
S 21 R 4485/14

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Baden-Württemberg
Sozialgericht	Landessozialgericht Baden-Württemberg
Sachgebiet	Rentenversicherung
Abteilung	8
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 21 R 4485/14
Datum	15.02.2018

2. Instanz

Aktenzeichen	L 8 R 862/18
Datum	26.07.2019

3. Instanz

Datum	-
-------	---

Die Berufung der KlÄgerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Stuttgart vom 15.02.2018 wird zurÄckgewiesen.

AuÄgergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob der KlÄgerin gegen die Beklagte ein Anspruch auf GewÄhrung einer Rente wegen voller, hilfsweise teilweiser Erwerbsminderung zusteht.

Die 1954 in der TÄrkei geborene KlÄgerin lebt seit dem 01.01.1970 in der Bundesrepublik Deutschland und hat keine Berufsausbildung absolviert. Sie war zuletzt als Produktionsmitarbeiterin in der Kabelmontage bis 30.04.2010 tÄtig. Seither ist die KlÄgerin arbeitsunfÄhig bzw. arbeitslos und bezog zunÄchst Krankengeld und vom 01.01.2012 bis zum 05.05.2013 Arbeitslosengeld. Der KlÄgerin wurde ein GdB von 50 seit dem 10.01.2008 zuerkannt. Seit dem 01.04.2017 bezieht die KlÄgerin eine Altersrente fÄr schwerbehinderte Menschen aufgrund des Bescheides vom 25.01.2017.

Die KlÄgerin beantragte am 01.09.2008 erstmals die GewÄhrung einer Rente wegen Erwerbsminderung. Der Antrag wurde nach Einholung eines internistischen Gutachtens bei Dr. B. 06.10.2008 mit Bescheid vom 15.10.2008 abgelehnt, da die KlÄgerin noch in der Lage sei, leichte TÄtigkeiten sechs Stunden arbeitstÄglich zu verrichten. Den hiergegen erhobenen Widerspruch wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 25.03.2009 zurÄck. Im anschlieÄenden Klageverfahren vor dem Sozialgericht Stuttgart (S 17 R 2417/09) erstellten Dr. D. am 27.10.2010 ein orthopÄdisches Gutachten von Amts wegen sowie Dr. Ä. am 19.05.2010 und Prof. Dr. F. 07.06.2011 jeweils ein psychiatrisches Gutachten nach [Ä§ 109 SGG](#). Das SG wies die Klage mit Urteil vom 19.03.2012 ab. Im anschlieÄenden Berufungsverfahren vor dem Landessozialgericht Baden Ärttemberg (L 11 R 1782/12) erstellte Prof. Dr. S. am 07.03.2013 ein psychiatrisches Gutachten von Amts wegen und diagnostizierte eine dysthyme StÄllung sowie eine derzeit remittierte, rezidivierende depressive StÄllung und sah noch ein LeistungsvermÄgen fÄr leichte TÄtigkeiten im zeitlichen Umfang von sechs Stunden und mehr an fÄnf Tagen pro Woche als gegeben. Die KlÄgerin nahm die Berufung am 24.05.2013 zurÄck.

Die KlÄgerin beantragte am 24.05.2013 erneut die GewÄhrung einer Rente wegen Erwerbsminderung und teilte mit, dass sie seit dem Jahr 2005 infolge Depressionen, einer RÄckenoperation, einer Gallenentfernung, einer Magenoperation sowie eines Bluthochdrucks erwerbsgemindert sei.

Die Beklagte zog einen Befundbericht des Dipl. Med. D. , Facharzt fÄr Kardiologie, vom 23.06.2013 (Diagnose: Ektasie der Aorta ascendens, V. a. koronare Herzerkrankung, arterielle Hypertonie Stadium I nach WHO) bei und veranlasste eine internistische Begutachtung der KlÄgerin durch Dr. H.-Z., welche am 17.07.2013 eine Dysthymia, rezidivierende depressive Phasen mit aktuell allenfalls leichtgradiger AusprÄgung sowie eine operativ stabilisierte LWK Ä 1 Ä Fraktur 10/2008 ohne relevante Funktionsminderung mit leichter WirbelsÄulenfehlhaltung und Verspannung der paravertebralen Muskulatur, einen behandlungsbedÄrftigen Bluthochdruck ohne EinschrÄnkung der Herzleistung, eine kontrollbedÄrftige Aufweitung der Aorta ascendens, einen Nikotinabusus sowie FuÄdeformitÄten diagnostizierte und noch ein LeistungsvermÄgen fÄr leichte TÄtigkeiten sechs Stunden arbeitstÄglich und mehr feststellte.

Die Beklagte lehnte den Antrag mit Bescheid vom 25.07.2013 ab und fÄhrte zur BegrÄndung aus, dass die KlÄgerin noch in der Lage sei, TÄtigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mindestens sechs Stunden tÄglich auszuÄben.

Die KlÄgerin erhob am 12.08.2013 Widerspruch. Die Beklagte zog im Widerspruchsverfahren einen Befundbericht von Dr. Ä. vom 14./15.10.2013 (Diagnosen: schwere Depression und diverse kÄrperliche Beschwerden) bei und wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 26.02.2014 zurÄck.

Die KlÄgerin erhob hiergegen am 04.03.2014 Klage beim Sozialgericht Karlsruhe und fÄhrte zur BegrÄndung an, dass nach dem Befundbericht von Dr. Ä. vom 14.10.2013 bei der KlÄgerin eine schwere Depression mit diversen kÄrperlichen

Beschwerden bestehe. Die Depression sei verbunden mit einer Lust- und Antriebslosigkeit, rascher Erschöpfung, Schmerzen am ganzen Körper, Konzentrationsstörungen und Gereiztheit. Die Klägerin sei vor diesem Hintergrund nicht in der Lage, auch nur leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vollschichtig zu verrichten.

Das Sozialgericht Karlsruhe vernahm die die Klägerin behandelnden Ärzte als sachverständige Zeugen schriftlich.

Dr. A. teilte unter dem 02.05.2015 mit, dass er die Klägerin seit dem 23.10.2010 behandle und sie zunächst in Einzeltherapie behandelt worden sei. Seit dem Sommer 2012 nehme sie auch an der Gruppentherapie, die alle vier Wochen stattfindet, teil. Es liege weiterhin eine schwere depressive Episode vor, die sich im Verlauf nicht geändert habe. Die Klägerin sei nur noch in der Lage, unter drei Stunden täglich leichte Tätigkeiten zu verrichten.

Dr. K., Facharzt für Allgemeinmedizin, gab mit Schreiben vom 12.05.2014 an, dass ein gleichbleibender Zustand bestehe. Die Klägerin leide unter Wirbelsäulenbeschwerden im Nacken und im Kreuz sowie der rechten Hüfte sowie an Angstzuständen und gelegentlichen Magenschmerzen. Sie sei nicht belastbar. Leichte bis mittelschwere Tätigkeiten ohne wechselnde Körperhaltungen, ohne Heben und Tragen und Bewegen von schweren Lasten, ohne häufiges Bücken, ohne Zeitdruck und ohne Nacharbeit seien bis zu sechs Stunden täglich in einer Fünftageswoche möglich.

