

---

## S 3 R 12/15

### Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht	Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen
Sachgebiet	Rentenversicherung
Abteilung	14
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

#### 1. Instanz

Aktenzeichen	S 3 R 12/15
Datum	06.09.2016

#### 2. Instanz

Aktenzeichen	L 14 R 882/16
Datum	28.02.2020

#### 3. Instanz

Datum	23.06.2020
-------	------------

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Duisburg vom 06.09.2016 wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind auch im zweiten Rechtszug nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Weiterbewilligung einer Rente wegen Erwerbsminderung über den 31.10.2014 hinaus.

Der am 00.00.1963 geborene Kläger ist gelernter Maschinenschlosser. Zuletzt arbeitete er 2007 als Maschinenschlosser. Zugleich war er bis 2008 als Gastwirt tätig. Der Kläger bezog laut letztem Versicherungsverlauf zumindest noch bis einschließlich Dezember 2016 Leistungen nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch (SGB II).

Im Jahr 2008 beantragte der Kläger erstmals eine Rente wegen Erwerbsminderung bei der Beklagten. Nach einer medizinischen Begutachtung aufgrund einer ambulanten Untersuchung am 09.11.2008 durch Dr. M (Diagnosen: Alkoholabhängigkeit, Verdacht auf depressive Episode, Verdacht auf narzisstische

---

Persönlichkeit) bewilligte die Beklagte dem Kläger im Widerspruchsverfahren mit Bescheid vom 05.03.2009 eine Rente wegen voller Erwerbsminderung auf Zeit vom 01.11.2008 bis 31.10.2010.

Im Mai 2010 beantragte der Kläger die Weitergewährung der Rente wegen voller Erwerbsminderung. Nachdem der Sachverständige Dr. X ein psychiatrisches Gutachten aufgrund einer ambulanten Untersuchung am 18.04.2012 im Rahmen des diesbezüglichen Klageverfahrens vor dem Sozialgericht Duisburg mit dem Aktenzeichen S 29 R 559/11 erstellt hatte, wiederum u.a. mit der Diagnose schädlicher Gebrauch von Alkohol, bewilligte die Beklagte dem Kläger eine Rente wegen voller Erwerbsminderung auf Zeit über den 31.10.2010 hinaus bis zum 31.10.2014.

Am 30.05.2014 beantragte der Kläger formlos die hier streitige Weitergewährung der Rente wegen voller Erwerbsminderung über den 31.10.2014 hinaus. Im Formular R210 gab der Kläger an, er halte sich wegen einer Verbitterungsstörung als spezifische Sonderform einer Anpassungsstörung sowie wegen einer rezidivierenden depressiven Störung für erwerbsgemindert und verwies auf das Gutachten von Dr. X.

Die Beklagte holte ein neurologisch-psychiatrisches Gutachten bei Dr. L ein. Dr. L diagnostizierte beim Kläger aufgrund einer ambulanten Untersuchung am 21.08.2014 eine Insomnie. Der Kläger sei in der Lage, körperlich mittelschwere Tätigkeiten in einem Umfang von sechs Stunden und mehr arbeitstäglich zu verrichten.

Mit Bescheid vom 09.09.2014 lehnte die Beklagte daraufhin den Antrag des Klägers auf Weitergewährung der Rente wegen Erwerbsminderung ab.

Der Kläger erhob hiergegen Widerspruch am 19.09.2014 unter Hinweis auf völlig falsch gestellte Diagnosen.

Die Beklagte wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 09.12.2014 zurück.

Der Kläger hat am 05.01.2015 Klage zum Sozialgericht (SG) Duisburg erhoben und angeregt, ihn diesmal qualifiziert begutachten zu lassen.

Der Kläger hat beantragt,

den Bescheid der Beklagten vom 09.09.2014 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 09.12.2014 aufzuheben und die Beklagte zu verpflichten, ihm über dem 31.10.2014 hinaus eine Rente wegen voller Erwerbsminderung nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen zu gewähren.

Die Beklagte hat beantragt,

die Klage abzuweisen.

---

Das SG hat zunächst Befundberichte der behandelnden Ärzte eingeholt:

â Befundbericht des Neurologen und Psychiaters Dr. X1 vom 18.02.2015; der Klager habe sich erstmalig am 22.10.2002 vorgestellt und dann erst wieder im Jahr 2014. Psychopathologisch gebe es Hinweise auf eine rezidivierende depressive Störung, die zuletzt mittelgradig ausgeprägt gewesen sei. Insgesamt hätten seit Oktober 2012 nur vier Kontakte stattgefunden. Er könne die Frage, ob der Klager noch imstande sei, vollschichtig schwere, mittelschwere oder leichte Tätigkeiten zu verrichten, nicht sicher beantworten.

