen Diagnosen nicht ungefragt zu übernehmen, sondern die vorlieÂgenden Befunde vor dem Hintergrund der persĶnlichen Untersuchung und AnamneseerheÂbung zu hinterfragen. Dies hat der Sachverständige â∏∏ wie im Gutachten insbesondere auf Seite 40 ff. festgehalten â∏ nachvollziehbar getan. Die Beschwerdeschilderung, das UnterÂsuchungsverhalten sowie insbesondere der psychopathologische Befund (siehe S. 41 des Gutachtens vom 07.05.2020) lassen die Diagnosestellung einer

Neurasthenie durchaus plausibel erscheinen. Dagegen fehlt beispielsweise dem Befundbericht von Dr. Z. vom 02.12.2019 â∏ welcher eine rezidivierende depressive StA¶rung als Dauerzustand ausweist- eine kritische Auseinandersetzung mit dem Längs- und Querschnittsbefund. Vielmehr wird eine â∏in der Vergangenheit $\hat{a} \square \square$ diagnostizierte depressive St \tilde{A} ¶rung vorausgesetzt bzw. \tilde{A} ½ber \hat{A} nommen â∏¦ Dagegen vermag die Leistungsbeurteilung des Vertrauensarztes â∏∏ selbst wenn man die Diagnose â∏Angst und Depression gemischt, ggw. mittelgradig ausgepr \tilde{A} ¤gt \hat{a} \square \square zugrunde legt \hat{a} \square \square nicht zu \tilde{A} ½berzeugen. Zum einen handelt es sich hierbei um eine psychiatrische Diagnose leichterer Natur, welche nach Meinung des Vertrauensarztes auch nur â∏mittelgradigâ∏∏ ausgeÂprägt sei. Eine derartige Diagnose, welche sich in der Regel durch eher milde Symptome auszeichnet und die in der Regel lediglich im Wege der â∏ hausärztlichen â∏∏ PrimÃxrversorgung behandelt wird und wegen der noch hÃxufiger sogar keine medizinische oder psychiatrische Behandlung in Anspruch genommen wird (siehe ergänzende Stellungnahme des SachverÂständigen vom 08.12.2020) erscheint jedoch nicht geeignet, eine relevante EinschrĤnkung des zeitlichen LeistungsvermĶgens zu rechtfertigen. Dessen ungeachtet weist das Gutachten des Vertrauensarztes vom 12.10.2020 auch nicht unerhebliche MĤngel auf, die an der EinschĤtzung des zeitlichen LeistungsvermĶgens auf drei bis unter sechs Stunden täglich Zweifel aufkommen lassen â\| Zu Lasten der Ã\|berzeugungskraft des vertrauensärztlichen Gutachtens geht zunächst der Umstand, dass der psychiatrische Befund $\hat{a} \square \square$ siehe S. 10 des Gutachtens vom 12.10.2020 $\hat{a} \square \square$ äuÃ∏erst kurz bzw. eher stichwortartig ausfällt. Dagegen erstreckt sich im Gutachten des Sachverständigen der psychische Befund auf fünf Seiten (S. 27 bis 32 des Gutachtens vom 07.05.2020). Weiter verwendet der Vertrauensarzt zur Testung der Schwere der Depression lediglich einen Selbsteinschä¤tzungstest. Hierbei mag es sich zwar auch um einen klinischen Test handeln, allerdings gründet dieser auf den subjektiven Angaben des Betroffenen. WeiÂtere Verfahren zur Beschwerdevalidierung oder Zusatzuntersuchungen wurden hingegen nicht durchgeführtâ∏∏.

Â

Gegen das dem Klägerbevollmächtigten am 02.09.2021 zugestellte Urteil hat dieser am 30.09.2021 Berufung eingelegt und (mit Schriftsatz vom 09.11.2021) im Wesentlichen vorgetragen, dass erstens bei dem Kläger seit 2011 ein schweres psychisches Krankheitsbild durch den behandelnden Facharzt (Herrn Z.) und die Fachklinik (U. Hospital P.) diagnostiziert worden sei, was in Widerspruch zu der gutachterlichen Diagnostik aus dem Verwaltungs- und Klageverfahren durch die Dres. A., D. und K. stehe; dass zweitens deren gutachterliche Beurteilung des klägerischen Leistungsvermögens im Erwerbs-leben in Widerspruch zu der durch den behandelnden Facharzt für Nervenheilkunde Herrn Z. vorgenommenen Beurteilung stehe; dass drittens die widersprüchlichen Feststellungen zum Krankheitsbild des Klägers i.V.m. den sich daraus ergebenden Leistungseinschränkungen nicht zweifelsfrei geklärt seien und sich eine weitere medizinische Sachermittlung aufdränge, zu der sich bereits das erstinstanzliche Gericht habe gedrängt fühlen müssen.

Â

Auf Anfrage des Senats hat die Beklagte einen Versicherungsverlauf vom 18.01.2022 ýbersandt und mit SchriftsÃxtzen vom 24.01.2022 und 18.02.2022 mitgeteilt, die besonderen versicherungs-rechtlichen Voraussetzungen seien zuletzt nur noch bis zum 31.05.2020 erfüllt.

Â

Mit Schreiben vom 25.03.2022, das dem Klägerbevollmächtigten gegen Empfangsbekenntnis am 31.03.2022 zugegangen ist, hat die Berichterstatterin diesem mitgeteilt, dass das Gericht die Akten eingehend gesichtet habe und â□□ auch unter Berücksichtigung des Berufungsschriftsatzes vom 09.11.2021 â□□ keine Erfolgsaussicht für die Berufung des Klägers und keinen Ansatz zur Beanstandung des angefochtenen Urteils des Sozialgerichts Gelsenkirchen vom 05.08.2021 sehe. Hierzu hat die Berichterstatterin weiter ausgeführt:

â\[\text{\textsize} Eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunf\text{\text{\textsize}} \text{\text{migkeit scheidet}} bei dem 1970 geborenen Kl\text{\text{\text{\text{\text{a}}}} \text{ger schon wegen der Stichtagsregelung des \text{\text{\text{\text{\text{\text{a}}}}} \text{240}} \\ \text{\text{\text{Abs. 1 Nr. 1 SGB VI}}} \text{aus; auf die Frage, ob der Kl\text{\text{\text{\text{a}}}} \text{ger die berufliche Qualifikation} \\ f\text{\text{\text{\text{\text{A}}}} \text{\text{\text{d}}} \text{eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunf\text{\text{\text{\text{a}}}} \text{\text{higkeit}} \\ erf\text{\text{\text{\text{A}}} \text{\text{\text{\text{d}}}} \\ erf\text{\text{\text{\text{A}}} \text{\text{\text{l}}} \\ erf\text{\text{\text{\text{A}}} \text{\text{\text{d}}} \\ erf\text{\text{\text{A}}} \text{\text{\text{l}}} \\ erf\text{\text{\text{A}}} \text{\text{\text{l}}} \\ erf\text{\text{\text{A}}} \text{\text{l}} \\ erf\text{\text{\text{A}}} \text{\text{l}} \\ erf\text{\text{A}} \\ erf\text{\text{A}} \text{\text{l}} \\ erf\text{\text{A}} \\ erf\text{\text{A}} \text{\text{l}} \\ erf\text{\text{A}} \text{\text{l}} \\ erf\text{\text{A}} \text{\text{l}} \\ erf\text{\text{A}} \\ erf\text{\text{L}} \\ erf\text{\text{A}} \\ erf\text{\text{L}} \\ erf\text{\te

Der Kl \tilde{A} ¤ger hat auch das erneute Vorliegen einer vollen bzw. teilweisen Erwerbsminderung nach \hat{A} § 43 SGB VI f \tilde{A} 1 ⁄ 4 r die Zeit ab November 2018 nicht nachweisen k \tilde{A} ¶nnen.

Dabei ist hier allein zu klĤren, ob bei dem KlĤger, der bis Oktober 2018 eine befristete Rente wegen voller Erwerbsminderung bezogen hat, in dem Zeitfenster von November 2018 bis Mai 2020 (erneut) ein Leistungsfall einer vollen oder teilweisen Erwerbsminderung eingetreten ist. Die Prüfung ist auf die Zeit bis Mai 2020 beschrĤnkt, weil der KlĤger nur noch bis dahin die sog. versicherungsrechtlichen Voraussetzungen fļr die begehrte Rente erfļllt, wie die durch das Gericht erfolgte Befragung der Beklagten ergeben hat (SchriftsAxtze der Beklagten vom 24.01.2022 und 18.02.2022; siehe auch Versicherungsverlauf vom 18.01.2022). Das Gericht hat die Auskunft der Beklagten anhand des vorliegenden Versicherungsverlaufs überprüft (siehe auch Schreiben des Gerichts vom 04.02.2022); die Auskunft der Beklagten zum letztmaligen Vorliegen der versicherungsrechtlichen Voraussetzungen bis einschlie̸lich Mai 2020 ist (insbesondere unter BerÃ1/4cksichtigung des nicht belegten Zeitraums vom 07.05.2008 bis zum 02.11.2008) zutreffend. Insofern darf hier ausschlie̸lich das bis Mai 2020 vorliegende LeistungsvermĶgen des Klägers im Erwerbsleben aufgrund etwaiger funktioneller EinschrĤnkungen des KlĤgers, wie sie sich zwischen November 2018 und Mai 2020 dargestellt haben, beurteilt werden; Ermittlungen zu dem nach Mai 2020 vorliegenden LeistungsvermĶgen des Klägers sind daher nicht vorzunehmen und etwaige Veränderungen im Gesundheitszustand des Klägers seit Mai 2020 dürfen nicht (mehr) berÃ1/4cksichtigt werden.

Vor diesem Hintergrund ist zu beachten, dass der KlĤger im ermittlungsrelevanten Zeitraum im Verwaltungsverfahren von Dr. A. (allgemeinmedizinisch und chirurgisch) und von Dr. D. (nervenÃxrztlich) sowie im erstinstanzlichen Verfahren im April 2020 nach § 106 SGG von Prof. Dr. K. (unter Hinzuziehung eines Dolmetschers) ambulant begutachtet worden ist. Alle drei Gutachter sind fÃ1/4r die Zeit ab Auslaufen der RentengewĤhrung zu einem LeistungsvermĶgen des Klägers von 6 Stunden und mehr arbeitstäglich gelangt. Die drei Gutachter haben i.ü. alle Aktenunterlagen berücksichtigt und gewürdigt. Dr. K. hat insbesondere auch die Befundberichte der behandelnden ̸rzte, insbesondere auch von Dr. Z., als auch die Berichte $\tilde{A}\frac{1}{4}$ ber die im ermittlungsrelevanten Zeitraum erfolgten zwei stationĤren psychiatrischen Behandlungen des KlĤgers (ab dem 25.01.2019 bzw. ab dem 30.05.2019) mit gew $\tilde{A}^{1}/_{4}$ rdigt. Die Berichte $\tilde{A}^{1}/_{4}$ ber die zunÃxchst am 17.06.2020 erfolgte internistische und dann am 08.07.2020 erfolgte erneute psychiatrische stationäre Aufnahme liegen hingegen auÃ∏erhalb des hier rechtlich allein relevanten Zeitraums und sind daher nicht zu berļcksichtigten. Ihre zum SachverstĤndigengutachten von Prof. Dr. K. gemachten Ausfļhrungen hat das Sozialgericht im angefochtenen Urteil bereits umfassend und zutreffend gewürdigt.