Der Orthopäde Dr. S. gab mit Schreiben vom 08.06.2014 an, dass er die Klägerin seit dem Jahr 2009 unregelmäßig behandle. Seit November 2012 hätten drei Behandlungstermine stattgefunden. Es bestehe eine eindeutige Belastungsinsuffizienz durch die Versteifung der Osteochondrose der Lendenwirbelsäule, welche zunehme. Das Leistungsvermögen sei auf drei bis vier Stunden täglich anzusetzen.

Mit Beschluss vom 14.08.2014 verwies das Sozialgericht Karlsruhe den Rechtsstreit an das örtlich zuständige Sozialgericht Stuttgart (SG).

Das SG beauftragte Dr. Br. mit der Erstellung eines neurologisch-psychiatrischen Gutachtens von Amts wegen. In seinem am 04.11.2014 erstellten Gutachten diagnostiziert Dr. Br. vielschichtige Persönlichkeitsakzentuierungen bei gleichzeitig nur niedrigem Persönlichkeitsstrukturniveau, einhergehend mit nur geringer Konflikthigkeit und auch nur geringer Frustrationstoleranz, Angst und depressive Stimmung gemischt, eine funktionelle Schlafstörung, ein geringgradiges Carpal-tunnelsyndrom, beklagte Nackenschulderschmerzen rechts, ein Zustand nach Verletzung des rechten Daumens ca. 2005, beklagte Kreuzbeschwerden sowie Hüftgelenksbeschwerden rechts bei berichteter Lendenwirbelfraktur 2010 mit nachfolgenden Operationen, ein abklingender Restbefund nach März 2014 aufgetretener Gärtelese im Bereich der linken Thoraxwand. Die Klägerin sei in der Lage, körperlich leichte bis gelegentlich mittelschwere Tätigkeiten sechs Stunden arbeitstäglich zu verrichten.

Das SG beauftragte Dr. B. , Facharzt für Psychiatrie und Neurologie, Psychotherapie mit der Erstellung eines psychiatrischen Gutachtens nach [Â§ 109 SGG](#). In seinem am 11.05.2015 erstellten Gutachten diagnostiziert Dr. B. eine rezidivierende gegenwärtig schwergradige depressive Störung. Die Klägerin sei daher nicht mehr erwerbsfähig.

Die Gutachter Dr. Br. und Dr. B. gaben jeweils eine ergänzende Stellungnahme ab (Dr. Br. Stellungnahme vom 14.09.2015, Bl. 144 bis 150 der SG-Akte, Dr. B. Stellungnahme vom 08.01.2016 (Bl. 160 bis 163 der SG-Akte).

Das SG beauftragte nachfolgend Dr. B.-S. mit der Erstellung eines orthopädischen Gutachtens von Amts wegen. In ihrem am 12.04.2016 erstellten Gutachten diagnostiziert Dr. B.-S. Restbeschwerden im Bereich der Lendenwirbelsäule nach Spondylodese wegen Wirbelkörperfraktur mit geringer Ausstrahlung in den rechten Oberschenkel und zeitweise leichter Pelzigkeit im Oberschenkel ohne erkennbare Funktionseinschränkung bei radiologisch guter Durchbauung der Fraktur und geringen degenerativen Veränderungen, Schmerzen im Bereich der Halswirbelsäule mit leichter Rotationsneigung nach links ohne Nervenwurzelreizung bei radiologisch lediglich geringen degenerativen Veränderungen im Bereich der kleinen Wirbelgelenke, Schmerzen im Bereich beider Schultern mit endgradiger Bewegungseinschränkung beim Anheben, radiologisch unauffälliger Befund, am ehesten geringe degenerative Veränderung der Rotatorenmanschette sowie eine Beugeeinschränkung im Bereich des rechten Daumens nach traumatischer Verletzung. Die Klägerin sei noch in der Lage, eine leichte Tätigkeit mindestens sechs Stunden täglich zu verrichten.

Die Klägerin beantragte mit Schreiben vom 11.06.2016 die Einholung eines Gutachtens nach [Â§ 109 SGG](#) auf orthopädischem Fachgebiet bei Dr. V

Nachdem Dr. V. mit Schreiben vom 05.10.2016 mitteilte, dass er zeitlich nicht zur Erstellung des Gutachtens in der Lage sei, teilte das SG der Klägerin mit Schreiben vom 11.10.2016 mit, dass binnen zwei Wochen nach Erhalt des Schreibens ein anderer Arzt, der mit der Erstellung des Gutachtens auf orthopädischem Fachgebiet beauftragt werden solle, zu benennen sei. Die Äußerungsbereitschaft sei vorab abzuklären.

Die Klägerin benannte daraufhin mit Schreiben vom 31.10.2016 Prof. Dr. P. K. und sofern dieser nicht zur Erstellung bereit sei, Dr. L.

Der von der Klägerin mit Schreiben vom 31.10.2016 benannte Prof. Dr. K. teilte mit Schreiben vom 18.11.2016 mit, dass er zeitlich nicht zur Erstellung des Gutachtens in der Lage sei.

Mit Schreiben vom 06.12.2016 forderte das SG die Klägerin auf, bis zum 21.12.2016 eine schriftliche Äußerungsbereitschaft des von der Klägerin als Alternativgutachter benannten Dr. L. vorzulegen. Andernfalls werde die Einholung des Gutachtens unterbleiben. Mit Schreiben vom 16.01.2017 teilte die Klägerin mit, dass als Gutachter nunmehr Dr. S. benannt werde. Mit Beschluss vom

27.01.2017 lehnte das SG den Antrag der KlÄgerin auf Einholung eines orthopÄdischen Gutachtens bei Dr. S. , M. nach [Ä 109 Abs. 1 SGG](#) ab, da der durch die Zulassung des Gutachtens die Erledigung des Rechtsstreits verzÄngert wÄrde und der Antrag nach der Äberzeugung des SG aus grober NachlÄssigkeit nicht vorgebracht worden sei.

Das SG wies die Klage mit Gerichtsbescheid vom 15.02.2018 ab und fÄhrte zur BegrÄndung aus, dass die KlÄgerin weder voll noch teilweise erwerbsgemindert sei. Das SG nahm zur BegrÄndung auf das im Wege des Urkundsbeweises verwertete Gutachten von Dr. H.-Z. sowie das Gutachten von Dr. Br. Bezug. Auch seien im Fall der KlÄgerin die auf psychiatrischem Fachgebiet bestehenden BehandlungsmÄglichkeiten nicht ausgeschÄpft. Das SG kÄnne somit der EinschÄtzung von Dr. B. sowie der Annahme des behandelnden Psychiaters Dr. Ä. nicht folgen. Auf orthopÄdischem Fachgebiet sei mit dem Gutachten von Dr. B.-S. eine zeitliche LeistungseinschrÄnkung nicht zu erkennen.

