
S 45 R 75/16

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Schleswig-Holstein
Sozialgericht	Schleswig-Holsteinisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Rentenversicherung
Abteilung	1.
Kategorie	-
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	Dauerrente, Leistungsminderung auf nicht absehbare Zeit, Rente wegen Erwerbsminderung, retrospektive Betrachtungsweise
Leitsätze	Nach § 43 Abs. 2 Satz 2 SGB 6 muss die gesundheitliche Beeinträchtigung auf nicht absehbare Zeit vorliegen. Dabei ist von einem Zeitraum von mindestens sechs Monaten auszugehen. Dies ist bei der Entscheidung des Gerichts rückschauend für die Zeit seit Beginn der Leistungseinschränkung zu prüfen. Wird hierbei festgestellt, dass die Leistungsunfähigkeit länger als sechs Monate angedauert, so ist der Leistungsfall der Erwerbsminderung ab dem Beginn der Leistungsunfähigkeit eingetreten. Dies gilt unabhängig davon, ob seinerzeit Aussicht auf Behebung der Leistungsminderung bestanden hat, vgl. BSG, Urteil vom 23. März 1977 - 4 RJ 49/76 .
Normenkette	SGB 6 § 101 Abs. 1 , SGB 6 § 43 Abs. 1 Satz 2 , SGB 6 § 43 Abs. 2 Satz
1. Instanz	
Aktenzeichen	S 45 R 75/16
Datum	07.11.2017
2. Instanz	
Aktenzeichen	L 1 R 141/17
Datum	15.09.2022
3. Instanz	

Datum

-

Die Berufung der KlÄgerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts LÄbeck vom 7. November 2017 wird zurÄckgewiesen.

Kosten sind auch fÄr das Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Ä

Tatbestand

Ä

Die Beteiligten streiten um eine Rente wegen Erwerbsminderung und dabei im Hinblick auf die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen fÄr eine solche Rente insbesondere um die Frage, wann der Leistungsfall der Erwerbsminderung bei der KlÄgerin eingetreten ist.

Die 1960 geborene KlÄgerin hat von 1979 bis 1981 den Beruf der Einzelhandelskauffrau erfolgreich erlernt und war anschlieÄnd bis Juli 1988 als Fachberaterin fÄr EinbauÄchen und von 1990 bis MÄrz 2007 als Auftragsdisponentin bei der D tÄtig. AnschlieÄnd war sie arbeitslos gemeldet und bezog versicherungspflichtiges Arbeitslosengeld bis Februar 2008. Danach weist ihr Versicherungsverlauf bis einschlieÄlich August 2008 eine LÄcke auf. Von September 2008 bis Oktober 2010 arbeitete die KlÄgerin geringfÄgig nicht versicherungspflichtig und ab November 2010 bis zum Eintritt ihrer ArbeitsunfÄhigkeit am 23. Mai 2013 (wegen rezidivierender depressiver StÄrung, gegenwÄrtig mittelgradige Episode, LÄsionen der Lumbosakralwurzeln) erneut versicherungspflichtig als Zeitungszustellerin. Die KlÄgerin bezog vom 5. August 2013 bis zum 25. August 2014 Krankengeld und nachfolgend bis zum 28. Februar 2015 Arbeitslosengeld. Seitdem ist sie ohne Leistungsbezug und lebt vom Einkommen ihres Ehemannes.

Nachdem der Medizinische Dienst der Krankenversicherung (MDK) zunÄchst Zweifel an der Dauer der ArbeitsunfÄhigkeit der KlÄgerin ÄuÄerte, empfahl er nach Vorlage eines Befund â€ und Behandlungsberichts des die KlÄgerin behandelnden P vom 7. Januar 2014 eine medizinische RehabilitationsmaÄnahme und bestÄtigte eine weitere ArbeitsunfÄhigkeit (Gutachten des S vom 5. MÄrz 2014).