â Befundbericht der Psychologin Frau S vom 17.03.2015; der Klager habe sich 2007/2008 in psychotherapeutischer Behandlung befunden, habe sie am 18.01.2012 erneut aufgesucht und von einem erheblichen Alkoholmissbrauch mit Fhlerscheinenzug berichtet. Die Ärztin hat ein Versagen erektiler Reaktionen und eine leichte depressive Episode mit narzisstischen Persnlichkeitszgen diagnostiziert. Sie könne die Frage nach der Leistungsfähigkeit nicht beurteilen.

Anschließend hat das SG ein Gutachten bei Dr. M1 in Auftrag gegeben. Dr. M1 hat sein psychiatrisch-psychotherapeutischen Gutachten am 03.12.2015 aufgrund ambulanter Untersuchung des Klagers am 18.09.2015 erstattet. Der Sachverständige hat beim Klager folgende Gesundheitsbeeinträchtigungen diagnostiziert:

1. Angst und depressive Störung gemischt, 2. rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig remittiert, 3. Persönlichkeitsakzentuierung, 4. anamnestisch früherer schädlicher Gebrauch von Alkohol.

Die Gesundheitsstörungen begründeten auch unter Berücksichtigung des vom Klager glaubhaft beschriebenen Tagesablaufs zwar qualitative Leistungsminderungen wie eine verminderte Stresstoleranz und ein leicht eingeschränktes Umstellungsvermgen, nicht jedoch eine quantitative Einschränkung des Leistungsvermögens. Der Klager sei in der Lage, acht Stunden arbeitstäglich einer Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nachzugehen. Der Klager könne etwas mehr als 4  500 m täglich binnen 15 Minuten ohne Schwierigkeiten bzw. ohne erhebliche Schmerzen bewältigen. Auch die Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel sei zumutbar. Dem Gutachten von Dr. X vom 20.07.2012 könne unter anderem deshalb nicht gefolgt werden, weil die dort festgestellten psychischen Störungen in der dort dargestellten Ausprägung anhand seiner Anamnese nicht vollumfänglich hätten bestätigt werden können.

Mit Urteil vom 06.09.2016 hat das SG die Klage abgewiesen. Gegen das am 23.09.2016 zugestellte Urteil hat der Klager am 06.10.2016 Berufung eingelegt.

Der Klager ist der Auffassung, er sei teilweise bzw. sogar voll erwerbsgemindert. Das eingeholte Sachverständigengutachten sei inhaltlich falsch, der Gutachter habe sich keine ausreichende Zeit genommen. Trotz Therapie habe sich sein Gesundheitszustand nicht verändert. Er müsse im Berufungsverfahren erneut begutachtet werden.

---

Der KlÄger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Duisburg vom 06.09.2016 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 09.09.2014 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 09.12.2014 zu verpflichten, ihm Äber den 31.10.2014 hinaus Rente wegen voller, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung zu gewÄhren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurÄckzuweisen.

Der Senat hat zur weiteren SachaufklÄrung einen Befundbericht von Dr. X1 vom 20.01.2017 eingeholt, der mitgeteilt hat, es bestehe eine rezidivierende depressive StÄrung. Bis 2007 habe eine regelmÄÄige Behandlung stattgefunden, danach nur noch sporadisch. Die erhobenen Befunde hÄtten sich in den letzten Jahren weder erheblich verschlechtert noch deutlich gebessert. AuÄerdem hat der Senat Dr. M1 insbesondere im Hinblick auf den Befundbericht von Dr. X1 vom 20.01.2017 um ergÄnzende Stellungnahme gebeten. Dr. M1 hat mit Schriftsatz vom 30.09.2017 Stellung genommen. Der Befundbericht des behandelnden Arztes Dr. X1 vom 20.01.2017 widerspreche eklatant der Annahme einer anhaltenden hÄhergradigen depressiven StÄrung. Dr. X1 habe auch offenbar keine Kenntnis von einer frÄheren Alkoholkrankung des KlÄgers. Die frÄhere Alkoholkrankung sei jedoch Grundlage fÄr die Feststellung eines auch quantitativ eingeschrÄnkten LeistungsvermÄgens des KlÄgers in dem Gutachten von Dr. M gewesen. In seinem im Jahr 2015 erstellten Gutachten habe er die Leistungsbeurteilung auf die wesentliche Besserung der suchtmedizinischen Leiden gestÄtzt. Zum Untersuchungszeitpunkt habe der KlÄger lediglich einen vorÄbergehenden schÄdlichen Gebrauch von Alkohol im Jahre 2005 und einen regelmÄÄigen Alkoholkonsum von zwei bis zweieinhalb Litern Bier in der Woche angegeben. Im Untersuchungszeitpunkt habe es keine Hinweise auf Alkoholisierung oder Entzugssymptome gegeben. Seine abweichende Leistungsbeurteilung zu dem Gutachten von Herrn Dr. M aus dem Jahre 2008 und zu dem Gutachten von Dr. X aus dem Jahr 2012 grÄnde sich daher insbesondere auf die zwischenzeitlich eingetretene wesentliche Besserung der seelischen Beschwerden; insbesondere auch hinsichtlich des frÄheren schÄdlichen Gebrauchs von Alkohol.