Die KlÄgerin hat am 05.03.2018 Berufung beim Landessozialgericht Baden-WÄrttemberg erhoben und hat zur BerufungsbegrÄndung ausgefÄhrt, dass sich das SG rechtswidrig Äber das Gutachten von Dr. B. hinweggesetzt habe, zumal auch der behandelnde Psychiater Dr. Ä. zum Ergebnis gekommen sei, dass infolge der psychischen BeeintrÄchtigung die KlÄgerin darauf nicht mehr in der Lage sei, auch nur leichte TÄtigkeiten von drei Stunden Dauer auszuÄben. Die KlÄgerin habe im Februar 2015 einen Arbeitsversuch unternommen, welchen sie allerdings nach vier Wochen abgebrochen habe. Soweit das SG im Wesentlichen auf die anamnestischen Angaben der KlÄgerin bei Dr. Br. abstelle, seien dies keine tatsÄchlich ausreichenden Anhaltspunkte, um herzuleiten, dass die psychische Erkrankung nicht schwer sei. So hÄtte es einer weiteren psychiatrischen Begutachtung bedurft. Insbesondere, weil Dr. B. eingehend begrÄndet habe, weshalb trotz der rezidivierenden depressiven StÄrung die KlÄgerin durchaus auch den Eindruck hinterlassen kÄnne, nicht depressiv zu sein. Auch sei zu Unrecht auf orthopÄdischem Fachgebiet eine die ErwerbsfÄhigkeit einschrÄnkende GesundheitsbeeintrÄchtigung verneint worden. Das Sozialgericht habe es nach [Ä 109 SGG](#) verneint, ein Gutachten des von der KlÄgerin benannten SachverstÄndigen einzuholen. Das SG habe unter Verletzung seiner AufklÄrungspflicht den Anspruch der KlÄgerin nach [Ä 109 SGG](#) in [Art. 103 SGG](#) verletzt und es unterlassen, ein Gutachten einzuholen. Dieses hÄtte ergeben, dass die KlÄgerin auch auf orthopÄdischem Fachgebiet erwerbsunfÄhig seit Antragstellung sei. Auf dieser Rechtsverletzung beruhe mithin die Entscheidung des SG.

Die KlÄgerin beantragt ä sachdienlich gefasst ä,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Stuttgart vom 15.02.2018 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 25.07.2013 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 26.02.2014 zu verurteilen, der KlÄgerin ab 24.05.2013 eine Rente wegen voller, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung zu gewÄhren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Die Beklagte hat zur Berufungserwiderung auf ihren Vortrag im erstinstanzlichen Verfahren sowie die Ausführungen im angefochtenen Urteil verwiesen.

Die Beklagte teilte auf Anforderung des Senats mit, dass die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für eine Rente wegen Erwerbsminderung bis zu einem Eintritt des Leistungsfalls am 31.10.2014 erfüllt waren.

Die Berichterstatterin hat den Rechtsstreit am 13.03.2019 mit den Beteiligten erörtert. Bezüglich der weiteren Einzelheiten wird auf Bl. 51 bis 59 der Gerichtsakte verwiesen.

Die Klägerin hat mit Schreiben vom 14.04.2019 vorgetragen, dass das SG es versäumt habe, ein Gutachten nach [Â§ 109 SGG](#) einzuholen und den Anspruch der Klägerin auf Gewährung rechtlichen Gehörs verletzt habe. Dies sei in jedem Fall zu korrigieren durch Einholung eines solchen Gutachtens durch das Berufungsgericht.

Die Klägerin hat mit Schreiben vom 25.04.2019, die Beklagte mit Schreiben vom 24.04.2019 ihr Einverständnis mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung nach [Â§ 124 Abs. 2 SGG](#) erklärt.

Bezüglich des weiteren Vorbringens der Beteiligten und der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts wird auf die erstinstanzlichen Gerichtsakten im Verfahren [S 21 R 4485/14](#) sowie S 17 R 2417/09, die Berufungsakte L 11 R 1782/12, die Berufungsakte [L 8 R 862/18](#) sowie die beigezogenen Verwaltungsakten der Beklagten verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [Â§ 151](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Klägerin, über die der Senat im Einverständnis der Beklagten ohne mündliche Verhandlung nach [Â§ 124 Abs. 2](#), [153 Abs. 1 SGG](#) entscheidet, ist gemäß [Â§ 143](#), [144 SGG](#) zulässig, aber unbegründet. Der streitgegenständliche Bescheid der Beklagten vom 25.07.2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 26.02.2014 ist rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten. Die Klägerin kann die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung nicht beanspruchen. Der angefochtene Gerichtsbescheid des SG ist nicht zu beanstanden.

Gemäß [Â§ 43 Absatz 1](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) haben Versicherte bis zur Vollendung der Regelaltersgrenze Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wenn sie teilweise erwerbsgemindert sind (Satz 1 Nr. 1), in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre

Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben (Satz 1 Nr. 2) und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben (Satz 1 Nr. 3). Teilweise erwerbsgemindert sind 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 (Satz 2). Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung haben auch bei im übrigen identischen Tatbestandsvoraussetzungen auch 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 ([Â§ 43 Absatz 2 Satz 2 SGB VI](#)). Bei einem Leistungsvermögen, das dauerhaft eine Beschäftigung von mindestens sechs Stunden täglich auch bezogen auf eine fünf-Tage-Woche ermöglicht, liegt keine Erwerbsminderung im Sinne des [Â§ 43 Absatz 1 und Absatz 2 SGB VI](#) vor. Dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ([Â§ 43 Absatz 3 SGB VI](#)).

Diese Voraussetzungen sind zur Überzeugung des Senats bei der Klägerin nicht erfüllt. Der Senat kann nicht feststellen, dass die Klägerin leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nicht mehr mindestens 6 Stunden arbeitstäglich verrichten kann. Insoweit ist nämlich nicht maßgeblich, dass der Senat ein 6-stündiges Leistungsvermögen feststellen muss, sondern dass er das Vorliegen von Erwerbsminderung, mithin ein Leistungsvermögen von zumindest weniger als 6 Stunden arbeitstäglich im Wege des Vollbeweises, also zu seiner Überzeugung mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit, feststellen kann. Der Senat konnte sich aber nicht davon überzeugen, dass die Klägerin leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nicht mehr mindestens 6 Stunden arbeitstäglich verrichten kann.

Der Leistungsfall, welcher zur Erwerbsminderung führt, muss spätestens bis zum 31.10.2014 eingetreten sein. Dies ist der Zeitpunkt, zu dem die Klägerin letztmalig die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für die beantragte Rente wegen Erwerbsminderung erfüllt hat.

Gemäß [Â§ 34 Absatz 1 SGB VI](#) haben Versicherte Anspruch auf Rente, wenn die für die jeweilige Rente erforderliche Mindestversicherungszeit (Wartezeit) erfüllt ist und die besonderen versicherungsrechtlichen und persönlichen Voraussetzungen vorliegen. Die Gewährung von Rente erfordert damit neben dem Eintritt des Versicherungsfalls (hier Erwerbsminderung nach [Â§ 43 SGB VI](#)) die Erfüllung allgemeiner und besonderer versicherungsrechtlicher Voraussetzungen. Für die hierbei notwendige Berechnung von Versicherungszeiten zählt ein nur zum Teil mit rentenrechtlichen Zeiten ([Â§ 54 Absatz 1 SGB VI](#)) belegter Monat als voller Monat ([Â§ 122 Absatz 1 SGB VI](#)). Als allgemeine Voraussetzung muss die für die Rentenart vorgesehene Wartezeit erfüllt sein. Für den Anspruch auf Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit ([Â§ 33 Absatz 3 SGB VI](#)) genügt die allgemeine Wartezeit von 5 Jahren bzw. 60 Monaten ([Â§ 50 Absatz 1 Satz 1 Nr. 2 i.V.m. Â§ 43 Absatz 1 Satz 1 Nr. 3 bzw. Absatz 2 Satz 1 Nr. 3 SGB VI](#)).