Die Beklagte gewÄhrte der KlÄgerin daraufhin vom 26. August 2014 bis zum 30.Ä September 2014 eine medizinische Rehabilitationsbehandlung in der Klinik fÄr psychosomatische Medizin S wegen einer chronischen SchmerzstÄrung mit somatischen und psychischen Faktoren, einer mittelgradigen depressiven Episode, einer Lumbagoischialgie und eines

Zervicobrachial â€“ Syndroms. Ausweislich des Abschlussberichtes vom 1. Oktober 2014 erfolgte die Entlassung als arbeitsunfähig und aufgrund der depressiven Symptomatik im funktionellen Zusammenhang mit einer chronischen Schmerzerkrankung mit körperlichen und psychischen Faktoren mit einem Leistungsvermögen für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit und für den allgemeinen Arbeitsmarkt von unter 3 Stunden arbeitsfähig.

Der Sozialmedizinische Dienst der Beklagten schloss sich dieser Leistungsbeurteilung in seiner Stellungnahme vom 20. Oktober 2014 an und wies die Klägerin mit Schreiben vom 31. Oktober 2014 darauf hin, dass in den Fällen, in denen Leistungen zur medizinischen Rehabilitation nicht erfolgreich seien, der Rehaantrag als Rentenantrag gelte.

Daraufhin beantragte die Klägerin am 27. November 2014 formlos (Eingang des Formantrages am 24. Februar 2015) Rente wegen Erwerbsminderung und begründete den Rentenantrag mit chronischen Schmerzen der Hände und der Lendenwirbelsäule und einem Leistungsvermögen, das aus ihrer Sicht nur noch für leichte Hausarbeiten 1 bis 2 Stunden täglich je nach Verfassung ausreichend sei.

Nach Klärung der rentenrelevanten Zeiten im Versicherungskonto der Klägerin und der bei der zuständigen Krankenkasse gemeldeten Arbeitsunfähigkeitszeiten (zuletzt vorliegend vom 23. Mai 2013 bis 23. Juni 2013 und direkt anschließend vom 24. Juni 2013 bis 2. Dezember 2013 jeweils wegen rezidivierender depressiver Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode und orthopädischen Leiden) lehnte die Beklagte den Rentenantrag mit Bescheid vom 13. Oktober 2015 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 8. Februar 2016 ab mit der Begründung, dass nach dem Ergebnis der medizinischen Ermittlungen der Leistungsfall der vollen befristeten Erwerbsminderung zwar seit dem 24. Juni 2013 vorliege, die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für eine Rente aber nicht gegeben seien. Die Klägerin habe im fünfjahreszeitraum vom 24. Juni 2008 bis zum 23. Juni 2013 nur 32 statt der erforderlichen 36 Kalendermonate mit Pflichtbeiträgen belegt.

Mit ihrer hiergegen am 18. Februar 2016 beim Sozialgericht Lbeck eingegangenen Klage hat die Klägerin geltend gemacht, dass der Leistungsfall der vollen Erwerbsminderung später eingetreten sei.

Die Beklagte hat dazu erwidert, dass die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nur bei einem Leistungsfall bis März 2010 oder ab Oktober 2013 erfüllt seien. Hier sei der Leistungsfall zutreffend mit Eintritt der Arbeitsunfähigkeit bestimmt worden. Der Arbeitsunfähigkeit käme bei der erforderlichen retrospektiven Betrachtungsweise in den Fällen, in denen sie durchgehend bestanden habe und nicht wieder behoben worden sei, entscheidende Bedeutung zu.

Das Sozialgericht hat nach Anhörung der Beteiligten die Klage mit Gerichtsbescheid vom 7.

