

## L 14 R 919/20

Land  
Nordrhein-Westfalen  
Sozialgericht  
LSG Nordrhein-Westfalen  
Sachgebiet  
Rentenversicherung  
Abteilung  
14  
1. Instanz  
SG Köln (NRW)  
Aktenzeichen  
S 11 R 24/16 SG  
Datum  
03.09.2020  
2. Instanz  
LSG Nordrhein-Westfalen  
Aktenzeichen  
L 14 R 919/20  
Datum  
05.07.2024  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen  
B 5 R 123/24 B  
Datum  
05.02.2025  
Kategorie  
Urteil

**Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts**

**Köln vom 03.09.2020 aufgehoben und die Klage abgewiesen.**

**Kosten sind nicht zu erstatten.**

**Die Revision wird nicht zugelassen.**

### **Tatbestand**

Mit ihrer Berufung begehrt die Beklagte die Aufhebung des Urteils des Sozialgerichts Köln vom 03.09.2020, durch welches sie verpflichtet worden ist, der Klägerin aufgrund eines Leistungsfalls am 00.00.0000 auf Dauer Rente wegen voller Erwerbsminderung zu gewähren.

Die am 00.00.0000 in der Türkei geborene Klägerin besuchte fünf Jahre die Grundschule, einen Schulabschluss erreichte sie nicht, einen Beruf erlernte sie nicht. Sie ist seit 00.00.0000 verheiratet und hat vier Kinder. Nach eigenen Angaben war die Klägerin zuletzt 0000 als Reinigungskraft beschäftigt und hat sich seitdem auf keine Stelle beworben, sich nicht vorgestellt und auch nicht gearbeitet. Dem Versicherungsverlauf und den schriftlichen Bestätigungen mehrerer Arbeitgeber zufolge war sie jedenfalls bis Ende des Jahres 0000 und zeitweilig auch in den Jahren 0000 bis 00000 als solche - überwiegend geringfügig - beschäftigt.

Am 00.00.0000 beantragte die Klägerin die Gewährung einer medizinischen Rehabilitationsmaßnahme, die mit Bescheid vom 10.11.2014 bewilligt und vom 00.00.0000 bis zum 00.00.0000 in der X. gGmbH in C. durchgeführt wurde. In dem vom 00.00.0000 datierenden Entlassungsbericht der Klinik sind folgende Diagnosen aufgeführt:

- Mittelgradige depressive Episode
- Adipositas, BMI über 40 (124 kg bei 150 cm)
- Varizen der unteren Extremitäten
- Essenzielle Hypertonie
- Karpaltunnelsyndrom

Zum Leistungsvermögen heißt es, die Klägerin könne noch leichte bis mittelschwere Arbeiten mit qualitativen Einschränkungen über einen Zeitraum von sechs Stunden und mehr arbeitstäglich verrichten. Ein Grad der Behinderung bestand zum damaligen Zeitpunkt dem Entlassungsbericht zufolge nicht.

Am 17.02.2015 beantragte die Klägerin bei der Beklagten die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung und gab an, aufgrund von Beschwerden aus dem orthopädischen und psychiatrischen Fachgebiet seit September 2013 nicht mehr in der Lage zu sein, Erwerbstätigkeiten jedweder Art auszuüben.

Gegen den vom 19.03.2015 datierenden Ablehnungsbescheid legte die Klägerin unter dem 13.04.2015 Widerspruch ein und trug vor, es seien nicht alle Erkrankungen berücksichtigt worden, so leide sie z.B. auch an einer chronischen Hepatitis und einem Lendenwirbelsäulensyndrom.

Im Widerspruchsverfahren ließ die Beklagte die Klägerin von dem Internisten und Sozialmediziner W. untersuchen, der mit Datum vom 29.10.2015 ein Gutachten erstellte, in welchem die bereits in dem Entlassungsbericht der K.-Klinik genannten Diagnosen genannt sind und das Leistungsvermögen als ausreichend für die Verrichtung körperlich leichter Arbeiten über sechs Stunden und mehr arbeitstäglich eingeschätzt wird. Ausweislich des Gutachtens war die Anamnese mithilfe eines namentlich nicht genannten die Klägerin begleitenden Bekannten erstellt worden.