Der Senat hat dann nochmals einen Befundbericht von Dr. X1 vom 12.04.2018 eingeholt, mit dem der Arzt mitgeteilt hat, der KlÄger sei nicht in der Lage, den Leistungsdruck am allgemeinen Arbeitsmarkt zu ertragen. In einem weiteren vom Senat angeforderten Befundbericht vom 02.07.2018 hat Dr. X1 an dieser EinschÄtzung festgehalten.

AnschlieÄend hat der Senat Prof. Dr. X2 mit der Erstellung eines neurologisch-psychiatrischen SachverstÄndigengutachtens beauftragt. Prof. Dr. X2 hat sein Gutachten am 29.01.2019 aufgrund Untersuchung des KlÄgers am 18.01.2019 erstattet. In der vegetativen Anamnese hat der KlÄger selbst angegeben, seit 2010 oder 2011 alle drei Tage 5-6 Bier Ä 0,3 l zu trinken, ansonsten nehme er keinen

---

Alkohol zu sich. Der Gutachter hat mitgeteilt, er habe dem KlÄxger dabei alle Merkmale eines AbhÄxngigkeitssyndroms nach den Kriterien der WHO erklÄxrt; der KlÄxger habe alle Kriterien fÄx¼r jegliche Substanzen fÄx¼r die gesamte Lebensspanne verneint. Der SachverstÄxndige hat daraufhin beim KlÄxger lediglich ein Versagen genitaler Reaktion diagnostiziert. GesundheitsstÄx¶rungen, die das LeistungsvermÄx¶gen im Erwerbsleben beeinflussten, lÄx¶gen nicht vor. Es bestÄx¶nden keine EinschrÄxnkungen, der KlÄxger kÄx¶nne vollschichtig arbeiten. Auch kÄx¶nne der KlÄxger noch etwas mehr als 4 x 500 m tÄx¶glich in weniger als 20 Minuten zurÄx¶cklegen und Äx¶ffentliche Verkehrsmittel benutzen. Das jetzige Leistungsbild bestehe mindestens schon seit November 2014.

Der BevollmÄxchtigte hat noch eine persÄx¶nliche Stellungnahme des KlÄxgers vom 22.02.2019 Äx¶berreicht, die der Senat Prof. Dr. X2 zur ergÄx¶nzenden Stellungnahme zugeleitet hat. Dieser hat in seiner ergÄx¶nzenden Stellungnahme vom 18.04.2019 mitgeteilt, er habe den KlÄxger auf das Thema Mobbing angesprochen. Der KlÄxger habe einen Teil seiner Beschwerden auf das Mobbing zurÄx¶ckgefÄx¶hrt. Dies sei auch in seinem Gutachten nachzulesen. Auch habe er den KlÄxger am Ende der Begutachtung befragt, ob noch etwas hinzuzufÄx¶gen sei. Der KlÄxger habe mitgeteilt, es sei nichts zu ergÄx¶nzen. Er habe dann nach Auswertung der Aktenlage die Beweisfragen beantwortet. Er habe allein das Versagen genitaler Reaktion diagnostizieren kÄx¶nnen. Insoweit verbleibe es bei der von ihm vorgenommenen Leistungsbeurteilung.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Streitakte und der Verwaltungsakten der Beklagten, der Gegenstand der mÄx¶ndlichen Verhandlung gewesen ist, Bezug genommen.

EntscheidungsgrÄx¶nde:

Die zulÄx¶ssige Äx¶ber Berufung ist unbegrÄx¶ndet. Der angefochtene Bescheid vom 09.09.2014 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 09.12.2014 ist rechtmÄx¶ßig und verletzt den KlÄxger daher nicht in seinen Rechten im Sinne des [Äx¶ 54 Abs. 2 Satz 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG).

Der KlÄxger hat keinen Anspruch auf (Weiter-) GewÄx¶hrung einer Rente wegen voller, hilfsweise teilweiser Erwerbsminderung nach [Äx¶ 43](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) ab November 2014 (hierzu unter 1.). Auch steht dem KlÄxger kein Anspruch auf GewÄx¶hrung einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei BerufsunfÄx¶higkeit i.S.d. [Äx¶ 240 SGB VI](#) zu (hierzu unter 2.).