Das nach § 109 SGG erstellte Gutachten von Dr. Y. hingegen ist auf der Grundlage einer erst im Oktober 2020 erfolgten ambulanten Begutachtung des KlĤgers ergangen (dem Gutachten l\tilde{A}\tilde{x}sst sich ein Hinweis auf die Hinzuziehung eines allein relevanten Zeitraums liegenden Zeitpunkt. Zudem führt Dr. Y. in seinem Gutachten im Rahmen der Beweisfrage 3 aus, dass es â∏<u>ietzt</u> zu einer Verschlechterung gekommenâ∏ sei (Seiten 14 und 15 oben) und dass â∏unter Beachtung dieser Verschlechterungâ□□ â□¦ â□□die Leistungsfähigkeit auf 3 bis unter 6 Stunden reduziertâ∏ sei (Seite 14 oben). Bezogen auf den Zeitpunkt seiner Begutachtung im Oktober 2020 wAxre daher ein 3 bis unter 6-stA¼ndiges LeistungsvermĶgen des KlĤgers erst seit einem Zeitpunkt anzunehmen, zu dem die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nicht mehr vorlagen; selbst unter hypothetischer Zugrundelegung der Ausführungen von Dr. Y. unter Beweisfrage 3 könnte es insofern nicht zu einem Rentenanspruch des Klägers kommen. Die schlie \tilde{A} \square lich von den Ausf \tilde{A} $\frac{1}{4}$ hrungen in Beweisfrage 3 abweichende Annahme von Dr. Y. unter der spĤteren Beweisfrage 6, die Verschlechterung bestehe seit ca. 1 Jahr, hat er weder begründet noch lässt sich dies anhand der Aktenunterlagen nachvollziehen; insbesondere steht einer solchen Annahme das Ergebnis der noch im April 2020 erfolgten ambulanten Begutachtung durch Prof. Dr. K. entgegen. Dr. Y. hat auch keine Auswertung im Hinblick auf etwaige funktionelle EinschrĤnkungen vorgenommen, vielmehr Diagnosen festgestellt und deren $\tilde{A} \square$ berreinstimmung/Abweichung zu Vordiagnosen gew $\tilde{A} \cancel{1}_4$ rdigt (Seiten 10 f. und 13 ff. des Gutachtens von Dr. Y.); im Erwerbsminderungsrecht kommt es aber nicht auf Diagnosen, sondern allein auf die damit einhergehenden funktionellen EinschrĤnkungen an. Anders hat jedoch Prof. Dr. K. eine ausfļhrliche Auswertung im Hinblick auf etwaige funktionelle EinschrĤnkungen vorgenommen (siehe etwa Seiten 41 und 42 des Gutachtens von Prof. Dr. K.). Im ̸brigen wird auf die sozialmedizinische Stellungnahme von Dr. G. vom 03.11.2020 sowie auf die ergänzende Stellungnahme von Prof. Dr. K. vom 08.12.2020 verwiesen, in denen

sich diese mit dem Gutachten von Dr. Y. auseinandersetzen; die dortigen Ausf $\tilde{A}^{1}/_{4}$ hrungen werden f $\tilde{A}^{1}/_{4}$ r zutreffend erachtet.

Im Ergebnis liegt hier auch weder eine schwere spezifische Leistungsbehinderung noch eine Summierung ungewĶhnlicher LeistungseinschrĤnkungen vor. Eine schwere spezifische Leistungsbehinderung, die trotz eines arbeitstĤglich mehr als sechsstündigen Leistungsvermögens für zumindest leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes zu einer Benennungspflicht zumindest einer geeigneten TÃxtigkeiten führen kann, liegt hier nicht vor. Eine schwere spezifische Leistungsbehinderung liegt nur vor, wenn bereits eine erhebliche (krankheitsbedingte) Behinderung ein weites Feld von VerweisungsmĶglichkeiten versperrt. Eine solche erhebliche einzelne schwere spezifische Behinderung hat der KIäger nicht. Auch eine Summierung ungewöhnlicher LeistungseinschrĤnkungen, die es ausnahmsweise notwendig machen kĶnnte, den Ausschluss eines Rechts auf Rente nicht lediglich abstrakt mit der Einsetzbarkeit eines Versicherten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu begründen, sondern hierfür die konkrete Benennung einer noch in Betracht kommenden VerweisungstĤtigkeit zu fordern, liegt hier nicht vor. Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts begrÃ1/4ndet bei zeitlich uneingeschränkt leistungsfähigen Versicherten allein die Summierung â∏∏ notwendig also eine Mehrheit von wenigstens zwei ungewĶhnlichen LeistungseinschrĤnkungen als tauglichen Summanden â∏ die Benennungspflicht. Das Vorliegen einer ungewĶhnlichen LeistungseinschrĤnkung ist beim KlĤger aber nicht ersichtlich. Insofern fehlt es vorliegend erst recht an einer Summierung mindestens zweier ungewĶhnlicher LeistungseinschrĤnkungen.

Weitere Ermittlungen von Amts wegen durch den Senat im Rahmen des anhängig gemachten Berufungsverfahrens sind nicht erforderlich; der Sachverhalt ist ausermittelt. Von seinem Antragsrecht nach \hat{A} § 109 SGG hat der Kläger bereits Gebrauch gemacht. Der Rechtsstreit ist entscheidungsreif. Der Kläger konnte den Nachweis des Eintritts einer vollen oder teilweisen Erwerbsminderung in dem hier fýr die Beurteilung seines Leistungsvermögens im Erwerbsleben streitrelevanten Zeitraum November 2018 bis Mai 2020 nicht erbringenâ \Box .

Diese Ausfļhrungen hat die Berichterstatterin mit der Bitte um Besprechung mit dem KlĤger und um Mittteilung (bis zum 29.04.2022) verbunden, ob das Verfahren aufgrund der obigen richter-lichen Hinweise fļr beendet erklĤrt werde; alternativ, ob Einverständnis bestehe, ihr als konsen-tierter Einzelrichterin die Entscheidung der Hauptsache (durch Urteil, ggs. ohne mündliche Verhandlung) zu übertragen; §Â§ 155 Absätze 3 und 4 SGG; alternativ sei eine Entscheidung des Senats über die Berufung durch Beschluss ohne mündliche Verhandlung und ohne Beteiligung der ehrenamtlichen Richter nach § 153 Absatz 4 SGG beabsichtigt; danach habe der Senat die Möglichkeit, die Berufung durch Beschluss ohne mündliche Verhandlung und ohne Beteiligung der ehrenamtlichen Richter zurückzuweisen, wenn der Senat die Berufung einstimmig nicht für begründet halte; es sei vorliegend beabsichtigt, davon nach Fristablauf Gebrauch zu machen, sofern die Berufung nicht für erledigt erklärt werden und kein Einverständnis mit der Ã∏bertragung der Entscheidung der Hauptsache auf

die Berichterstatterin als konsentierte Einzelrichterin durch Urteil ohne m $\tilde{A}^{1/4}$ ndliche Verhandlung bestehen sollte; gem \tilde{A} \cong \tilde{A} 153 Absatz 4 Satz 2 SGG bestehe Gelegenheit zur Stellungnahme (bis zum 29.04.2022).