Nachdem die Beklagte den Widerspruch der Klägerin mit Bescheid vom 03.12.2015 zurückgewiesen hatte, hat diese am 07.01.2016 Klage zum Sozialgericht Köln erhoben und zur Begründung insbesondere darauf hingewiesen, dass das Vorliegen einer Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen nicht geprüft worden sei, obwohl sie nur noch leichteste Arbeiten verrichten könne.

Die Klägerin hat beantragt,

die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 19.03.2015 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 03.12.2015 zu verurteilen, ihr eine Rente wegen voller, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung ab Antragstellung auf Dauer zu gewähren.

Die Beklagte hat beantragt,

die Klage abzuweisen.

Das Sozialgericht hat zunächst Befundberichte der behandelnden Ärzte der Klägerin eingeholt:

Der Orthopäde O. hat unter dem 02.06.2016 mitgeteilt, die Klägerin habe einen BMI von 58 und entsprechende Folgeerscheinungen, dennoch müssten vollschichtige Arbeiten möglich sein. In der Zeit vom 00000 sei sie viermal bei ihnen vorstellig geworden.

Der Neurologen und Psychiater H. hat unter dem 02.06.2016 mitgeteilt, bei der Klägerin bestünden eine Angst- und depressive Störung gemischt, ein Karpaltunnelsyndrom sowie ein Spannungskopfschmerz und Antriebslosigkeit; behandelt habe er die Klägerin in der Zeit von Januar bis April 0000.

Der Allgemeinmediziner F. hat für die Zeit von 00.00.0000 bis 00.00.0000 unter dem 09.06.2016 folgende Diagnosen gestellt: Adipositas per magna (130 kg bei 150 cm), Lymphödem der Beine, Gonarthrose, Hypertonus, Depression, chronisches Schmerzsyndrom, Immobilität durch Übergewicht. Im Verlauf habe die Klägerin an Gewicht weiter zugenommen, nun seien auch Gelenkbeschwerden aufgetreten. Vollschichtig arbeiten könne die Klägerin seiner Auffassung nach nicht mehr.

Auf Veranlassung des Sozialgerichts hat der Neurologe und Psychiater R. nach Studium der Akten und ambulanter Untersuchung der Klägerin, bei welcher eine seiner Angestellten als Dolmetscherin hinzugezogen worden war, unter dem 14.09.2016 ein Sachverständigengutachten erstattet, in welchem folgende Diagnosen aufgeführt sind:

- Anpassungsstörung mit mittelgradiger depressiver Ausgestaltung
- Adipositas
- Degenerative Wirbelsäulenerkrankung
- Varikosis der Beine beidseits

Zum Leistungsvermögen der Klägerin heißt es, dieses reiche für die Verrichtung körperlich leichter Arbeiten ohne längere Gehstrecken über einen Zeitraum von sechs Stunden und mehr arbeitstäglich, die Behandlungsmaßnahmen sollten intensiviert werden. Ein sekundärer Krankheitsgewinn und Verdeutlichungstendenzen seien festzustellen gewesen.

Die Klägerin hat in der Folge die Einholung eines Gutachtens von G., Facharzt für Pharmakologie und Toxikologie nach [§ 109 SGG](#), welche

das Sozialgericht veranlasste. Das vom 06.10.2017 datierende Gutachten enthält außer einer kurzen Anamnese lediglich aus vorhandenen Unterlagen Wiedergegebenes. Zum Vorgutachten heißt es, in diesem seien nur vier Diagnosen genannt. Die Arthrosen in den Schulter-, Knie- und Tarsometatarsalgelenken beidseits und im rechten Handgelenk seien nicht erwähnt und berücksichtigt worden. Im Übrigen bestehe nicht eine normale Adipositas, sondern eine massive Adipositas per magna mit einem BMI über 58; dadurch vermindere sich insbesondere der zeitliche Umfang von zumutbaren Tätigkeiten. Auch körperlich leichte Arbeiten könne die Klägerin nur noch über einen Zeitraum von drei bis sechs Stunden arbeitstäglich verrichten, dies jedoch ohne größere Ausfallzeiten auch nicht in gewisser Regelmäßigkeit. Viermal täglich 500 m in 15 bis 20 Minuten könne die Klägerin nicht bewältigen. Sie könne öffentliche Verkehrsmittel benutzen, ein Kfz steuere sie nicht. Das Leistungsvermögen habe bereits vor der Antragstellung wie beschrieben bestanden.