November 2000 abgewiesen. Zur Begründung hat es ausgeführt, dass die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nach [§ 43 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2, Abs. 2 Satz 1 Nr. 2](#) Sozialgesetzbuch Sechstes Buch (SGB VI) bei der Klägerin nur erfüllt seien, wenn der Leistungsfall der Erwerbsminderung entweder bis März 2010 oder ab Oktober 2013 eingetreten sei. Grund hierfür sei ausweislich des Versicherungsverlaufs die Zeit von September 2008 bis 31. Oktober 2010, in der die Klägerin geringfügig nicht versicherungspflichtig beschäftigt gewesen sei. Für einen Eintritt des Leistungsfalles der Erwerbsminderung bis März 2010 gebe es aber ebenso wie für einen erst ab Oktober 2013 eingetretenen Leistungsfall keine Anhaltspunkte. Die Kammer sei davon überzeugt, dass der Leistungsfall der Erwerbsminderung bei der Klägerin mit dem Beginn der Arbeitsunfähigkeit am 23. Mai 2013 eingetreten sei. Im danach maßgeblichen fünfjahreszeitraum vom 23. Mai 2008 bis 22. Mai 2013 seien im Versicherungsverlauf nur 31 Monate mit Pflichtbeiträgen belegt.

Die Frage des Eintritts des Leistungsfalles sei allein nach objektiven Kriterien und nicht nach dem Willen des Versicherten oder nach dem Datum der Rentenantragstellung zu bestimmen. Dabei könne auf den Beginn der letzten Arbeitsunfähigkeit zurückgegriffen werden, wenn das Ausmaß der jetzigen Erkrankung bereits zu diesem Zeitpunkt vorgelegen habe und nicht nur Arbeitsunfähigkeit im Sinne des Krankenversicherungsrechts, sondern bereits Erwerbsminderung bedingt habe. So liege der Fall hier. Der Zeitpunkt des Eintritts des Leistungsfalles der Erwerbsminderung falle mit dem Beginn der Arbeitsunfähigkeit am 23. Mai 2013 zusammen. Ausweislich der Übersicht der zuständigen Krankenkasse hätten bereits ab diesem Zeitpunkt die die Arbeitsunfähigkeit begründenden Diagnosen einer rezidivierenden depressiven Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode und Läsionen der Lumbosakralwurzeln, anderenorts nicht klassifiziert, bestanden. Nachdem der MDK zunächst zu der Beurteilung gekommen sei, dass ab dem 2. Dezember 2013 wieder Arbeitsfähigkeit bestehe, habe er auf Grundlage des Befundberichts des die Klägerin behandelnden P im Gutachten vom 5. März 2014 das weitere Vorliegen von Arbeitsunfähigkeit über den 2. Dezember 2013 hinaus bejaht. Das weitere Vorliegen einer mittelgradigen depressiven Episode in Kombination mit einer chronischen Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren werde sodann im Reha-Entlassungsbericht vom 1. Oktober 2014 beschrieben. Obwohl dort ein etwas gebessertes Befinden der Klägerin am Ende der Maßnahme mitgeteilt worden sei, seien die Befunde weiterhin so gravierend gewesen, dass die Reha-Klinik nicht nur von Arbeitsunfähigkeit, sondern von einem Leistungsvermögen auch für den allgemeinen Arbeitsmarkt von unter 3 Stunden täglich ausgegangen sei. Diese Beurteilung sei sozialmedizinisch schlüssig und nachvollziehbar. Ausweislich dieser medizinischen Unterlagen sei seit Beginn der Arbeitsunfähigkeit am 23. Mai 2013 von einem durchgehenden Krankheitsprozess auszugehen, der das zeitliche Leistungsvermögen der Klägerin auf unter 3 Stunden täglich eingeschränkt und bereits zu diesem Zeitpunkt und nicht erst später den Leistungsfall der Erwerbsminderung begründet habe.

