
S 9 R 4224/17

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Baden-Württemberg
Sozialgericht	Landessozialgericht Baden-Württemberg
Sachgebiet	Rentenversicherung
Abteilung	10
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 9 R 4224/17
Datum	08.04.2019

2. Instanz

Aktenzeichen	L 10 R 1508/19
Datum	14.11.2019

3. Instanz

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

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Karlsruhe vom 08.04.2019 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Gewährung von Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung.

Der am 1964 geborene Kläger, deutscher Staatsbürger, erlernte von Mitte September 1980 bis Mitte September 1983 den Beruf des B  ckers und ließ sich    so seine Angaben (S. 81 Renten-VerwA)    während seines Wehrdienstes von Anfang Juli bis Ende September 1985 zum Koch fortbilden. Zuletzt war er von 1989 bis 1994 sozialversicherungspflichtig als Arbeiter in einer Metallschlauchfabrik beschäftigt (vgl. Versicherungsverlauf S. 134 Renten-VerwA und Angaben des Klägers S. 32   T Renten-VerwA). Seit Juli 1994 ist er im Wesentlichen    von zeitweisen geringfügigen, nicht versicherungspflichtigen Beschäftigungen u.a. als Regalauff  ller in den Jahren 2000 und 2001 (vgl. Bl. 14 SG-Akte) abgesehen

â arbeitsunfÃhig bzw. ohne BeschÃftigung und arbeitsuchend. Bei ihm ist ein Grad der Behinderung (GdB) von 80 festgestellt.

Im MÃrz 2013 nahm der KlÃger an einer stationÃren RehabilitationsmaÃnahme in der Reha Klinik O. in Bad M. (Abt. Innere Medizin/Gastroenterologie) teil, aus der er arbeitsfÃhig und mit einem LeistungsvermÃgen fÃ¼r mittelschwere Arbeiten von sechs Stunden und mehr tÃglich (EinschrÃnkungen: keine Belastungsfaktoren wie Nacht- und Akkordarbeit, keine besonderen Anforderungen an Konzentration, Reaktion und Anpassung, ohne Verantwortung fÃ¼r Personen und Maschinen bzw. fÃ¼r die Ãberwachung/Steuerung komplexer ArbeitsvorgÃnge) entlassen wurde (Diagnosen s. S. 127 ÃT Renten-VerwA).

Am 15.02.2017 beantragte der KlÃger die GewÃhrung von Rente wegen verminderter ErwerbsfÃhigkeit. Nach Beiziehung medizinischer Unterlagen holte die Beklagte das Gutachten der FachÃrztin fÃ¼r Psychiatrie und Psychotherapie Dr. E. ein, die beim KlÃger nach Untersuchung eine kombinierte PersÃnlichkeitsstÃrung mit schizoiden und zwanghaften Anteilen sowie eine somatoforme SchmerzstÃrung, differentialdiagnostisch CÃnÃsthesien bei schizophrenen Psychose ohne Hinweise auf eine Erkrankung aus dem schizophrenen Formenkreis, diagnostizierte. Leichte TÃtigkeiten seien dem KlÃger sechs Stunden und mehr pro Tag mÃglich. Mit Bescheid vom 24.04.2017 lehnte die Beklagte den Rentenantrag mit der BegrÃ¼ndung ab, dass der KlÃger noch mindestens sechs Stunden tÃglich unter den Ã¼blichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes tÃtig sein kÃnne und daher keine Erwerbsminderung vorliege. Der Widerspruch des KlÃgers hatte keinen Erfolg (Widerspruchsbescheid vom 16.11.2017). Hiergegen hat der KlÃger am 08.12.2017 beim Sozialgericht Karlsruhe (SG) Klage erhoben und im Wesentlichen geltend gemacht, dass nicht alle bei ihm vorliegenden GesundheitsstÃrungen berÃ¼cksichtigt worden seien, namentlich nicht sein MÃ¼digkeitssyndrom.