R. hat zu dem Gutachten von G. und zwischenzeitlich vorgelegten weiteren medizinischen Unterlagen unter dem 23.01.2018 ergänzend Stellung genommen, G. wiederum hat dazu mit Datum vom 27.06.2018 ergänzend Stellung genommen. Beide sind letztlich bei ihrer Leistungsbeurteilung geblieben, wobei G. die Einholung zweier weiterer Gutachten (orthopädisch und neurologisch-psychiatrisch) angeregt hat.

Sodann hat das Sozialgericht die Erstattung zweier weiterer Gutachten von Amts wegen veranlasst, nämlich eines psychiatrischen (Haupt-) Gutachtens durch Frau Q. und eines orthopädischen (Zusatz-) Gutachtens durch B..

In dem aufgrund des Inhalts der Akten und Untersuchung der Klägerin unter Hinzuziehung eines Dolmetschers erstatteten orthopädischen Gutachten von B. vom 14.01.2019 finden sich die folgenden Diagnosen:

- Verschleißerscheinungen der Wirbelsäule mit Funktionseinschränkungen
- Funktionseinschränkungen der Schultergelenke und Impingement beidseits
- Verschleißerscheinungen und Funktionseinschränkungen der Hüftgelenke beidseits
- Verschleißerscheinungen und Funktionseinschränkungen der Knie und Schwellneigung der Beine sowie Fußarthrose beidseits

Das Leistungsvermögen wird beschrieben als ausreichend für die Verrichtung körperlich leichter Arbeiten über sechs Stunden und mehr arbeitstäglich; diese Einschätzung gelte, so heißt es weiter, seit Februar 2015, eine Gewichtsabnahme würde die Verhältnisse bessern.

Auch dem (Haupt-) Gutachten der Fachärztin für Psychiatrie Q. liegt eine Untersuchung der Klägerin unter Hinzuziehung eines Dolmetschers zugrunde. Frau Q. konstatiert einen BMI von 60 (*entspricht 135 kg*) und eine Multimorbidität. Im Einzelnen stellt sie folgende Diagnosen:

- Mittelgradige depressive Episode im Sinne einer chronischen Depression
- Chronische Schmerzstörung, mittelgradig
- Adipositas per magna
- Verdacht auf Obesitas-Hypoventilationssyndrom
- Schlafapnoesyndrom nicht auszuschließen

Das Leistungsvermögen der Klägerin schätzt die Sachverständige insgesamt als auf unter drei Stunden täglich reduziert ein. Bei der Klägerin sei schon seit 00.00.0000 die Pflegestufe I festgestellt, dies auf Dauer.

Die Beklagte hat daraufhin mitgeteilt, sie erkenne das Vorliegen voller Erwerbsminderung ab dem Zeitpunkt der Untersuchung durch Frau Q. am 25.03.2019 an, befristet bis zum 00.00.0000. Allerdings lägen die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nicht vor, im maßgeblichen Zeitraum seien nur zehn Monate an Pflichtbeitragszeiten zu verzeichnen; ein Rentenanspruch ergebe sich mithin nicht.

In einer ergänzenden Stellungnahme vom 23.09.2019 teilt die Sachverständige Q. hinsichtlich des Zeitpunkts des Eintritts eines „Leistungsfalls“ mit, sie habe insoweit das Pflegegutachten zugrunde gelegt, weil dieses nur drei Wochen nach der Entlassung der Klägerin aus der K.-Klinik erstellt worden sei und zu diesem Zeitpunkt die Alltagskompetenz erheblich eingeschränkt gewesen sei.