Gegen diesen der Klägerin am 10. November 2017 zugestellten Gerichtsbescheid richtet sich ihre am 29. November 2017 beim Schleswig-Holsteinischen Landessozialgericht eingegangene Berufung. Sie macht geltend, dass nicht nachzuvollziehen sei, wie das Sozialgericht ohne eine medizinische Beweisaufnahme zu der Auffassung gelangt sei, dass sie bereits am 23. Mai 2013 erwerbsgemindert gewesen sei. Zu diesem Zeitpunkt habe sie zwar an einer mittelschweren depressiven Symptomatik gelitten, die jedoch nicht rezidivierend gewesen sei. Ein chronischer Verlauf habe sicherlich zum Zeitpunkt der erstmaligen Arbeitsunfähigkeit noch nicht vorgelegen. Vor Juni 2013 hätten auch keineswegs lange Arbeitsunfähigkeitszeiten und schon gar nicht aufgrund einer psychischen Symptomatik vorgelegen und es sei noch nicht klar gewesen, wie sich der weitere Krankheitsverlauf gestalten würde mit der Folge, dass die Erwerbsprognose offen gewesen sei. So habe der MDK nur eine erhebliche Gefährdung der Erwerbsfähigkeit in seiner Stellungnahme vom 5. März 2014 bejaht und der Arzt P in seinem Abschlussbericht bei Arbeitsunfähigkeit zur Vorlage beim MDK auf die Frage hin, ob zurzeit Erwerbsminderung bestehe oder diese bedroht sei, klar mit „Nein“ angekreuzt. Nach seiner Einschätzung sollte ihre Arbeitsfähigkeit sogar voraussichtlich im November 2013 wiederhergestellt sein. Dass sich diese Einschätzung im Nachgang als unzutreffend herausgestellt habe, ändere nichts daran, dass jedenfalls vor Oktober 2013 eine Erwerbsminderung noch nicht vorgelegen habe und auch für den behandelnden Arzt nicht erkennbar gewesen sei. Gegenteilige Annahmen seien reine Mutmaßungen. Es sei deswegen davon auszugehen, dass der Leistungsfall der Erwerbsminderung frühestens mit Abschluss der Reha-Maßnahme im September 2014 eingetreten sei. Sie sei zwar grundsätzlich darlegungs- und beweisbelastet für das Vorliegen der Anspruchsvoraussetzungen. Diese Anspruchsvoraussetzungen, nämlich grundsätzlich das Erfüllen der 3/5-Belegung für die Zeit ab Oktober 2013 und das Vorliegen einer Erwerbsminderung ständen fest. Anspruchshemmende oder vernichtende Einwendungen wie das vorzeitige Auftreten einer Erwerbsminderung schon im Mai 2013 müssten aber durch die Beklagte bewiesen werden. Die Indizienlage spreche deutlich gegen das Vorliegen einer Erwerbsminderung bereits zu diesem Zeitpunkt.

Die Klägerin beantragt,

[den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Lübeck vom 7. November 2017 sowie den Bescheid der Beklagten vom 13. Oktober 2015 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 8. Februar 2016 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr eine Rente wegen Erwerbsminderung ab dem 1. Oktober 2014 zu gewähren.](#)

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie macht geltend, dass das Sozialgericht zutreffend festgestellt habe, dass die

Erwerbsminderung mit dem Zeitpunkt Arbeitsunfähigkeit zusammenfalle.

Der Senat hat zur weiteren Sachaufklärung Befund " und Behandlungsberichte des die Klägerin behandelnden R vom 5. November 2018 und 12. November 2020, des P vom 4. März 2019, des M vom 20. November 2020 und der H1 vom 10. Februar 2021 eingeholt. Ferner hat er ein medizinisches Gutachten des K vom 15. Juli 2019 nebst Stellungnahme vom 16. Mai 2020 zu den Gesundheitsstörungen der Klägerin und dem daraus resultierenden Leistungsvermögen im September 2013 sowie ein Gutachten des F vom 7. Juni 2021 zu den bei der Klägerin am 23. Mai 2013 und 24. Juni 2013 sowie in der Zeit von Oktober 2013 bis 31. Januar 2018, gegebenenfalls zeitlich gestaffelt, vorliegenden Gesundheitsstörungen und dem daraus resultierenden Leistungsvermögen jeweils nach Aktenlage angefordert. Schließlich hat der Senat ein Gutachten der H2 aufgrund ambulanter Untersuchung der Klägerin zu den vorgenannten Beweisfragen am 6. Dezember 2021 eingeholt und diese im Termin zur mündlichen Verhandlung am 28. April 2022 zur Erläuterung ihres Gutachtens vernommen. Wegen des Inhalts der jeweiligen Gutachten und der in der mündlichen Verhandlung erfolgten Vernehmung der Sachverständige H2 wird auf die Gerichtsakte und das Sitzungsprotokoll verwiesen.