Gemäß [Â§ 51 Absatz 1 SGB VI](#) werden auf die allgemeine Wartezeit Kalendermonate mit Beitragszeiten angerechnet. Beitragszeiten sind gem. [Â§ 55 Absatz 1 Satz 1 bis 3 SGB VI](#) Zeiten, für die nach Bundesrecht Pflichtbeiträge (Pflichtbeitragszeiten) oder freiwillige Beiträge gezahlt worden sind. Pflichtbeitragszeiten sind Zeiten, für die Beiträge entrichtet wurden und gesetzliche Versicherungspflicht nach [Â§ 1 bis 3 SGB VI](#) (oder Versicherungspflicht auf Antrag) bestand. Wer die Beiträge gezahlt hat ist ohne Belang (vgl. [Â§ 168, 170, 177 SGB VI](#)). Pflichtbeitragszeiten sind auch Zeiten, für die Pflichtbeiträge nach besonderen Vorschriften als gezahlt gelten. Als Beitragszeiten gelten schließlich auch Zeiten, für die Entgeltpunkte gutgeschrieben worden sind, weil gleichzeitig Berücksichtigungszeiten (wegen Kindererziehung, vgl. [Â§ 70 Absatz 2 SGB VI](#)) vorliegen. Versicherungspflicht besteht gem. [Â§ 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VI](#) für Personen, die gegen Arbeitsentgelt beschäftigt sind. Gemäß [Â§ 3 Satz 1 Nr. 3a SGB VI](#) in der bis 31.12.2010 geltenden Gesetzesfassung sind versicherungspflichtig außerdem Personen in der Zeit, für die sie von dem jeweils zuständigen Träger Arbeitslosengeld II beziehen. Seit 01.01.2011 stellen Zeiten des Bezugs von Arbeitslosengeld II Anrechnungszeiten dar ([Â§ 58 Absatz 1 Nr. 6 SGB VI](#)).

Besondere versicherungsrechtliche Voraussetzungen für Erwerbsminderungsrenten regelt [Â§ 43 Absatz 1 Satz 1 Nr. 2](#) bzw. [Â§ 43 Absatz 2 Satz 1 Nr. 2 SGB VI](#). Danach ist Voraussetzung für die Gewährung einer Erwerbsminderungsrente, dass in den letzten 5 Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung 3 Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit vorhanden sind. Diese Voraussetzung gilt auch für eine Rente wegen Berufsunfähigkeit nach [Â§ 240 SGB VI](#). Die Berechnung des fünfjährigen Zeitraums richtet sich nach [Â§ 122 Absatz 2 SGB VI](#). Danach umfasst ein nach Jahren bestimmter Zeitraum für jedes zu berücksichtigende Jahr 12 Monate (Satz 1). Ist der Beginn oder das Ende eines Zeitraums ein bestimmtes Ereignis (wie hier der Eintritt von Erwerbsminderung) maßgebend, wird auch der Kalendermonat, in den das Ereignis fällt, berücksichtigt (Satz 2). Zu den für den Anspruch auf Erwerbsminderungsrente erforderlichen Pflichtbeiträgen für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit zählen gemäß [Â§ 55 Absatz 2 Nr. 2 SGB VI](#) auch Pflichtbeiträge, die aus den in [Â§ 3 SGB VI](#) genannten Gründen gezahlt worden sind oder als gezahlt gelten, insbesondere für die Zeit bis 31.12.2010 auch Pflichtbeiträge wegen Bezugs von Arbeitslosengeld II.

Nach [Â§ 43 Absatz 4 SGB VI](#) verlängert sich der Zeitraum von fünf Jahren vor Eintritt der Minderung der Erwerbsfähigkeit um Anrechnungszeiten und Zeiten des Bezugs einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit, Berücksichtigungszeiten, Zeiten, die nur deshalb keine Anrechnungszeiten sind, weil durch sie eine versicherte Beschäftigung oder selbständige Tätigkeit nicht unterbrochen ist, wenn in den letzten sechs Kalendermonaten vor Beginn dieser Zeiten wenigstens ein Pflichtbeitrag für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit oder eine der vorgenannten Zeiten liegt, Zeiten einer schulischen Ausbildung nach Vollendung des 17. Lebensjahres bis zu 7 Jahren, gemindert um Anrechnungszeiten wegen schulischer Ausbildung. Nach [Â§ 241 Absatz 1 SGB VI](#)

verlängert sich der Zeitraum außerdem um Ersatzzeiten und Zeiten des Bezugs einer Knappschaftsausgleichsleistung vor dem 1. Januar 1992 (Aufschubzeiten). Anrechnungszeiten sind auch Zeiten, in denen Versicherte bei einer deutschen Agentur für Arbeit als Arbeitssuchende gemeldet waren und eine öffentliche-rechtliche Leistung bezogen oder nur wegen des zu berücksichtigenden Einkommens oder Vermögens nicht bezogen haben ([Â§ 58 Absatz 1 Satz 1 Nr. 3 SGB VI](#)).

Hiervon ausgehend ist nach der Auskunft der Beklagten im Berufungsverfahren festzustellen, dass die Klägerin letztmalig im Oktober 2014 die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen von 3 Jahre (36 Monate) Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit in den letzten 5 Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung erfüllt hat. Die Klägerin hat gegen die Auskunft der Beklagten weder schriftlich noch im Erörterungstermin vom 13.03.2019 Einwände erhoben. Aus dem Versicherungsverlauf, welcher im Rahmen der Altersrentenantragstellung am 09.01.2017 erstellt wurde, geht hervor, dass zuletzt bis 05.05.2013 Pflichtbeitragszeiten in Gestalt von Entgeltersatzleistungen der Bundesagentur für Arbeit und dann wieder 12 Monate Pflichtbeiträge für das Jahr 2015 und 12 Monate Pflichtbeiträge für das Jahr 2016. Daher sind bei einem Eintritt der Erwerbsminderung nach Oktober 2014 die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nicht mehr erfüllt.

Dass die Klägerin bereits am 31.10.2014 oder davor seit der Antragstellung am 24.05.2013 erwerbsgemindert war, kann der Senat nicht feststellen. Der Senat kann darüber hinaus auch nicht feststellen, dass eine Erwerbsminderung nach dem 31.10.2014 eingetreten ist.

Die Klägerin hat am 24.05.2013 im Berufungsverfahren L 11 R 1782/12 ihre Berufung nach Vorlage des Gutachtens von Dr. S. vom 07.03.2013 zurückgenommen. Selbst wenn die Angabe der Klägerin in der Anlage R210 zum Rentenantrag, sie halte sich seit dem Jahr 2005 für erwerbsgemindert als Antrag nach [Â§ 44 SGB X](#) zu werten wäre, hätte die Beklagte in den angefochtenen Bescheiden hierüber keine Entscheidung getroffen. Der Bescheid vom 15.10.2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 25.03.2009 ist durch die Berufungsrücknahme bestandskräftig und das Urteil des SG vom 19.03.2012 rechtskräftig geworden. Maßgeblicher Zeitraum für den Eintritt der Erwerbsminderung ist somit im vorliegenden Verfahren der Zeitraum ab Antragstellung am 24.05.2013 bis zum 31.10.2014.