In der mündlichen Verhandlung vor dem Sozialgericht Köln hat die Beklagte darauf hingewiesen, dass die Klägerin ausweislich des Versicherungsverlaufs in dem verfahrensrelevanten Zeitraum immer wieder geringfügig beschäftigt gewesen sei. Daraufhin hat die Klägerin erklärt, ihre Tochter habe auf ihren Namen und ihre Versicherungsnummer gearbeitet.

Mit Urteil vom 03.09.2020 hat das Sozialgericht Köln der Klage stattgegeben und die Beklagte verpflichtet, der Klägerin aufgrund eines am 00.00.0000, dem Datum der Feststellung der Pflegestufe I, eingetretenen Leistungsfalls Rente wegen voller Erwerbsminderung auf Dauer zu gewähren.

Gegen das ihr am 22.10.2020 zugestellte Urteil hat die Beklagte am 29.10.2020 Berufung eingelegt und insbesondere ausgeführt, das von Frau Q. beschriebene Zustandsbild der Klägerin weiche stark von dem im Entlassungsbericht der Schwertbad-Klinik und den Vorgutachten W.s und R.s ab; der Vergleich spreche für eine zwischenzeitlich eingetretene Verschlechterung des Gesundheitszustands der Klägerin und gegen die Annahme einer rentenerheblichen Minderung des Leistungsvermögens bereits ab Januar 2015. Die Bedeutung des von Frau Q. wesentlich in Bezug genommenen Pflegegutachtens sei unter anderem infolge des Umstands, dass dieses ohne Zuhilfenahme einer dolmetschenden Person erstellt worden sei, eingeschränkt. Schließlich sei die Verurteilung zur Gewährung einer Dauerrente fehlerhaft; das Sozialgericht habe nicht berücksichtigt, dass eine Besserung des gesundheitlichen Zustands der Klägerin durch eine Gewichtsabnahme und eine Therapieintensivierung durchaus möglich sei. Die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung auf der Grundlage eines „Leistungsfalls“ im Zeitpunkt der Untersuchung durch Frau Q. komme nicht in Betracht, weil die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nicht mehr vorgelegen hätten.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Köln vom 03.09.2020 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Die Klägerin beantragt,

die Berufung der Beklagten zurückzuweisen.

Sie meint, die Beklagte habe nicht Neues vorgebracht. Die Klägerin habe seit der Antragstellung „persönlich nicht gearbeitet. Lediglich auf ihre Versicherungsnummer bezogen“ hätten „ihre Töchter bzw. je nach Situation ihr Ehemann als Reinigungskraft gearbeitet“. Der Gesundheitszustand der Klägerin habe sich zwischenzeitlich verschlechtert, unter anderem habe sie unter Vorhofflimmern gelitten. Ärztliche Berichte aus den Jahren 0000 und 0000 hat der Bevollmächtigte der Klägerin zu den Akten gereicht.

Der Senat hat einen Befundbericht des Hausarztes F. eingeholt, der vom 21.10.2019 datiert. F. zufolge hat sich der gesundheitliche Zustand der Klägerin seit 0000 latent verschlechtert. Die körperliche Belastbarkeit sei durch die Adipositas deutlich eingeschränkt, zudem leide die Klägerin unter Rücken- und Knieschmerzen.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstands im Übrigen wird auf den Inhalt der Gerichtsakten und der beigezogenen Verwaltungsvorgänge der Beklagten verwiesen, der Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen ist.

## Entscheidungsgründe

Die Berufung der Beklagten hat Erfolg. Sie ist zulässig, insbesondere ist sie statthaft und form- und fristgerecht erhoben ([§§ 143](#) und [151](#) Sozialgerichtsgesetz [SGG]), sie ist auch begründet. Zu Unrecht hat das Sozialgericht der Klage stattgegeben, denn die Klägerin hat keinen Anspruch auf die Gewährung der begehrten Rente.

Die Klägerin erfüllt die Voraussetzungen für die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung nicht. Anspruch auf eine derartige Rente besteht nach [§ 43 Abs. 1 Satz 1](#) Sozialgesetzbuch Sechstes Buch (SGB VI) für Versicherte bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze, wenn sie

1. teilweise erwerbsgemindert sind,
2. in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben und
3. vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben.