Die den Rechtsstreit betreffenden Verwaltungsakten des Beklagten sowie die Gerichtsakte haben dem Senat vorgelegen und sind Gegenstand der Beratung gewesen. Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf ihren Inhalt Bezug genommen.

Ä

Entscheidungsgründe

Ä

Die Berufung ist zulässig. Sie ist gemäß [§ 151 Abs. 1 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) form- und fristgerecht erhoben worden sowie nach [§ 144 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGG](#) statthaft, weil um eine wiederkehrende Leistung von mehr als einem Jahr gestritten wird.

Ä

Die Berufung hat keinen Erfolg. Der angefochtene Bescheid der Beklagten ist rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten ([§ 153 Abs. 1, 54 Abs. 2 Satz 1 SGG](#)). Zutreffend hat das Sozialgericht einen Anspruch der Klägerin auf Rente wegen voller Erwerbsminderung bzw. teilweiser Erwerbsminderung verneint, weil zum Zeitpunkt des Eintritts der Erwerbsminderung am 23. Mai 2013 (Beginn der Arbeitsunfähigkeit) die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für die Gewährung einer solchen Rente nicht erfüllt sind.

Versicherte haben nach [Â§Â 43 Abs.Â 1, Abs.Â 2 SGB VI](#) bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze Anspruch auf Rente wegen teilweiser oder voller Erwerbsminderung, wenn sie teilweise oder voll erwerbsgemindert sind, in den letzten fÃ¼nf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre PflichtbeitrÃ¤ge fÃ¼r eine versicherte BeschÃ¤ftigung oder TÃ¤tigkeit haben und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfÃ¼llt haben. Alle drei Voraussetzungen mÃ¼ssen gleichzeitig zum Zeitpunkt des Leistungsfalles vorliegen. Fehlt schon eine dieser Anforderungen, kann ein Rentenanspruch nicht verwirklicht werden. An dieser Voraussetzung scheitert das Rentenbegehren der KIÃ¤gerin.

Nach [Â§Â 43 Abs.Â 1 SatzÂ 1 Nr.Â 2](#) bzw. [Â§Â 43 Abs.Â 2 SatzÂ 1 Nr.Â 2 SGB VI](#) mÃ¼ssen in den letzten fÃ¼nf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre PflichtbeitrÃ¤ge fÃ¼r eine versicherte BeschÃ¤ftigung oder TÃ¤tigkeit liegen (sogenannte 3/5 â€œ Belegung). FÃ¼r die Berechnung des fÃ¼nf â€œ Jahreszeitraums gelten die Vorschriften zur Fristenberechnung ([Â§Â 26](#) Zehntes Sozialgesetzbuch â€œ SGB X â€œ in Verbindung mit [Â§Â 187,188](#) BÃ¼rgerliches Gesetzbuch â€œ BGB â€œ). Der Zeitraum beginnt somit fÃ¼nf Jahre vor dem Tag des Eintritts der Erwerbsminderung und endet am Tag vor dem Eintritt der Erwerbsminderung. Liegen innerhalb dieses Zeitraums mehr als zwei Jahre ohne PflichtbeitrÃ¤ge, kann die 3/5 â€œ Belegung nicht erfÃ¼llt sein. Die KIÃ¤gerin hat ihren letzten Pflichtbeitrag im Februar 2008 entrichtet mit der Folge, dass die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nur bei einem Leistungsfall bis MÃ¤rz 2010 erfÃ¼llt sind. Nur in diesem Falle lÃ¤gen die erforderlichen 36 Monate PflichtbeitrÃ¤ge vor. Der Zeitraum MÃ¤rz 2008 bis Februar 2013 ist auch nicht mit anderen Zeiten belegt, die zu einer Verschiebung des Zeitraums der 3/5 â€œ Belegung fÃ¼hren kÃ¶nnten. Danach liegen die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen erst wieder ab einem Leistungsfall im Oktober 2013 vor, weil die KIÃ¤gerin ab November 2010 erneut PflichtbeitrÃ¤ge entrichtet hat.