1. Der Anspruch des KlÄxgers auf Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung richtet sich nach [Äx¶ 43 SGB VI](#). Nach [Äx¶ 43 Abs. 1 und Abs. 2 SGB VI](#) haben Versicherte bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung, wenn sie

1. voll oder teilweise erwerbsgemindert sind,
2. in den letzten 5 Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung 3 Jahre PflichtbeitrÄx¶ge

---

für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben  
und

3. vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben.

Der Kläger ist nicht erwerbsgemindert; er hat den Nachweis eines quantitativ abgesunkenen Leistungsvermögens auf unter sechs oder unter drei Stunden ab November 2014 nicht führen können (hierzu unter A.). Auch begründet den Anspruch nicht der Katalogfall der Wegeunfähigkeit (hierzu unter B.). Es liegt auch keine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen oder eine schwere spezifische Leistungsbehinderung vor (hierzu unter C.).

A. Der Kläger ist nicht erwerbsgemindert. 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. Voll erwerbsgemindert sind 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.

Diese Voraussetzungen liegen nicht vor. Der Kläger ist weder voll noch teilweise erwerbsgemindert, da er unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann ([§ 43 Abs. 3](#), 1. Halbsatz SGB VI). Dies ergibt sich zur Überzeugung des Senats durch die eingeholten Gutachten auf neurologisch-psychiatrischem Fachgebiet; hier durch das erstinstanzliche Gutachten von Dr. M1 vom 03.12.2015 einschließlich seiner ergänzenden Stellungnahme im Berufungsverfahren vom 30.09.2017 und durch das Gutachten im Berufungsverfahren von Prof. Dr. X2 vom 29.01.2019, mit ergänzender Stellungnahme vom 18.04.2019.

Führend für die Bewilligung der Rente wegen Erwerbsminderung bis Oktober 2014 war die damalige akute Alkoholerkrankung. Bereits Dr. M1 hatte in seinem neurologisch-psychiatrischen Gutachten vom 03.12.2015 und insbesondere in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 30.09.2017 darauf verwiesen, dass unter Berücksichtigung der Angaben des Klägers zum Untersuchungszeitpunkt lediglich von einem vorübergehenden schädlichen Gebrauch auszugehen war und im Untersuchungszeitpunkt keine Hinweise mehr auf Alkoholisierung oder Entzugssymptome gegeben waren. Dies hat Prof. Dr. X2, der den Kläger unter Hinweis auf die medizinische Bedeutung einer Alkoholerkrankung nach den Symptomen befragt hat, in seinem Gutachten vom 29.01.2019 bestätigt. Der Kläger hat sämtliche Symptome durchgängig verneint. Der Sachverständige hat infolgedessen für den Senat schlüssig und nachvollziehbar beim Kläger nicht einmal qualitative Leistungseinschränkungen festgestellt und auch mitgeteilt, dass das jetzige Leistungsbild mindestens schon seit November 2014 besteht. Gründe, warum von dieser Leistungsbeurteilung abzuweichen wäre, sind weder vom Kläger vorgetragen worden noch ergeben sich solche aus den Akten.

---

B. Auch wird der Anspruch des Klägers nicht unter Berücksichtigung des Katalogfalls der Wegeunfähigkeit begründet. Der Kläger kann nach übereinstimmender Feststellung der Sachverständigen täglich zu Fuß eine Strecke von viermal etwas mehr als 500 m in einer vertretbaren Zeit von ca. 15 bis maximal 20 Minuten ohne unzumutbare Schmerzen und ohne Gefährdung der Gesundheit zurücklegen und auch öffentliche Verkehrsmittel benutzen. Insbesondere Prof. Dr. X2 hat hierzu mitgeteilt, dass diesbezüglich keinerlei Beeinträchtigungen bestehen.

C. Es liegt auch keine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen oder eine schwere spezifische Leistungsbehinderung vor. Die einschlägige Frage nach der Einschränkung der Gebrauchsfähigkeit der Hände hat insbesondere Prof. Dr. X2 verneint.

2. Ein Anspruch auf Rente wegen befristeter teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit i.S.d. [Â§ 240 SGB VI](#) besteht nicht. Der Kläger ist am 22.11.1963 geboren, so dass bereits die Stichtagsregelung am 02.01.1961 nach [Â§ 240 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI](#) den Anspruch ausschließt.

Die Kostenentscheidung beruht auf [Â§ 193 SGG](#) und entspricht dem Ergebnis des Rechtsstreits.

Die Revision ist nicht zuzulassen, da die Voraussetzungen der [Â§ 160 Abs. 1 S. 1, 160 Abs. 2 SGG](#) nicht vorliegen.

Erstellt am: 21.07.2020

Zuletzt verändert am: 23.12.2024