Das SG hat die behandelnden Ãrzte des KlÃgers schriftlich als sachverstÃndige Zeugen angehÃrt. Die Praxis der FachÃrzte fÃ¼r Neurologie und Nervenheilkunde Dres. K. und S. hat mitgeteilt, dass der KlÃger dort nur bis Ende 2013 behandelt worden sei. Der Nervenarzt Dr. H. hat bekundet, dass der KlÃger ihn zuletzt Anfang September 2016 wegen "Hilfe in Bezug auf das Arbeitsamt" aufgesucht habe. WÃhrend der fÃ¼nf Behandlungen in der Zeit von Ende 2015 bis September 2016 habe die Grunderkrankung einer Psychose mit zÃnÃsthetischen Missempfindungen im Vordergrund gestanden, ohne dass sich wesentliche Ãnderungen ergeben hÃtten. Er halte den KlÃger fÃ¼r nicht mehr in der Lage, drei Stunden regelhaft zu arbeiten. Der Facharzt fÃ¼r Neurologie und Psychiatrie V. hat (u.a.) Ã¼ber eine beim KlÃger seit Mitte der 1990er Jahre chronifizierte, auf das eigene KÃrpererleben fixierte psychische Erkrankung (coenÃsthetische Psychose) berichtet, wobei sich an den kÃrperlichen BeeintrÃchtigungen Ã¼ber die Jahre nichts Wesentliches geÃndert habe. Seine Konzentrations- und UmstellungsfÃhigkeit sei eingeschrÃnkt, seine LeistungsfÃhigkeit liege unter drei Stunden pro Tag. Der Facharzt fÃ¼r OrthopÃdie und Unfallchirurgie Dr. Z. hat u.a. mitgeteilt, dass der KlÃger aus orthopÃdischer Sicht in der Lage sei, leichte TÃtigkeiten mit Ã¼berwiegendem Sitzen, ohne Heben und Tragen schwerer

Lasten, ohne Wirbelsäulenzwangshaltungen und ohne Nässe-, Kälte- und Zugluftexposition mindestens sechs Stunden täglich zu verrichten. Der Allgemeinmediziner und Diabetologe Dr. F. hat angegeben, er sehe beim Kläger keinerlei Einschränkungen, insbesondere sei er aus diabetologischer Sicht genauso leistungsfähig wie ein Gesunder.