Der Senat kann jedoch nicht feststellen, dass bei der Klägerin im Zeitraum vom 24.05.2013 bis zum 31.10.2014 eine Erwerbsminderung eingetreten ist. Grundlage dieser Überzeugung sind das im erstinstanzlichen Verfahren eingeholte Gutachten von Dr. Br. vom 04.11.2014 sowie das im Verwaltungsverfahren erstellte Gutachten von Dr. H.-Z. vom 17.07.2013, welches der Senat im Wege des Urkundsbeweises verwertet.

Der Senat stellt aufgrund des Gutachtens von Dr. Br. vom 04.11.2014 fest, dass bei der Klägerin Angst und depressive Störung gemischt sowie vielschichtige

Persönlichkeitsakzentuierungen bei gleichzeitig nur niedrigem Persönlichkeitsstrukturniveau, einhergehend mit geringer Konfliktfähigkeit und auch nur geringer Frustrationstoleranz auf psychiatrischem Fachgebiet besteht. Dr. Br. beschreibt die Klägerin als bewusstseinsklar, sicher in allen Qualitäten orientiert. Das Denken sei formal geordnet. Während der mehrstündigen Untersuchung zeigten sich keine Einschränkungen hinsichtlich Konzentration, Merkfähigkeit, Gedächtnis und Aufmerksamkeit ohne Erschöpfung- oder Ermüdungsanzeichen. Anhaltspunkte für intellektuelle Defizite, Wahrnehmungsstörungen, Ich- und Selbststörungen oder paranoide Inhalte ergaben sich nicht. Die Antriebslage und die Psychomotorik waren ausgesprochen lebendig. Auch eine richtungsweisende Schmerzbeeinträchtigung zeigte sich während der Untersuchung nicht. Die von Dr. Br. erhobenen Befunde zeigen keine schwerwiegende Leistungsbeeinträchtigung von erwerbsmindernder Relevanz. Dies belegen auch die Angaben zum Tagesablauf der Klägerin, den sozialen Kontakten sowie der Freizeitgestaltung. Die Klägerin hat viel Kontakt zu ihren Kindern und Enkelkindern, welche sie auch gerne besucht. Auch die Beziehung zu ihrem Ehemann wird als gut beschrieben. Die Klägerin verrichtet noch den Haushalt und kocht und fährt auch kleinere Strecken mit dem Auto. Anhaltspunkte für einen krankheitsbedingten sozialen Rückzug oder eine bedeutende Antriebsminderung liegen nicht vor. Die Klägerin ist noch am politischen Geschehen sowie Geschichte interessiert, liest Zeitung und schaut fern. Auch unternimmt die Klägerin noch Urlaubsreisen in die Türkei, teilweise mit dem Flugzeug und teilweise auch mit dem Auto. Zudem kümmert sich die Klägerin um ein kleines Gartenstück. Diese Angaben rechtfertigen nicht die Annahme einer schwergradigen Störung. Dr. Br. diagnostiziert daher zutreffend eine Angst und Depression gemischt. Diese Diagnose soll bei gleichzeitigem Bestehen von Angst und Depression nur dann Verwendung finden, wenn keine der beiden Störungen eindeutig vorherrscht und keine für sich genommen eine eigenständige Diagnose rechtfertigt. Treten ängstliche und depressive Symptome in so starker Ausprägung auf, dass sie einzelne Diagnosen rechtfertigen, sollen beide Diagnosen gestellt und auf diese Kategorie verzichtet werden (vgl. Taschenführer zur ICD-10-Klassifikation psychischer Störungen, Dilling/Freyberger, Hrsg., 7. Aufl., 2014, S. 167). Gegen die Annahme einer starken Ausprägung spricht auch, dass die Klägerin bei Dr. A. nur in sehr niedriger Frequenz in Behandlung ist. Die Anzahl und Frequenz der Termine konnte nicht genannt werden. Auch die Medikation entspricht nicht dem, was bei einer schwergradigen Depression zu erwarten wäre. Soweit Dr. A. daher in seinem Bericht vom 15.10.2013 sowie seiner sachverständigen Zeugenaussage gegenüber dem SG vom 02.05.2014 eine schwere depressive Episode diagnostiziert, vermag dies den Senat nicht zu überzeugen. Dr. A. teilt mit, dass er die Klägerin alle vier Wochen in einer Gruppentherapie behandle. Die von ihm mitgeteilten Befunde und Leistungseinschränkungen konnten jedoch bei der Begutachtung durch Dr. Br. nicht bestätigt werden. Zudem wäre bei einer schwergradigen depressiven Episode eine Intensivierung der Therapie oder ein Wechsel der Behandlungsform zu erwarten gewesen. Die Klägerin ist daher noch in der Lage, leichte Tätigkeiten ebenerdig, ohne Tätigkeiten an unmittelbar gefährdenden Maschinen, ohne fordernde soziale Interaktion oder Anforderungen an die Konfliktfähigkeit, ohne regelmäßigen Zeitdruck und ohne weitere Stressfaktoren wie Nacht- oder

Wechselschicht zu verrichten.

Der Senat vermag auch dem Gutachten von Dr. B. vom 11.05.2015 kein Absinken des Leistungsvermögens auf unter sechs Stunden für leichte Tätigkeiten zu entnehmen. Der neurologische Befund zeigte sich weitgehend unauffällig. Die Klägerin sei bewusstseinsklar gewesen, habe aber mäßig gewirkt. Sie habe Schwierigkeiten gehabt, die zeitlichen Abläufe und Zusammenhänge korrekt wiederzugeben. Die Kontaktaufnahme geschah verlangsamt und etwas demonstrativ depressiv. Die Wahrnehmung war ungestört, das Denken formal geordnet. Die Klägerin sei einfach strukturiert, inhaltlich auf die Thematik ihrer Schmerzen, der ungerechten Behandlung durch den Arbeitgeber, die depressiven Beschwerden eingeschränkt. Der Antrieb sei gemindert, psychomotorisch durchgängig und konstant verlangsamt. Die Schwingungsfähigkeit sei noch rudimentär gegeben. Störungen des Kurz- oder Langzeitgedächtnisses bestanden nicht. Der Zustand der Klägerin sei schwankend, allerdings belege der abgebrochene Arbeitsversuch im Februar 2015, dass die Klägerin nicht mehr belastbar sei. Die Ausführungen von Dr. B. vermögen den Senat nicht vom Vorliegen einer Erwerbsminderung zu überzeugen. Der Gutachter nimmt nicht zu der Frage Stellung, ob der bei der jetzigen Begutachtung sehr vermindert geschilderte Tagesablauf auf einer tatsächlichen Verschlechterung des Gesundheitszustandes oder auf einer angepassten Beschwerdeschilderung beruht. Eine kritische Würdigung und Validierung der subjektiven Angaben des Probanden ist indes, gerade bei abweichenden Darstellungen in der Anamnese, eine Kernaufgabe des Gutachters. Allein der Verweis auf einen schwankenden Zustand der Klägerin vermag diese Diskrepanzen nicht zu erklären. Sofern sich der Zustand der Klägerin infolge des Arbeitsversuches im Februar 2015 verschlechtert haben sollte, wäre dies nicht mehr von erwerbsmindernder Relevanz, da bei einem Leistungsfall im Februar 2015 die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nicht mehr erfüllt sind. Auch soweit Dr. B. in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 08.01.2016 darauf verweist, dass die schwerwiegende affektive Störung die Klägerin gerade dazu verleite, sich kontraproduktiv zu verhalten, überzeugt dies den Senat nicht. Die bei Dr. Br. beschriebenen Alltagsaktivitäten und sozialen Kontakte zeigen keine höhergradige Einschränkung der Klägerin im Alltag. Auch hätte eine schwergradige depressive Störung bei fortlaufender ambulanter psychiatrischer Behandlung einer Intensivierung der Behandlungsmaßnahmen nach sich ziehen müssen. Dies gilt umso mehr, als psychische Erkrankungen erst dann von rentenrechtlicher Relevanz sind, wenn trotz adäquater Behandlung (medikamentös, ambulant und stationär) davon auszugehen ist, dass ein Versicherter die psychischen Einschränkungen dauerhaft nicht überwinden kann – weder aus eigener Kraft, noch mit ärztlicher oder therapeutischer Hilfe (LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 27.04.2016, [L 5 R 459/15](#), juris). Die Behandlungsmaßnahmen sind jedoch vorliegend noch nicht ausgeschöpft.