Die KIÃ¤gerin erfÃ¼llt weder im MÃ¤rz 2010 noch ab Oktober 2013 die fÃ¼r eine ErwerbsminderungsrentengewÃ¤hrung notwendigen Voraussetzungen. Im MÃ¤rz 2010 lagen â€œ was zwischen den Beteiligten unstreitig ist â€œ die medizinischen Voraussetzungen fÃ¼r eine solche Rente nicht vor, weil die KIÃ¤gerin weder voll â€œ noch teilweise erwerbsgemindert war. Im Oktober 2013 konnte die KIÃ¤gerin die Voraussetzungen fÃ¼r eine Erwerbsminderungsrente nicht mehr verwirklichen, weil sie zu diesem Zeitpunkt bereits voll erwerbsgemindert war. Der Leistungsfall der vollen Erwerbsminderung lag nicht erst zu diesem oder einem spÃ¤teren Zeitpunkt, sondern schon mit Beginn der ArbeitsunfÃ¤higkeit am 23. Mai 2013 vor.

Nach [Â§Â 43 Abs.Â 1 SatzÂ 2 SGB VI](#) sind teilweise erwerbsgemindert Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit auÃerstande sind, unter den Ã¼blichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden tÃ¤glich erwerbstÃ¤tig zu sein. Nach [Â§Â 43 Abs.Â 2 SatzÂ 2 SGB VI](#) sind voll erwerbsgemindert

Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Erwerbsgemindert ist nach [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) nicht, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Das gesundheitsbedingte Unvermögen, eine Erwerbstätigkeit auf nicht absehbare Zeit ausüben zu können, ist ein objektives Merkmal der Erwerbsminderung und Voraussetzung für den Rentenanspruch (vgl. m.w.N. Freudenberg in: jurisPK – SGB VI, [§ 43 SGB VI](#) -Stand 1. April 2021- Rn. 103). Diese Voraussetzung ist erfüllt, wenn die Erwerbsminderung sich voraussichtlich über einen Zeitraum von mindestens 6 Monaten erstreckt. Dies folgt aus [§ 101 Abs. 1 SGB VI](#), wonach Renten wegen Erwerbsminderung nicht vor Beginn des 7. Monats nach Eintritt der Erwerbsminderung geleistet werden. Bei der Beurteilung, ob eine Leistungsminderung auf nicht absehbare Zeit vorliegt, ist eine rückschauende, d.h. retrospektive Betrachtungsweise zum Zeitpunkt der Entscheidung der Beklagten über den Rentenanspruch bzw. zum Zeitpunkt der gerichtlichen Entscheidung geboten. Stellt sich nach Ablauf von 6 Monaten heraus, dass eine Arbeitsunfähigkeit nicht endet, sondern wie hier in eine Dauerleistungsminderung bzw. länger andauernde Leistungsminderung übergeht, so ist der Beginn der Leistungsminderung identisch mit dem Eintritt der Erwerbsminderung. Sie beginnt nicht erst in dem Zeitpunkt, in dem deutlich wird, dass eine Besserung auf nicht absehbare Zeit nicht zu erwarten ist (BSG, Urteil vom 23. März 1977 – 4 RJ 49/76; LSG Bayern, Urteil vom 12. Juli 2000 – [L 13 RA 49/98](#); LSG Hessen, Urteile vom 22. Februar 2013