Â

Das Schreiben vom 25.03.2022 ist der Beklagten in Durchschrift übersandt worden, verbunden mit der Mitteilung, dass für den Fall, dass der Kläger keine Beendigungserklärung abgebe bzw. kein Einverständnis mit einer Ã□bertragung der Entscheidung der Hauptsache auf die Berichterstatterin als konsentierte Einzelrichterin durch Urteil ohne mündliche Verhandlung bestehe, Gelegenheit zur Stellungnahme zur dann beabsichtigten Entscheidung des Senats durch Beschluss ohne mündliche Verhandlung und ohne Beteiligung der ehrenamtlichen Richter nach § 153 Absatz 4 SGG (ebenfalls bis zum 29.04.2022) gegeben werde.

Â

Die Beklagte hat daraufhin mitgeteilt, dass sowohl mit einer Ä_bertragung der Entscheidung der Hauptsache auf die Berichterstatterin als konsentierte Einzelrichterin durch Urteil ohne mündliche Verhandlung als auch mit einer Entscheidung des Senats durch Beschluss nach § 153 Abs. 4 SGG Einverständnis bestehe.

Â

Der Kl\(\tilde{A}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{g}\ Ausführungen im richterlichen Hinweis vom 25.03.2022 zu den relevanten Zeiträumen dürften grundsätzlich zutreffend sein; allerdings werde die Ansicht, dass nach Mai 2022 erhobene Befunde irrelevant seien, nicht geteilt; sie ka nnten vielmehr auch einen starken Indizcharakter für den Zeitraum November 2018 bis Mai 2020 haben; insbesondere dann, wenn sie Feststellungen und Diagnosen enthalten würden, die für die bisherige Rentenbewilligung ausschlaggebend gewesen seien; es stelle sich dann nĤmlich die Frage, ob es plausibel sei, dass ein Krankheitsbild, das fýr die Rentengewährung bis Oktober 2018 ausschlaggebend gewesen sei, ab November 2018 verschwunden sei, um dann etwa ab Juni 2020 unverÄxndert wieder aufzutauchen; man halte den medizinischen Sachverhalt noch nicht fýr ausermittelt; es werde beantragt, von Amts wegen ein Gutachten des neurologisch-psychiatrischen Fachgebietes zu den Fragen einzuholen, ob der KlĤger im Sinne einer chronifizierten Krankheitsentwicklung an einer rezidivierenden depressiven StĶrung mit schwergradigen Episoden leide, seit wann das der Fall sei und ob dieser gesundheitliche Zustand im Zeitraum von November 2018 bis aktuell bestehe, und â∏∏ bei Bejahung der Diagnose â∏∏ welche körperlichen Arbeiten der Kläger noch leisten könne und in welchem zeitlichen Ausma̸ und mit welchen sonstigen Einschränkungen er noch tätig sein könne; eine ̸bertragung der Entscheidung der Hauptsache auf die Berichterstatterin durch Urteil ohne mündliche Verhandlung werde gegenwärtig nicht für sachdienlich gehalten.

Â

Mit Schreiben vom 29.04.2022, das dem Klägerbevollmächtigten gegen Empfangsbekenntnis am 06.05.2022 zugegangen ist, hat die Berichterstatterin diesem mitgeteilt:

â∏Unter Bezugnahme auf Ihren Schriftsatz vom 28.04.2022, in dem Sie die Einholung eines neurologisch-psychiatrischen Gutachtens von Amts wegen wegen einer rezidivierenden depressiven StĶrung des KlĤgers im Sinne einer chronifizierten Krankheitsentwicklung anregen, wird auf das richterliche Schreiben vom 25.03.2022 verwiesen. Darin hatte der Senat u.A. auch darauf hingewiesen: â∏Weitere Ermittlungen von Amts wegen durch den Senat im Rahmen des anhängig gemachten Berufungsverfahrens sind nicht erforderlich; der Sachverhalt ist ausermittelt. Von seinem Antragsrecht nach § 109 SGG hat der KlA¤ger bereits Gebrauch gemachtâ∏∏. Letzteres ist im Wege der Einholung des neurologischpsychiatrischen Gutachtens von Dr. Y. erfolgt. Da Sie mit Schriftsatz vom 28.04.2022 vorgetragen haben, die ̸bertragung der Entscheidung der Hauptsache auf die Berichterstatterin (ggs. ohne m $\tilde{A}^{1/4}$ ndliche Verhandlung) $\hat{a} \square \square \hat{A}$ wie es vom Gericht im Schreiben vom 25.03.2022 fÃ¹/₄r den Fall mangelnder Bereitschaft zur $R\tilde{A}^{1/4}$ cknahme abgefragt worden war $\hat{a} \square \square$ gegenw \tilde{A} ×rtig nicht f $\tilde{A}^{1/4}$ r sachdienlich zu halten, wird der Senat nunmehr $\hat{a} \square \square$ wie bereits im Schreiben vom 25.03.2022 f $\tilde{A}^{1/4}$ r den FallA mangelnder Bereitschaft zur RA¼cknahme der Berufung und mangelndem EinverstĤndnis mit einer Ä\|Dertragung der Entscheidung der Hauptsache auf die Berichterstatterin (ggs. ohne mündliche Verhandlung) angek $\tilde{A}\frac{1}{4}$ ndigt $\hat{a} \square \square \tilde{A}\frac{1}{4}$ ber die Berufung durch Beschluss ohne m $\tilde{A}\frac{1}{4}$ ndliche Verhandlung und ohne Beteiligung der ehrenamtlichen Richter nach § 153 Abs. 4 SGG entscheiden, weil der Senat die Berufung einstimmig fýr unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält. Der Fall ist von normaler Verfahrensdauer und ist weder rechtlich noch tatsÄxchlich schwierig. Der Sachverhalt ist umfassend ermittelt worden. Zudem hat der Senat mit Schreiben vom 25.03.2022 seine EinschÄxtzung der Rechtslage umfassend dargelegt. Gelegenheit zur Stellungnahme zur Beschlussfassung nach <u>§ 153 Abs. 4 SGG</u> ist Ihnen bereits mit gerichtlichem Schreiben vom 25.03.2022 eingerĤumt wordenâ∏∏.