Teilweise erwerbsgemindert sind 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 ([§ 43 Abs. 1 Satz 2 SGB VI](#)); voll erwerbsgemindert sind nach [§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#) diejenigen, die nicht mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig sein können.

Bei der Klägerin liegen die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nach [§ 43 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2](#) bzw. Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 SGB VI bei Antragstellung und darüber hinaus bis zum 00.00.0000 vor, seit dem 00.00.0000 jedoch nicht mehr; dies ergibt sich aus dem

Versicherungsverlauf und wird auch von der Klägerin nicht bestritten.

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

Letzteres war hier jedenfalls bis zum Zeitpunkt der letztmaligen Erfüllung der besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen am 00.00.0000 der Fall; nach diesem Zeitpunkt eingetretene Veränderungen, auch Verschlechterungen, können und dürfen im Rahmen dieses Verfahrens nicht mehr berücksichtigt werden. Der Beweis ihrer Behauptung, sie sei schon seit einem Zeitpunkt vor der Rentenanstellung erwerbsgemindert im oben dargestellten Sinn, ist der insoweit beweispflichtigen Klägerin nicht gelungen.

Die Gesundheitsstörungen der Klägerin sind im Verwaltungs- und im Klageverfahren durch Sachverständige gewürdigt worden. Aus den vorliegenden Gutachten wie auch den im Übrigen vorliegenden medizinischen Unterlagen ergibt sich, dass im Vordergrund die auf das massive Übergewicht zurückzuführenden Funktions- und Bewegungseinschränkungen sowie auf psychiatrischem Gebiet eine mittelgradige depressive Störung und eine chronische Schmerzstörung stehen, die Verschleißerscheinungen der Wirbelsäule und der großen Gelenke führen zu keiner über die durch die im Vordergrund stehenden Beeinträchtigungen führenden relevanten Leistungsminderung. M., T. und J. haben, jeweils nach Untersuchung der Klägerin unter Hinzuziehung als Sprachmittler fungierender Personen und Studium der ihnen vorliegenden Akten, übereinstimmend schlüssig und nachvollziehbar festgestellt, dass sie unter Berücksichtigung der sich aus ihren Leiden ergebenden qualitativen Einschränkungen noch sechs Stunden und mehr arbeitstätig zumindest leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verrichten kann.

Soweit G. im Jahr 0000 - fachfremd - eine andere, für die Klägerin positive Einschätzung des Leistungsvermögens vorgenommen hat, ist diese schon bezogen auf den Zeitpunkt der Untersuchung durch ihn nicht ansatzweise ausreichend begründet, für die Behauptung, seine Einschätzung gelte für den gesamten hier relevanten Zeitraum und auch schon für die Zeit vor der Rentenanstellung, finden sich keine Belege, sondern nur Behauptungen. Dass das Leistungsvermögen der Klägerin im Zeitpunkt der Untersuchung durch Frau Q. 0000 und damit drei Jahre nach Ende des streitmaßgeblichen Zeitraums wie von ihr beschrieben einzuschätzen ist, kann unterstellt werden und ist seitens der Beklagten als valide angesehen worden; für die Behauptung, dies gelte auch für die Vergangenheit, fehlen jedoch stichhaltige Begründungen.

Anlass für weitere Ermittlungen besteht im Hinblick darauf, dass es auf den aktuellen Gesundheitszustand der Klägerin für die Entscheidung nicht ankommt, nicht.

Ein Anspruch auf die Gewährung einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit kommt hier nicht in Betracht. Zum einen ist die Klägerin am 00.00.0000 und damit nach dem Stichtag 01.01.1961 geboren ([§ 240 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI](#)), zum anderen war sie in der Vergangenheit ausschließlich als Ungelernte tätig und genießt daher keinerlei Berufsschutz.

Die Kostenentscheidung findet ihre Grundlage in [§ 193 SGG](#) und trägt dem Ausgang des Rechtsstreits Rechnung.

Die Revision ist nicht zuzulassen, weil keiner der in [§ 160 Abs. 1 Nrn 1 und 2 SGG](#) genannten Gründe vorliegt.

Rechtskraft  
Aus  
Saved  
2025-02-17