Nach sozialmedizinischer Stellungnahme der Beklagten durch die Ärztin für Psychiatrie und Sozialmedizinerin MUDr. H. (Bl. 42 f. SG-Akte) hat das SG von Amts wegen das Sachverständigengutachten des Facharztes für Innere Medizin, Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie Dr. S. eingeholt. Dieser hat nach Untersuchung beim Kläger eine Somatisierungsstörung und eine Persönlichkeitsakzentuierung diagnostiziert. Der Ausprägungsgrad sei leicht bis allenfalls mittelgradig einzustufen bei lediglich leicht niedergeschlagener Grundstimmung, erhaltener affektiver Resonanzfähigkeit und ohne Störungen des Bewusstseins, des formalen und inhaltlichen Denkens, der Orientierung, der Auffassung, der Konzentration und des Gedächtnisses (Bl. 67, 73 f. SG-Akte). Eine zoonotische Schizophrenie liege nicht vor, ebenso wenig eine hirnorganisch bedingte psychische Symptomatik (Bl. 67, 73 f. SG-Akte); es bestehe insbesondere im Hinblick auf das Kontaktverhalten des Klägers ebenfalls kein ausreichender Anhalt für eine Persönlichkeitsstörung, auch wenn seine Grundpersönlichkeit einzelzönglich bzw. schizoid veranlagt sei (Bl. 67, 74 SG-Akte). Es erfolge auch keine hochfrequente ambulante psychiatrische Behandlung (Bl. 71 SG-Akte) bzw. keine hochpotente Psychopharmakotherapie, aktuell würden nicht einmal antidepressive Medikamente eingenommen (Bl. 72 SG-Akte), wozu auch keine unbedingte Indikation bestehe (Bl. 81 SG-Akte). Seine geistige Flexibilität sei gut, relevante kognitive oder mnestiche Defizite beständen nicht (Bl. 73 SG-Akte), ebenso wenig Sinnestäuschungen, Ich-Störungen, dissoziative Störungen, eine endogene circadiane Rhythmik der Stimmungslage (Bl. 67 SG-Akte), eine soziale Phobie oder eine Einschränkung der Umstellungs- und Anpassungsfähigkeit bzw. eine auffallende Erschöpftheit (Bl. 77 f. SG-Akte). Auch liege keine Antriebsminderung oder gar eine psychomotorische Hemmung vor, was sich auch aus den klägerischen Tagesablaufaktivitäten (vgl. Bl. 60 ff. SG-Akte: Bewerbungen schreiben, Haushaltstätigkeiten, kochen, lesen, fernsehen, Computer, regelmässiger Kontakt mit "mehreren Kumpels", intakte Beziehung zur Lebensgefährtin, angeln und Mitgliedschaft im Anglerverein, Besuch der Eltern am Wochenende) ergebe (Bl. 77 SG-Akte). Die neurologische Untersuchung habe keine wesentlichen Auffälligkeiten erbracht (vgl. Bl. 74 SG-Akte). Leichte bis gelegentlich mittelschwere Arbeiten ohne vermehrt seelische Belastungen, etwa emotionaler Art oder mit erhöhtem Konfliktpotential, ohne vermehrtem Publikumsverkehr, ohne Nachtschicht und ohne vermehrte Lärmexposition seien dem Kläger noch mindestens sechs Stunden täglich möglich. Der Leistungseinschätzung des Facharztes V. sei nicht zu folgen, auch nicht der des Dr. H., zumal kein Anhalt für eine "wahnhafte" Störung bestände (vgl. Bl. 83 f. SG-Akte).

Zu dem Sachverständigengutachten des Dr. S. hat die Klägerseite Stellung genommen (Bl. 94 SG-Akte) und gemeint, dass den Einschätzungen der behandelnden Fachärzte V. und Dr. H. eine "größere Aussagekraft" zukomme.

Nach Anhörung der Beteiligten hat das SG die Klage mit Gerichtsbescheid vom 08.04.2019 abgewiesen. Nach Darstellung der rechtlichen Grundlagen für die begehrte Rente wegen Erwerbsminderung ([§ 43 Abs. 2](#) und 1 des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch – SGB VI -) hat es ausgeführt, dass der Kläger diese Voraussetzungen nicht erfüllt, weil er unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes und unter Beachtung qualitativer Einschränkungen noch sechs Stunden und mehr täglich arbeiten könne. In orthopädischer Hinsicht ist es der Leistungseinschätzung des Dr. Z. gefolgt, in internistischer Hinsicht der des Dr. F. bzw. der Ärzte in Bad M. In psychiatrischer (ebenso wie in neurologischer) Hinsicht hat es sich im Wesentlichen auf das Sachverständigengutachten des Dr. S. gestützt – der die Leistungseinschätzung der Gutachterin Dr. E. bestätigt habe – und auf Grundlage des vom Sachverständigen erhobenen klinischen Befunds im Einzelnen dargelegt, dass und warum dessen Leistungsbeurteilung überzeuge, nicht hingegen die der Fachärzte V. und Dr. H.

Gegen den den Prozessbevollmächtigten des Klägers am 11.04.2019 zugestellten Gerichtsbescheid haben diese am 02.05.2019 beim Landessozialgericht (LSG) Berufung eingelegt und sich weiterhin auf die Einschätzung der Fachärzte V. und Dr. H. berufen. Der Sachverständige Dr. S. habe die seit Jahren beim Kläger diagnostizierte Persönlichkeitsstörung "ohne weitere Begründung abgelehnt".