Â

Das Schreiben vom 29.04.2022 ist der Beklagten in Durchschrift $\tilde{A}^{1}\!\!/_4$ bersandt worden; es ist ihr gegen Empfangsbekenntnis am 09.05.2022 zugegangen und war mit der Mitteilung der Berichterstatterin verbunden, dass der Senat nunmehr \hat{a} wie bereits im Schreiben vom 25.03.2022 f $\tilde{A}^{1}\!\!/_4$ r den Fall mangelnder Bereitschaft des Kl \tilde{A} ¤gers zur R $\tilde{A}^{1}\!\!/_4$ cknahme der Berufung und mangelndem Einverst \tilde{A} ¤ndnis mit einer \tilde{A} bertragung der Entscheidung der Hauptsache auf die Berichterstatterin angek $\tilde{A}^{1}\!\!/_4$ ndigt \hat{a} $\tilde{A}^{1}\!\!/_4$ ber die Berufung durch Beschluss ohne m $\tilde{A}^{1}\!\!/_4$ ndliche Verhandlung und ohne Beteiligung der ehrenamtlichen Richter entscheiden werde, weil der Senat die Berufung einstimmig f $\tilde{A}^{1}\!\!/_4$ r unbegr $\tilde{A}^{1}\!\!/_4$ ndet und eine m $\tilde{A}^{1}\!\!/_4$ ndliche Verhandlung nicht f $\tilde{A}^{1}\!\!/_4$ r erforderlich halte. Der Fall sei von normaler Verfahrensdauer und weder rechtlich noch tats \tilde{A} ¤chlich schwierig. Der Sachverhalt

sei umfassend ermittelt worden. Zudem habe der Senat mit Schreiben vom 25.03.2022 seine Einsch \tilde{A} xtzung der Rechtslage umfassend dargelegt. Gelegenheit zur Stellungnahme zur Beschlussfassung nach \hat{A} § 153 Abs. 4 SGG sei auch der Beklagten bereits mit gerichtlichem Schreiben vom 25.03.2022 einger \tilde{A} xumt worden.

Â

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des übrigen Vorbringens der BeteiÂligten wird auf den weiteren Inhalt der Gerichtsakten und der beigezogenen Verwaltungsakten der Beklagten Bezug genomÂmen, der Gegenstand von Beratung und EntÂscheiÂdung gewesen ist.

Â

<u>II.</u>

Â

Der Senat konnte gem $\tilde{A} = \tilde{A} = \tilde$

Â

GemäÃ□ § 153 Abs. 4 S. 1 SGG kann das LSG, auÃ□er in den Fällen des § 105 Abs. 2 S. 1 SGG, die Berufung durch Beschluss zurückweisen, wenn es sie einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält. Nach Satz 2 dieser Vorschrift sind die Beteiligten vorher zu hören. Diese Voraussetzungen liegen hier vor.

Â

Das SG hat nicht durch Gerichtsbescheid nach $\frac{\hat{A}\S 105 \text{ SGG}}{105 \text{ SGG}}$, sondern durch Urteil aufgrund m $\tilde{A}^{1/4}$ ndlicher Verhandlung entschieden; der Kl \tilde{A} $^{1/4}$ ger ist im Verhandlungstermin des Sozialgerichts auch pers \tilde{A} $^{1/4}$ nlich anwesend gewesen.

Â

Die Beteiligten sind durch gerichtliche Schreiben vom 25.03.2022 â mit der GeÂlegenheit zur Stellungnahme zu einer Entscheidung durch BeÂschluss â mit sowie vom 29.04.2022 zu einer Entscheidung durch BeÂschluss angehört worden (§ 153 Abs. 4 S. 2 SGG). Im Anschluss an die letzte Anhörung vom 29.04.2022, die dem KlägerbeÂvollmächtigten gegen Empfangsbekenntnis am 06.05.2022 und der Beklagten gegen EmpfangsbeÅkenntnis am 09.05.2022 zugegangen ist, ist keine weitere Einlassung der Beteiligten erfolgt.

Die Durchführung einer mündlichen Verhandlung hält der Senat nach Ausübung pflichtgemäÃ]en Ermessens nicht für erforderlich. Der Fall ist von normaler Verfahrensdauer und weder rechtlich noch tatsächlich schwierig. Der Sachverhalt ist umfassend ermittelt worden. Zudem ist den Beteiligten durch das gerichtliche Schreiben vom 25.03.2022, mit dem auch eine Würdigung der Einlassungen der Beteiligten erfolgt ist, eine Einschätzung des Senats zur Erfolglosigkeit der Berufung mit umfassender Begründung dargelegt worden, auf die im weiteren Schreiben vom 29.04.2022 hingewiesen worden ist. Angesichts des bereits erfolgten umfangreichen Vortrags der Beteiligten lässt eine mündliche Verhandlung das erstmalige Vorbringen noch nicht vorgetragener Tatsachen oder rechtlicher Gesichtspunkte nicht erwarten. Andere Aspekte, die nach dem Grundsatz des fairen Verfahrens die Durchführung einer mündlichen Verhandlung notwendig erscheinen lassen, sind ebenfalls nicht erkennbar.

Â

Der Senat hÃxlt die zulÃxssige Berufung einstimmig für unbegründet.