Dr. H.-Z. hat in ihrem Gutachten vom 17.07.2013 eine allenfalls leichtgradige rezidivierende, depressive Störung und eine Dysthymia auf psychiatrischem Fachgebiet diagnostiziert. Die Klägerin hat bei der Begutachtung als Begründung für den erneuten Rentenanspruch eine Verschlechterung in Form einer Erweiterung der Aorta sowie Schmerzen angeführt. Der Befundbericht des Kardiologen D. vom

23.06.2013 diagnostiziert eine Ektasie der Aorta ascendens und f¼hrt aus, dass das Aneurysma nicht zugenommen habe und weiterhin konservativ zu behandeln sei. Auch der formale Koronarischmienachweis sei konservativ zu behandeln und zu kontrollieren. Befunde von erwerbsmindernder Relevanz gehen hieraus nicht hervor. Wesentliche Einschränkungen auf psychiatrischem Fachgebiet sind dem Gutachten nicht zu entnehmen.

Dr. H.-Z. diagnostiziert des Weiteren eine operativ stabilisierte LWK  1  Fraktur (ED Oktober 2008) ohne relevante Funktionsminderung mit leichter Wirbelsulenfehlhaltung und Verspannung der paravertebralen Muskulatur. Im Bereich der Wirbelsäule konnte kein relevanter Klopfschmerz erhoben werden. Es bestand ein Druckschmerz der Schulter  Nacken  Muskulatur und der paravertebralen Muskulatur im unteren Lumbalbereich. Die Seitneigung und Seiddrehung der Halswirbelsäule war frei. Das Zeichen nach Ott betrug 30/32 cm, das Zeichen nach Schober 10/14,5 cm. Bis auf eine geringe Deformation des rechten Daumenendglieds nach Arbeitsunfall zeigten sich die Schulter-, Ellenbogen- und Handgelenke sowie die Gelenke der unteren Extremitäten frei. Das Zeichen nach Lasègue war negativ, ohne Minderung der groben Kraft und ohne sicheren Sensibilitätsstörungen. Die von Dr. H.-Z. erhobenen Befunde rechtfertigen auf orthopädischem sowie internistischem Fachgebiet keine zeitliche Leistungseinschränkung, sondern sind als qualitative Leistungseinschränkungen zu berücksichtigen. berwiegende, einseitige Körperhaltung, häufige Wirbelsulenzwangshaltungen und besondere Stressfaktoren sind zu vermeiden. Leichte Tätigkeiten mit der Möglichkeit von Haltungswechseln sind jedoch noch sechs Stunden arbeitstäglich zumutbar. Die behandelnden Hausärztin Dr. K. hat in ihrer sachverständigen Zeugenaussage vom 12.05.2014 sogar noch leichte bis mittelschwere Tätigkeiten sechs Stunden arbeitstäglich als zumutbar erachtet.

Soweit der behandelnde Orthopäde Dr. S. in seinem Befundbericht vom 10.02.2014 sowie seiner sachverständigen Zeugenaussage vom 08.06.2014 ein Absinken des Leistungsvermögens auf unter 3 bis 4 Stunden infolge einer Belastungsinsuffizienz, einer Versteifung und Osteochondrose der Wirbelsäule annimmt, vermag der Senat dem nicht zu folgen. Dr. S. teilt keine Befunde mit, welche schwergradige Bewegungseinschränkungen oder Nervenwurzelreizsymptome belegen. Die von ihm angegebenen Behandlungsdaten (04.03.2013, 11.10.2013 sowie 10.02.2014) spiegeln eine eher unregelmäßige Behandlung wieder. Nach der Behandlung vom 10.02.2014 hat sich die Klägerin bis zur Erstellung der sachverständigen Zeugenaussage am 08.06.2014 nicht wieder vorgestellt, so dass von einem Erfolg der verordneten Physiotherapie auszugehen ist. Selbst wenn sich zwischenzeitlich eine Verschlechterung der Wirbelsäulenbeschwerden ergeben hätte, waren diese nicht von längerer Dauer und konnten auch nicht bei der Begutachtung durch Dr. B.-S. am 12.04.2016 bestätigt werden.

Dr. B.-S. diagnostiziert Restbeschwerden im Bereich der Lendenwirbelsäule nach Spondylodese wegen Wirbelkörperfraktur mit geringer Ausstrahlung in den rechten Oberschenkel und zeitweise leichter Pelzigkeit im Oberschenkel ohne erkennbare Funktionseinschränkung bei radiologisch guter Durchbauung der