Der Kläger beantragt (vgl. Bl. 14 Senats-Akte),

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Karlsruhe vom 08.04.2019 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 24.04.2017 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 16.11.2017 zu verurteilen, ihm ab 01.02.2017 Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtenen Entscheidungen für zutreffend.

Die Beteiligten haben auf die Durchführung einer mündlichen Verhandlung verzichtet.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhaltes und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Prozessakten erster und zweiter Instanz sowie die Verwaltungsakten der Beklagten verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§ 151 Abs. 1](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) form- und fristgerecht eingelegte und gemäß den [§§ 143, 144 SGG](#) statthafte Berufung des Klägers, über die der Senat auf Grund des Einverständnisses der Beteiligten nach [§ 124 Abs. 2 SGG](#) ohne mündliche Verhandlung entscheidet, ist zulässig, jedoch

unbegründet.

Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Denn der Bescheid der Beklagten vom 24.04.2017 in der Gestalt ([Â§ 95 SGG](#)) des Widerspruchsbescheids vom 16.11.2017 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Der Kläger ist im Sinne der maßgeblichen gesetzlichen Regelungen weder voll noch teilweise erwerbsgemindert. Ihm steht daher weder eine Rente wegen voller noch wegen teilweiser Erwerbsminderung ([Â§ 43 Abs. 2](#) und 1 SGB VI) zu.

Das SG hat in den Entscheidungsgründen des angefochtenen Gerichtsbescheids zutreffend die rechtlichen Grundlagen für die hier vom Kläger beanspruchte Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung dargelegt und ebenso zutreffend ausgeführt, dass der Kläger die Voraussetzungen für eine solche Rente trotz der bei ihm bestehenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen nicht erfüllt, weil er zumindest leichte Tätigkeiten unter Beachtung qualitativer Einschränkungen sechs Stunden und mehr täglich ausüben kann. Das SG hat ausführlich und zutreffend, insbesondere auf der Grundlage des vom Sachverständigen Dr. S. erstatteten Gutachtens, dargelegt, dass und warum auf dem vom Kläger in den Vordergrund gerückten psychiatrischen Fachgebiet keine rentenrelevante zeitliche Leistungsminderung resultiert und dass bzw. warum den Leistungseinschränkungen der behandelnden Fachärzte V. und Dr. H. nicht gefolgt werden kann; gleichermaßen überzeugend hat es auf der Grundlage der Auskunft des Dr. Z. für das orthopädische und auf der Grundlage der Auskunft des Dr. F. bzw. des Entlassungsberichts der Ärzte in Bad M. für das internistische Fachgebiet dargelegt, dass auch im Hinblick auf die somatischen Gesundheitsstörungen keine Einschränkung des zeitlichen Leistungsvermögens resultiert. Der Senat sieht daher insoweit von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab und weist die Berufung gemäß [Â§ 153 Abs. 2 SGG](#) aus den oben zusammengefassten Gründen der angefochtenen Entscheidung zurück. Zugunsten des Klägers legt der Senat über die vom gerichtlichen Sachverständigen Dr. S. im Einzelnen benannten oben im Tatbestand wiedergegebenen qualitativen Einschränkungen auch die von den Ärzten in Bad M. zusätzlich genannten (s.o.) sowie die von Dr. Z. aufgeführten (s.o.) zu Grunde.

Wie bereits das SG verneint somit auch der Senat eine rentenrelevante Leistungseinschränkung. Vielmehr ist der Kläger in der Lage, jedenfalls leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes unter Beachtung der angeführten qualitativen Einschränkungen sechs Stunden und mehr arbeitstäglich auszuüben. Er ist damit nicht erwerbsgemindert ([Â§ 43 Abs. 3 Halbsatz 1 SGB VI](#)).

Das Berufungsvorbringen rechtfertigt keine andere Beurteilung.