Das angefochtene Urteil des Sozialgerichts Gelsenkirchen vom 05.08.2021 ist nicht zu beanstanden, weil das Sozialgericht die Klage zu Recht als unbegr \tilde{A}^{1} /4ndet abgewiesen hat. Der Bescheid der Beklagten vom 22.01.2019 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 24.05.2019 ist nicht rechtswidrig und verletzt den Kl \tilde{A} xger daher nicht im Sinne des \tilde{A} § 54 Abs. 2 SGG in seinen Rechten, weil die Beklagte zutreffend ent \tilde{A} schieden hat, dass der Kl \tilde{A} x \tilde{A} ger f \tilde{A}^{1} /4r die hier streitige Zeit ab November 2018 keinen Anspruch auf Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung nach \tilde{A} § 43 SGB VI (dazu 1.) bzw. nach \tilde{A} § 240 SGB VI (dazu 2.) hat.

Â

<u>1.</u>

Â

Der Kl \tilde{A} ¤ger hat keinen Anspruch auf Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung nach \hat{A} § 43 SGB VI.

Nach <u>ŧ 43 Abs. 1</u> bzw. Abs. 2 SGB VI haben Versicherte bis zur Vollendung der Regelaltersgrenze Anspruch auf Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung, wenn sie voll bzw. teilweise erwerbsgemindert sind (<u>§ 43 Abs. 1 S. 1 Nr. 1 und S. 2</u> bzw. Abs. 2 S. 1 Nr. 1 und S. 2 SGB VI), in den letzten fù¼nf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge fù¼r eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit zurù¼ckgelegt (<u>§ 43 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 und Abs. 2 S. 1 Nr. 2 SGB VI</u>; sog. 3/5-Belegung) und die allgemeine Wartezeit erfù¼llt haben (<u>§ 43 Abs. 1 S. 1 Nr. 3 und Abs. 2 S. 1 Nr. 3 SGB VI</u>).

Der Kläger erfüllt unter Berücksichtigung der in seinem Versicherungskonto enthaltenen Beitragszeiten die allgemeine Wartezeit von fünf Jahren ($\frac{\hat{A}\S 50 \text{ Abs. 1}}{\text{S. 1 SGB VI}}$) für den Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung.

Â

Für die hier streitige Zeit ab November 2018 â∏ dann allerdings zuletzt nur noch bis einschlie̸lich Mai 2020 â∏∏ sind zudem ausweislich des vorliegenden Versicherungsverlaufs vom 18.01.2022 und der Auskunft der Beklagten in den SchriftsÄxtzen vom 24.01.2022 und 18.02.2022 auch die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen der sog. 3/5-Belegung erfļllt. Der Kläger weist die erforderlichen drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte BeschÄxftigung oder TÄxtigkeit zuletzt bis Mai 2020 auf. Dieser Zeitpunkt ergibt sich unter â∏ den eigentlichen Fünf-Jahres-Zeitraum verlängernder â∏ Berücksichtigung der im Versicherungsverlauf vom 18.01.2022 ausgewiesenen Anrechnungszeiten nach § 43 Abs. 4 Nr. 1 i.V.m. § 58 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB VI und Zeiten des Bezugs einer Rente wegen verminderter ErwerbsfĤhigkeit nach § 43 Abs. 4 Nr. 1 SGB VI, die nicht mit Pflichtbeiträgen für eine versicherte BeschÄxftigung oder TÄxtigkeit belegt sind, und die den einschlÄxgigen Zeitraum so weit in die Vergangenheit verlägingern, dass die zuletzt im Zeitraum von Dezember 2006 bis Dezember 2010 vorliegenden 36 Monate mit PflichtbeitrĤgen zum Tragen kommen. Eine VerlĤngerung des einschlĤgigen Zeitraums ļber Mai 2020 hinaus kommt infolge des im Versicherungsverlauf nicht belegten Zeitraums vom 07.05.2008 bis zum 02.11.2008 nicht in Frage, wie die Beklagte mit Schriftsatz vom 18.02.2022 zutreffend dargelegt hat.

Auf das Vorliegen der sog. 3/5-Belegung kann hier nicht verzichtet werden.

Eine Verzichtbarkeit nach <u>§ 241 Abs. 2 SGB VI</u>, nach dem PflichtbeitrĤge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit vor Eintritt der Erwerbsminderung unter den dort genannten Voraussetzungen nicht erforderlich sind, scheidet aus, weil der Kläger nicht vor dem 01.01.1984 die allgemeine Wartezeit erfüllt hat; sein Versicherungsverlauf weist vielmehr erstmals für die Zeit ab September 1986 Beitragszeiten aus. Auch eine Verzichtbarkeit nach <u>§Â§ 43 Abs. 5</u> i.V.m. <u>53 Abs. 1 und Abs. 2 SGB VI</u> scheidet aus, da hier keiner der in den Absätzen 1 bzw. 2 des <u>§ 53 SGB VI</u> genannten Tatbestände vorliegt.

Â

Der Bewilligung der vom Kläger begehrten Rente steht entgegen, dass der Kläger den Eintritt eines Leistungsfall einer vollen oder teilweisen Erwerbsminderung im Sinne des <u>§ 43 Abs. 1 S. 1 Nr. 1 und S. 2</u> bzw. Abs. 2 S. 1 Nr. 1 und S. 2 SGB VI in dem hier für die BeurÂteilung seines Leistungsvermögens im Erwerbsleben streitrelevanten Zeitraum zwischen November 2018 und Mai 2020 nicht nachweisen konnte.

GemäÃ∏ § 43 Abs. 1 S. 1 Nr. 1 und S. 2 SGB VI sind Versicherte teilweise erwerbsgeÂmindert, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit auÃ∏er Stande sind, unter den ù¼blichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein. GemäÃ∏ § 43 Abs. 2 S. 2 SGB VI sind Versicherte voll erwerbsgemindert, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit auÃ∏er Stande sind, unter den ù¼bÂlichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Erwerbsgemindert ist demgegenù¼ber gemäÃ∏ § 43 Abs. 3 SGB VI nicht, wer mindestens sechs Stunden täglich unter den ù¼blichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes erwerbstätig sein kann; bei diesem Personenkreis ist die jeweilige Arbeitsmarktlage fù¼r den Rentenanspruch ohne Bedeutung.