Fraktur und geringen degenerativen Veränderungen, Schmerzen im Bereich der Halswirbelsäule mit leichter Rotationsneigung nach links ohne Nervenwurzelreizung, bei radiologisch lediglich geringen degenerativen Veränderungen im Bereich der kleinen Wirbelgelenke, Schmerzen im Bereich beider Schultern mit endgradiger Bewegungseinschränkung beim Anheben ohne radiologisch auffälligen Befund sowie eine Beugeeinschränkung im Bereich des rechten Daumens nach traumatischer Verletzung. Die Entkleidung sei der Klägerin selbstständig und problemlos möglich gewesen ebenso wie das Bücken, um eine Hose aufzuheben. Die Wirbelsäule sei lotgerecht, ohne Skoliose mit geradem Beckenstand. Die Palpation der Dornfortsatzreihe zeige weder einen Druck- noch einen Klopfschmerz. Die Muskulatur der Wirbelsäule war normal ausgebildet, Es zeigten sich keine Verhärtungen im Sinne eines Muskelhartspanns und auch keine Myogelosen. Auch die Iliosakralgelenke zeigten keine Hinweise auf eine Druck- oder Klopfschmerzhaftigkeit. Die Klägerin gab bei der Überprüfung der Brust- und Lendenwirbelsäule keine Schmerzen an. Der Finger – Boden – Abstand betrug 15 cm, das Zeichen nach Ott 30/35cm. Das Schober`sche Zeichen zeigte sich dagegen mit 10/13cm eingeschränkt. Die Rückneigung der Wirbelsäule gelang ohne Schmerzen um 20 Grad, die Seitneigung gelang nach beiden Seiten um 20 Grad, bei der Rotation des Rumpfes im Sitzen wurden keine Schmerzen angegeben. Die Rotation gelang nach beiden Seiten um etwa 40 Grad. Auch im Bereich der Halswirbelsäule war die paravertebrale Muskulatur nicht verspannt ohne Myogelosen, bei geringgradiger eingeschränkter Beweglichkeit in der Rotation nach links bis 20 Grad, nach rechts bis 40 Grad. Der Kinn – Sternum – Abstand betrug 1cm, die Reklination gelang bis 30 Grad. Die Seitneigung gelang nach beiden Seiten um 40 Grad ohne Schmerzen ohne Schwindelgefühl. Ausstrahlenden Schmerzen in die Arme oder motorische Ausfälle wurden bei der neurologischen Untersuchung nicht festgestellt. Die Sensibilität der Ober- und Unterarme, die grobe Kraft sowie die Beweglichkeit der Finger war normal. Auch im Bereich der unteren Extremitäten war die neurologische Untersuchung unauffällig. Der Gang war normal, die Sensibilität war ungestört, die Zeichen nach Lasègue und Bragard waren negativ. Lediglich beim Bewegen der Hüfte gab die Klägerin Schmerzen im Bereich der Lendenwirbelsäule an. Die Hüft- und Kniegelenke waren jeweils schmerzfrei und normal beweglich, ebenso wie die Fußgelenke. Im Bereich der Schultern lag eine endgradige Bewegungseinschränkung bei der Elevation vor. Im Bereich der Hände zeigte sich eine Beugeeinschränkung des rechten Daumens. Den vorliegenden Bewegungseinschränkungen im Bereich des Daumens, der Schulter und der Wirbelsäule ist durch die Beachtung von qualitativen Leistungseinschränkungen Rechnung zu tragen. So sind der Klägerin nur noch leichte Tätigkeiten mit Heben und Bewegen von Lasten bis 5 kg ohne gleichförmige Körperhaltungen im Wechsel zwischen Gehen und Stehen zumutbar. Überkopfarbeiten, Arbeiten auf Schulterhöhe, reine Bildschirmtätigkeiten sowie feinmotorische Tätigkeiten mit der rechten Hand sind dagegen nicht mehr möglich. Der Senat vermag indes keine zeitliche Einschränkung des Leistungsvermögens infolge der Erkrankungen auf orthopädischem Fachgebiet festzustellen. So konnte Dr. B.-S. die Einschränkung von Dr. S. nicht bestätigen und insbesondere auch die von ihm angegebenen Belastungsinsuffizienz nicht nachvollziehen.

Die qualitativen Einschränkungen der Leistungsfähigkeit bedingen somit keine quantitative, also zeitliche Einschränkung der Erwerbsfähigkeit. So ist der Senat zu der Feststellung gelangt, dass die Klägerin in der Lage ist, an 5 Tagen pro Woche 6 Stunden und mehr zumindest leichte Tätigkeiten auszuüben. Diese Überzeugung hat der Senat auf der Grundlage der Gutachten von Dr. Br. , Dr. B.-S. sowie Dr. H.-Z. gewonnen.

Insgesamt konnte der Senat unter Berücksichtigung der festgestellten Gesundheitsstörungen sich davon überzeugen, dass die Klägerin im Zeitraum vom 24.05.2013 bis zum 31.10.2014 und auch nachfolgend noch in der Lage ist, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes leichte Tätigkeiten arbeitstäglich 6 Stunden auszuüben; sie hat jedoch die von Dr. Br. , Dr. B.-S. sowie Dr. H.-Z. dargestellten qualitativen Leistungseinschränkungen zu beachten. Der Senat konnte dieses Leistungsvermögen bezogen auf den Zeitpunkt des Rentenanspruches ab dem 24.05.2013 sowie seither ununterbrochen feststellen. Insoweit führen auch weder körperliche und seelische Erkrankungen und Behinderungen zu einer zeitlichen, also quantitativen Limitierung des Leistungsvermögens noch ergibt sich aus den qualitativen Leistungseinschränkungen einzeln oder in Kombination eine solche zeitliche (quantitative) Einschränkung der Leistungsfähigkeit oder eine Verschlossenheit des Arbeitsmarktes. So liegt weder eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen noch eine schwere spezifische Leistungsbehinderung vor, die trotz zeitlich nicht relevant eingeschränktem Leistungsvermögen eine rentenrechtliche Erwerbsminderung annehmen lassen. So ist die Klägerin auch in der Lage, 4-mal täglich Wegstrecken von jeweils 500 Metern innerhalb von 20 Minuten zurückzulegen und zu Hauptverkehrszeiten öffentliche Verkehrsmittel zu benutzen, wie der Senat auf der Grundlage der eingeholten Gutachten von Dr. Br. , Dr. B.-S. sowie Dr. H.-Z. feststellen konnte. Die Klägerin fährt zumindest noch kürzere Strecken von 5 km mit dem Auto und hat bei der Begutachtung durch Dr. B.-S. noch eine Wegstrecke zu Fuß von 500 Metern angegeben. Objektive Befunde, welche die eine wesentliche Einschränkungen der Wegfähigkeit rechtfertigen, konnte der Senat jedoch nicht feststellen. Die Klägerin ist damit nicht erwerbsgemindert, sie hat daher keinen Anspruch auf die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung nach [Â§ 43 Abs. 1](#) bzw. Abs. 2 SGB VI.

Lediglich ergänzend weist der Senat darauf hin, dass eine Erwerbsminderung auch für den Zeitraum vor dem 24.05.2013 nicht feststellbar ist. Dr. S. hat in seinem Gutachten vom 07.03.2013 eine dysthyme Störung und eine gegenwärtig remittierte depressive Störung diagnostiziert. Die Klägerin zeigte sich uneingeschränkt zu Person, Ort, Zeit und Situation orientiert. Eine formale Denkstörung lag nicht vor. Die Auffassung und das Konzentrationsvermögen waren durchschnittlich gut ohne kognitive Ermüdungsanzeichen. Zwangssymptomaten oder Hinweise auf paranoides Erleben konnte nicht erkannt werden. Die Stimmungslage war etwas gedrückt, die emotionale Schwingungsfähigkeit eingeengt, jedoch grundsätzlich gegeben bei gemindertem Selbstwertgefühl und ausgeprägtem Insuffizienzerleben. Der Antrieb zeigte sich situationsadäquat, das Ausdrucksverhalten adynam. Derealisations- oder

Depersonalisationserleben oder andere Ich-Äußerungen lagen nicht vor. Es zeigten sich Hinweise auf hypnagoge Pseudohalluzinationen ohne echte akustische oder optische Halluzinationen. Zeichen für eine gravierende Depressivität konnte der Gutachter nicht erheben. Die Symptome waren lediglich leichtgradig. Relevante Störungen des Antriebsniveaus oder Defizite in kognitiver Hinsicht lagen nicht vor. Die Fähigkeit, leichte Arbeiten sechs Stunden arbeitstäglich zu verrichten, zeigte sich nicht beeinträchtigt.

Auch ein Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit steht der im Jahr 1954 geborenen Klägerin nicht zu ([Ä§ 240 Abs. 1 SGB VI](#)).