Soweit die Klägerseite gemeint hat, der gerichtliche Sachverständige Dr. S. habe eine Persönlichkeitsstörung "ohne weitere Begründung abgelehnt", ist darauf hinzuweisen, dass er sich sehr wohl unter Annahme einer Persönlichkeitsakzentuierung mit dieser Diagnose auseinandergesetzt und nachvollziehbar dargelegt hat, dass sich auf Grund des von ihm erhobenen Befunds

(namentlich auch im Hinblick auf das Kontaktverhalten des KlÄxgers, s. Bl. 74 SG-Akte, vgl. auch Bl. 62 f., 66 f. SG-Akte: kann sich freuen, u.a. Ä¼ber das Angeln und die Freundin, kann Essen "ein bisschen" genieÅen, beschreibt sich selbst als "ruhig und humorvoll", Wunsch nach einem Nebenjob, Gestik und Mimik angemessen, auskunftsbereit und kooperativ, Sprache ausreichend moduliert und fest bei angemessenem Sprachverständnis und Ausdrucksvermögen, spontanes und authentisches LÄxcheln in der Untersuchungssituation, formales Denken nicht verlangsamt und folgerichtig, keine inhaltlichen DenkstÄrungen, keine SinnestÄuschungen, keine Ich-StÄrungen, keine dissoziativen StÄrungen) kein sicherer Anhalt fÄ¼r eine derartige StÄrung ergibt.

Ungeachtet dessen erschlieÅt sich schon nicht, welche (zusÄtzlichen) EinschrÄnkungen beim KlÄxger aus einer PersÄnlichkeitsstÄrung â Ä¼ber eine SomatisierungsstÄrung mit PersÄnlichkeitsakzentuierung hinaus â folgen sollten. FÄ¼r die rentenrechtliche Beurteilung von Erwerbsminderung kommt es nÄmlich nicht entscheidend auf eine bestimmte Diagnosestellung an, sondern maÅgeblich auf die Beeinflussung des individuellen quantitativen sowie qualitativen Leistungsvermögens durch dauerhafte GesundheitsstÄrungen (Bundessozialgericht â BSG -, Beschluss vom 28.02.2017, [B 13 R 37/16 BH](#), in juris, Rdnr. 15), also auf die durch die GesundheitsstÄrungen verursachten funktionellen BeeintrÄchtigungen, weswegen auch die Ursachen der GesundheitsstÄrung nicht relevant sind (BSG, a.a.O.). Nur am Rande merkt der Senat an, dass auch die Gutachterin Dr. E. unter der Annahme einer PersÄnlichkeitsstÄrung nicht zu einer zeitlichen Leistungsminderung beim KlÄxger gelangte und dass MUDr. H. (Bl. 42 f. SG-Akte) â unter ausdrÄcklichem Hinweis auf die bereits in der Vergangenheit nicht gesicherte psychiatrische Diagnostik â schlÄssig und nachvollziehbar die beim KlÄxger bestehenden FunktionsstÄrungen als nicht derart schwerwiegend erachtet hat, dass daraus eine Einschränkung des zeitlichen Leistungsvermögens resultiert. Der gerichtliche SachverstÄndige hat dies bestÄtigt. Soweit sich die KlÄxgerseite weiterhin auf die EinschÄtzung der FachÄrzte V. und Dr. H. beruft, hat das SG auf der Grundlage des vom SachverstÄndigen Dr. S. erhobenen â oben zusammengefasst wiedergegebenen â klinischen Befunds (sowie der vom KlÄxger geschilderten Tagesablaufaktivitäten) und dessen Auseinandersetzung mit den EinschÄtzungen dieser Ärzte im Einzelnen dargelegt, warum der Auffassung der FachÄrzte V. und Dr. H. nicht gefolgt werden kann. Der Senat merkt daher insoweit nur noch am Rande ergänzend an, dass Dr. H. (s. seine Auskunft gegenÄ¼ber dem SG, Bl. 22 SG-Akte) den KlÄxger ohnehin nur fÄ¼nfmal â zuletzt Anfang September 2016 wegen "Hilfe in Bezug auf das Arbeitsamt", weil dieses "Druck mache", er solle sich dem Arbeitsmarkt zur VerfÄ¼gung stellen â untersuchte und dass beide FachÄrzte ihre jeweilige LeistungseinschÄtzung gar nicht weiter begrÄndet haben, wohl aber ausÄhrlich der gerichtliche SachverstÄndige Dr. S. die seine. Bereits MUDr. H. hat Ä¼berdies Ä¼berzeugend darauf hingewiesen (vgl. Bl. 42 f. SG-Akte), dass der von dem Facharzt V. mitgeteilte psychopathologische Befund (Auskunft gegenÄ¼ber dem SG, Bl. 31 SG-Akte) eine quantitative Leistungsminderung Ä¼berhaupt nicht trÄgt.