Â

Unter Berücksichtigung dieser GrundsÃxtze ist der KlÃxger weder teilweise noch voll erwerbsgeminÂdert, weil er bezogen auf die streitrelevante Zeit zwischen November 2018 und Mai 2020 nicht nachweisen konnte, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen ArbeitsmarkÂtes nur noch weniger als sechs StunÂden arbeitstÃxglich erwerbstÃxtig sein zu können.

Â

Der Senat verweist hierzu zunächst auf die ausführlichen und zutreffenden Entscheidungsgründe des angefochtenen Urteils des SG Gelsenkirchen vom 05.08.2021, denen er sich â \square zur Vermeidung von Wiederholungen â \square vollumfänglich anschlieÃ \square t, $\frac{\hat{A}\S}{153}$ Abs. 2 i.V.m. $\frac{\hat{A}\S}{142}$ Abs. 2 S. 3 SGG.

Â

Ein anderes Ergebnis ergibt sich auch nicht unter Wýrdigung des wesentlichen Berufungsvortrags des Klägerbevollmächtigten, dass erstens bei dem Kläger seit 2011 ein schweres psychisches Krankheitsbild durch den behandelnden Facharzt (Herrn Z.) und die Fachklinik (U. Hospital P.) diagnostiziert worden sei, was in Widerspruch zu der gutachterlichen Diagnostik aus dem Verwaltungs- und Klageverfahren durch Dres. A., D. und K. stehe; dass zweitens deren gutachterliche Beurteilung des klägerischen Leistungsvermögens im Erwerbsleben in Widerspruch zu der durch den behandelnden Facharzt für Nervenheilkunde Herrn Z. vorgenommenen Beurteilung stehe; dass drittens die widersprüchlichen Feststellungen zum Krankheitsbild des Klägers i.V.m. den sich daraus ergebenden Leistungseinschränkungen nicht zweifelsfrei geklärt seien und sich eine weitere medizinische Sachermittlung aufdränge, zu der sich bereits das erstinstanzliche Gericht habe gedrängt fühlen mÃ⅓ssen.

Â

Die im Anschluss an die 2011 auf Basis des damaligen Rehabilitationsberichts erfolgte â∏ zeitlich befristete â∏ Berentung des Klägers erfolgten erneuten

zeitlich befristeten Berentungen sind â∏ betreffend die Zeit bis Oktober 2016 â∏ jeweils allein auf der Basis von Befundberichten des den KlĤger behandelnden Facharztes für Nervenheilkunde Herrn Z. vorgenommen worden; die zuletzt erfolgte erneute Berentung bis Oktober 2018 fuÃ⊓te neben Befundberichten von Herrn Z. und von Herrn C. auf einer Vorlage des Entlassungsberichts des U. Hospitals P. vom 09.06.2016, nachdem sich der KlĤger im Mai 2016 und damit kurz vor Ablauf des Befristungszeitraums auf Eigeninitiative (notfallmäÃ∏ig) selbst in die stationĤre Behandlung des U. Hospitals P. begeben hatte. Eine Begutachtung des KIägers ist mithin für die gesamte Zeit der RentengewĤhrung von Juni 2011 bis Oktober 2018 nicht erfolgt. Erstmals ist eine Begutachtung des KIĤgers vielmehr im hiesigen Verwaltungsverfahren durch die Dres. A. und D. im September bzw. Dezember 2018 erfolgt; anschlieÃ⊓ende Begutachtungen sind im hiesigen Klageverfahren durch Dres. K. und Y. im April 2020 bzw. Oktober 2020 erfolgt. Da hier ausschlieA⊓lich das bis Mai 2020 vorliegende LeistungsvermĶgen des KlĤgers im Erwerbsleben aufgrund etwaiger funktioneller EinschrÄxnkungen des KlÄxgers, wie sie sich zwischen November 2018 und Mai 2020 dargestellt haben, beurteilt werden darf,- denn nur bis Mai 2020 erfüllt der Kläger noch die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen,- dürfen etwaige Veränderungen im Gesundheitszustand des KIägers seit Juni 2020 nicht (mehr) berücksichtigt werden. Im ermittlungsrelevanten Zeitraum ist der KlÄger somit von Dr. A. (allgemeinmedizinisch und chirurgisch) und Dr. D. (nervenĤrztlich) sowie Prof. Dr. K. (unter Hinzuziehung eines Dolmetschers) ambulant begutachtet worden. Alle drei Gutachter sind für die Zeit ab Auslaufen der Rentengewährung jedoch zu einem LeistungsvermĶgen des KlĤgers von sechs Stunden und mehr arbeitstĤglich gelangt.

Â

Der Vortrag des Klå¤gerbevollmå¤chtigten, dass diese drei Gutachter bei dem Klå¤ger zu einer anderen Diagnostik gelangt sind als der den Klå¤ger behandelnde Facharzt Herr Z. und als das U. Hospital P., ist schon deshalb nicht weiterfå¼hrend, weil es im Erwerbsminderungsrecht nicht (allein) auf Diagnosen, sondern auf die damit einhergehenden funktionellen Einschrå¤nkungen ankommt. Eben diese haben die Dres. A., D. und K. jedoch in ihren Gutachten få¼r den Senat nachvollziehbar dargestellt und zur Grundlage ihrer få¼r den Senat nachvollziehbaren Leistungsbeurteilung gemacht. Insbesondere Prof. Dr. K. hat eine ausfå¼hrliche Auswertung im Hinblick auf etwaige funktionelle Einschrå¤nkungen vorgenommen (siehe etwa Seiten 41 und 42 des Gutachtens von Prof. Dr. K.).