Berufsunfähig sind nach [Ä§ 240 Abs. 2 SGB VI](#) Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder Behinderung im Vergleich zur Erwerbsfähigkeit von körperlich, geistig und seelisch gesunden Versicherten mit ähnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und Fähigkeiten auf weniger als sechs Stunden gesunken ist. Der Kreis der Tätigkeiten, nach denen die Erwerbsfähigkeit von Versicherten zu beurteilen ist, umfasst alle Tätigkeiten, die ihren Kräften und Fähigkeiten entsprechen und ihnen unter Berücksichtigung der Dauer und des Umfangs ihrer Ausbildung sowie ihres bisherigen Berufs und der besonderen Anforderungen ihrer bisherigen Berufstätigkeit zugemutet werden können. Zumutbar ist stets eine Tätigkeit, für die die Versicherten durch Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben mit Erfolg ausgebildet oder umgeschult worden sind. Berufsunfähig ist nicht, wer eine zumutbare Tätigkeit mindestens sechs Stunden täglich ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Ausgangspunkt der Beurteilung ist danach der bisherige Beruf (hierzu und zum Nachfolgenden: BSG, Urteil vom 12.02.2004, [B 13 RJ 34/03 R](#), in [SozR 4-2600 Ä§ 43 Nr. 1](#); Urteil vom 20.07.2005, [B 13 RJ 29/04 R](#) in [SozR 4-2600 Ä§ 43 Nr. 4](#)). Darunter ist im Allgemeinen diejenige der Versicherungspflicht unterliegende Tätigkeit zu verstehen, die zuletzt auf Dauer, d.h. mit dem Ziel verrichtet wurde, sie bis zum Eintritt der gesundheitlichen Unfähigkeit oder bis zum Erreichen der Altersgrenze ausüben; in der Regel ist das die letzte versicherungspflichtige Beschäftigung oder Tätigkeit, jedenfalls dann, wenn sie die qualitativ höchste ist. Nach diesen Grundsätzen stellt der Senat vorliegend auf die Tätigkeit einer Arbeiterin in der Kabelmontage ab. Hierbei handelt es sich jedoch um eine Tätigkeit, welche wie von der Klägerin von ungelernten Versicherten ausgeübt wird. Versicherte, die zur Gruppe der ungelernten Arbeiter oder zum unteren Bereich der angelernten Arbeiter gehören, können grundsätzlich auf alle auf dem Arbeitsmarkt vorkommenden Tätigkeiten verwiesen werden. Die Benennung einer konkreten Verweisungstätigkeit ist in diesen Fällen regelmäßig nicht erforderlich, weil auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt eine so große Anzahl von Tätigkeitsarten zur Verfügung steht, dass das Vorhandensein einer geeigneten Verweisungstätigkeit offensichtlich ist (BSG, Urteil vom 14.09.1995, [5 RJ 50/94](#) in [SozR 3-2200 Ä§ 1246 Nr. 50](#)). Der Senat hat bereits festgestellt, dass die Klägerin noch leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes unter Berücksichtigung von bereits aufgeführten qualitativen Einschränkungen zumindest noch sechs

Stunden t aglich zumutbar verrichten kann und mit diesem Leistungsverm gen weder volle noch teilweise Erwerbsminderung und mangels Berufsschutz auch keine Berufsunfähigkeit vorliegt.

Der Sachverhalt ist vollständig aufgeklärt. Die Sach- und Rechtslage ist im nicht öffentlichen Termin am 13.03.2019 mit den Beteiligten erörtert worden. Weitere Ermittlungsansätze haben sich nicht ergeben, denn im Berufungsverfahren ist der maßgebliche letzte mögliche Zeitpunkt des Versicherungsfalles ermittelt und die medizinischen Befundlage anhand der aktenkundigen Arztunterlagen und Gutachten ist Gegenstand der Erörterung im Termin am 13.03.2019 gewesen. Der Senat hält daher weitere Ermittlungen nicht für erforderlich. Die vorliegenden ärztlichen Unterlagen haben zusammen mit den Gutachten dem Senat die für die richterliche Überzeugungsbildung notwendigen sachlichen Grundlagen vermittelt ([  118 Abs. 1 Satz 1 SGG](#), [  412 Abs. 1 ZPO](#)). Einen konkreten Antrag nach [  109 SGG](#) hat die Klägerin im Berufungsverfahren nicht gestellt; ein solcher ist auch nicht dem Schriftsatz des Klägerbevollmächtigten vom 14.04.2019 zu entnehmen. Darin wird nur beanstandet, dass das SG versäumt habe, ein Gutachten nach [  109 SGG](#) einzuholen. Selbst wenn zu Gunsten der Klägerin ein solcher Antrag unterstellt würde, wäre er nicht hinreichend bestimmt. Ein ausdrücklich benannter Arzt ist nicht angegeben. Ein solcher ist auch dem Berufungsvorbringen nicht zu entnehmen. In der Berufungsbegründung (Schriftsatz vom 25.05.2018) wird gerügt, dass das SG Dr. S. nicht nach [  109 SGG](#) als Gutachter beauftragt habe. Nachfolgend ist aber vor dem SG auch beantragt worden, Dr. H. als Sachverständiger nach [  109 SGG](#) zu beauftragen (Schriftsatz des Klägerbevollmächtigten vom 16.03.2017). Auf welchen der benannten Ärzte sich ein unterstellter Antrag im Schriftsatz vom 14.04.2019 beziehen könnte, ist für den Senat nicht ersichtlich.

Die von der Klägerin gerügte Ablehnung des SG, beantragte Gutachten nach [  109 SGG](#) einzuholen, musste den Senat nicht veranlassen, über die dargelegten Ermittlungen hinaus, weitere Sachaufklärung von Amts wegen oder nach [  109 SGG](#) zu betreiben, insbesondere ist ein konkreter, entscheidungsfähiger Beweisantrag der Klägerin nicht gestellt worden, wie dargelegt. Jedenfalls ist die Erklärung, mit einer Entscheidung durch Urteil ohne mündliche Verhandlung einverstanden zu sein, von der Klägerin ohne Bezugnahme auf einen früheren Beweisantrag bzw. auf einen Antrag nach [  109 SGG](#) abgegeben worden, so dass sich vorangegangene Anträge durch diese Prozesserkl rung erledigt haben (BSG, Beschluss vom 25.11.2013, [B 13 R 339/13 B](#), juris). Eine Zurückverweisung an das SG nach [  159 SGG](#) ist nicht beantragt worden und hierfür hat der Senat aufgrund seiner eigenen Ermittlungen und seiner Beweiswürdigung auch keinen Rechtsgrund nach [  159 Abs. 1 Nr.2 SGG](#) gehabt.

Konnte der Senat damit nicht feststellen, dass die Klägerin i.S.d. [  43 SGB VI](#) voll bzw. teilweise erwerbsgemindert und auch nicht berufsunfähig i.S.d. [  240 Abs. 1 SGB VI](#) ist, hat diese keinen Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung. Die Berufung der Klägerin war daher in vollem Umfang als unbegründet zurückzuweisen.

Die Berufung der KlÄgerin war daher zurÄckzuweisen.

Die Kostenentscheidung folgt aus [Â§ 193 SGG](#).

GrÄnde fÄr die Zulassung der Revision bestehen nicht.

Erstellt am: 02.09.2019

Zuletzt verÄndert am: 23.12.2024