Soweit die KlÄxgerseite noch lediglich pauschal gemeint hat, der EinschÄtzung der

behandelnden Ärzte (Dr. H. wie dargelegt sowieso nur bis Anfang September 2016) komme gegenüber der des Sachverständigen eine "größere Aussagekraft" zu, wird damit eine (abstrakte) Beweisregel geltend gemacht, die nicht existiert (vgl. nur Keller in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer/Schmidt, SGG, 12. Aufl. 2017, Â§ 128 Rdnr. 4a m.w.N.). Das Tatgericht hat vielmehr das Gesamtergebnis des Verfahrens einschließlich der Beweisaufnahme frei nach seiner Überzeugungskraft unter Abwägung aller Umstände zu werten ([Â§ 128 Abs. 1 Satz 1 SGG](#)). Dass und warum vorliegend der Leistungsbeurteilung des gerichtlichen Sachverständigen Dr. S. der die Einschätzung der Gutachterin Dr. E. bestätigt hat und nicht der der Fachärzte V. und Dr. H. zu folgen ist, ergibt sich aus den vorstehenden Ausführungen. Deren Einschätzung im Rahmen ihrer dem SG erteilten Aufträge als sachverständige Zeugen ist im Übrigen gerade Anlass für das SG gewesen, zur Verifizierung Beweis zu erheben durch die Einholung des Sachverständigengutachtens, wobei ein gerichtlicher Sachverständiger anders als ein ärztlicher Therapeut, der in der Regel die Beschwerdeschilderungen seines Patienten seiner Beurteilung zu Grunde legt, eine kritische Distanz zum Probanden einzunehmen hat, um so zu einer möglichst objektiven Leistungsbeurteilung zu gelangen (Senatsbeschluss vom 26.11.2015, [L 10 R 2946/14](#)).

Abschließend weist der Senat noch darauf hin, dass auch der Umstand, dass beim Kläger die Schwerbehinderteneigenschaft mit einem GdB von 80 festgestellt ist, zu keiner anderen Bewertung führt, denn dem kommt hinsichtlich der zumutbaren beruflichen Einsetzbarkeit keinerlei Aussagekraft zu (BSG, Beschluss vom 19.09.2015, [B 13 R 290/15 B](#), in juris, Rdnr. 5). Ebenso ist unerheblich, ob dem Kläger überhaupt ein freier Arbeitsplatz angeboten werden kann, denn dieses Risiko trägt die Arbeitsverwaltung, nicht jedoch die gesetzliche Rentenversicherung, welche ihre Versicherten allein vor den Nachteilen einer durch Krankheit oder Behinderung geminderten Leistungsfähigkeit zu schützen hat (vgl. BSG, Urteil vom 14.05.1996, [4 RA 60/94](#), in [SozR 3-2600 Â§ 43 Nr. 13](#)).

Die Kostenentscheidung beruht auf [Â§ 193 SGG](#).

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Erstellt am: 21.11.2019

Zuletzt verändert am: 23.12.2024