Â

Auch der weitere Vortrag des Klägerbevollmächtigten, dass die gutachterliche Beurteilung des klägerischen Leistungsvermögens im Erwerbsleben durch die Dres. A., D. und K. in Widerspruch zu der durch Herrn Z. vorgenommenen Beurteilung stehe, fù¼hrt nicht weiter. Denn Prof. Dr. K. hat insbesondere auch die Befundberichte der behandelnden Ã□rzte, insbesondere auch von Herrn Z., mit gewù¼rdigt. Dabei hat er fù¼r den Senat nachvollziehbar ausgefù¼hrt, dass die

Beurteilung von Herrn Z. weder durch eine differenzierte Beschwerdeanamnese noch durch einen differenzierten psychopathologischen Befund nachgewiesen werde; letzterer sei darüber hinaus widersprüchlich; so heiÃ∏e es an einer Stelle, es lägen keine formalen Denkstörungen vor, an anderer Stelle werde eine Verlangsamung und Einengung des Denkens sowie ein Grþbeln beschrieben; dokumentiert wþrden auch Gedächtnisstörungen und Konzentrationsstörungen; diese habe er, Dr. K., bei seiner stundenlangen Begutachtung aber nicht ansatzweise erkennen können.

Â

Auch hat Prof. Dr. K. die Berichte über die im ermittlungsrelevanten Zeitraum erfolgten zwei stationĤren psychiatrischen Behandlungen des KlĤgers (ab dem 25.01.2019 bzw. ab dem 30.05.2019) mit berücksichtigt (siehe Seite 8 f. seines Gutachtens). Diese beiden stationären Behandlungen sind dabei â∏∏ wie auch schon die 2016 erfolgte stationäre Behandlung im U. Hospital P. â∏∏ jeweils auf Eigeninitiative des Klägers (notfallmäÃ∏ig) erfolgt; nachdem die Beklagte dem KIĤger den Ablehnungsbescheid vom 22.01.2019 erteilt hatte, hat sich der KIĤger auf seine Initiative hin am 25.01.2019 (notfallmäÃ∏ig) in die stationäre Behandlung im U. Hospital P. begeben, aus der er sich auf eigenen Wunsch hin bereits am 14.02.2019 in psychopathologisch gebessertem Zustand nach Hause entlassen lieÃ[]; nachdem die Beklagte dem Kläger den Widerspruchsbescheid vom 24.05.2019 erteilt hatte, hat sich der KlÄger erneut auf Eigeninitiative (notfallmäÃ∏ig) am 30.05.2019 in die stationäre Behandlung im U. Hospital P. begeben, aus der er sich ebenfalls auf eigenen Wunsch hin am 24.06.2019 nach Hause entlassen lieÃ⊓. Die Berichte über die zunächst am 17.06.2020 erfolgte internistische und dann am 08.07.2020 erfolgte erneute psychiatrische stationĤre Aufnahme â∏ in diese beiden stationären Aufnahmen hatte sich der Kläger begeben, nachdem das SachverstĤndigengutachten von Prof. Dr. K. vom 07.05.2020 dem Kl\(\tilde{A}\)\magerbevollm\(\tilde{A}\)\magerbevollm\(\tilde{A}\)\magerbevollm\(\tilde{A}\) Klage zurückgenommen werde, zugegangen war â∏∏ liegen hingegen auÃ∏erhalb des hier rechtlich allein relevanten Zeitraums und sind daher nicht zu berücksichtigten.

Â

Das nach § 109 SGG erstellte Gutachten von Dr. Y. ist auf der Grundlage einer im Oktober 2020 erfolgten ambulanten Begutachtung des Klägers ergangen und damit zu einem auÃ□erhalb des hier rechtlich allein relevanten Zeitraums liegenden Zeitpunkt. Zudem führt Dr. Y. in seinem Gutachten im Rahmen der Beweisfrage 3 aus, dass es â□jetzt zu einer Verschlechterung gekommenâ□je sei und dass â□junter Beachtung dieser Verschlechterungâ□je â□¦ â□jdie Leistungsfähigkeit auf drei bis unter sechs Stunden reduziertâ□je sei. Bezogen auf den Zeitpunkt seiner Begutachtung im Oktober 2020 wäre daher ein drei- bis unter sechsstündiges Leistungsvermögen des Klägers erst seit einem Zeitpunkt anzunehmen, zu dem die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nicht mehr vorlagen; selbst unter hypothetischer Zugrundelegung der Ausführungen von Dr. Y. unter Beweisfrage 3 könnte es insofern nicht zu einem Rentenanspruch des Klägers kommen. Die

schlieà lich von den Ausfà hrungen in Beweisfrage 3 abweichende Annahme von Dr. Y. unter der spà teren Beweisfrage 6, die Verschlechterung bestehe seit ca. 1 Jahr, hat Dr. Y. weder begrà hoet noch là sst sich dies anhand der Aktenunterlagen nachvollziehen; insbesondere steht einer solchen Annahme das Ergebnis der zuvor noch im April 2020 erfolgten ambulanten Begutachtung durch Prof. Dr. K. entgegen.

Â

Vor dem geschilderten Hintergrund verfĤngt daher auch der Vortrag des KlĤgerbevollmĤchtigten nicht, dass die widersprýchlichen Feststellungen zum Krankheitsbild des KlĤgers i.V.m. den sich daraus ergebenden LeistungseinschrĤnkungen nicht zweifelsfrei geklĤrt seien und sich eine weitere medizinische Sachermittlung aufdrĤnge, zu der sich bereits das erstinstanzliche Gericht habe gedrĤngt fühlen mÃ⅓ssen.

Â

<u>2.</u>

Â

Dem Kläger steht für die Zeit ab November 2018 auch kein Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit gemäÃ \Box § 240 SGB VI zu. Der 1970 geborene Kläger erfüllt die Voraussetzungen des § 240 SGB VI schon dadurch nicht, dass er nach dem maÃ \Box geblichen Stichtag des 02.01.1961 geboren ist. Auf eine Einordnung der beruflichen Qualifikation des Klägers kommt es insofern nicht an.

Â

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

Â

Die Revision ist nicht nach \hat{A} § \hat{A} § 153 Abs. 4 S. 3, 158 S. 3, 160 Abs. 1 SGG zuzulassen, da die Voraussetzun \hat{A} gen des \hat{A} § 160 Abs. 2 Nr. 1 und 2 SGG nicht erf \hat{A} 1/4llt sind.

Â

Erstellt am: 05.10.2023

Zuletzt verändert am: 23.12.2024