S 13 R 3681/16

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

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

1. Instanz

Aktenzeichen	S 13 R 3681/16
Datum	29.04.2019

2. Instanz

Aktenzeichen	L 10 R 1649/19
Datum	12.04.2022

3. Instanz

Datum	-

Die Berufung des KlÃ¤gers gegen das Urteil des Sozialgerichts Heilbronn vom 29.04.2019 wird zurÃ¼ckgewiesen.

AuÃ□ergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

<u>GrÃ¼nde</u>

I.

Die Beteiligten streiten Ã¼ber die (Weiter-)GewÃ¤hrung von Rente wegen Erwerbsminderung Ã¼ber den 31.08.2016 hinaus.

Der 1988 geborene KlÃ¤ger war zuletzt vom 01.04.2007 bis zum Eintritt von ArbeitsunfÃ¤higkeit im Herbst 2009 als Auszubildender zum OrthopÃ¤diemechaniker/Bandagist bei der Fa. W in Heilbronn tÃ¤tig. Das AusbildungsverhÃ¤ltnis wurde ausweislich der Arbeitgebermitteilung vom 26.04.2012 Mitte Dezember 2009 auf KÃ¼ndigung des KlÃ¤gers beendet. Eine berufliche TÃ¤tigkeit nahm er nicht mehr auf. Die Beklagte gewÃ¤hrte ihm Rente

wegen voller Erwerbsminderung (aus ArbeitsmarktgrÃ¼nden bei medizinisch teilweiser Erwerbsminderung) fÃ¼r die Zeit vom 01.08.2013 befristet bis zum 31.08.2016 (Rentenbescheide vom 21.05.2013, 13.01.2014 und 13.05.2016). Seit Oktober 2019 bezieht der KlÃ¤ger Leistungen der Grundsicherung fÃ¼r Arbeitsuchende (vgl. Bl. 63, 81 Rs. Senats-Akte).

Den Antrag des KlÃ¤gers auf WeitergewÃ¤hrung seiner Rente Ã¼ber den 31.08.2016 hinaus lehnte die Beklagte nach Beiziehung Ã¤rztlicher Unterlagen und Einholung des Gutachtens des B vom 15.07.2016 (Untersuchung am 13.07.2016; Diagnosen: PanikstÃ¶rung mit zusÃ¤tzlicher agoraphobischer FÃ¤rbung ohne richtungsweisendes Vermeidungsverhalten und ohne psychotherapeutische Behandlung, dysthyme Entwicklung mit erhaltener inhaltlicher Auslenkbarkeit und Ã¼berlagernder regressiver VerhaltensattitÃ¼de, kombinierte PersÃ¶nlichkeitsstÃ¶rung bei niedrigem PersÃ¶nlichkeitsstrukturniveau und testpsychologischen Hinweisen auf eine von jeher vorbestehende leichte Lernbehinderung sowie mit Neigung zu psychosomatisch gefÃ¤rbtem Spannungskopfschmerz, Zustand nach Wadenbeinbruch rechts im Januar 2016; LeistungsvermÃ¶gen: mittelschwere Arbeiten vollschichtig ohne TÃ¤tigkeiten auf Leitern/GerÃ¼sten bzw. an unmittelbar gefÃ¤hrdenden Maschinen, keine TÃ¤tigkeiten unter Zeitdruck bzw. in regelmÃ¤Ãig nervÃ¶ser Anspannung, keine TÃ¤tigkeiten mit Anforderungen an die KonfliktfÃ¤higkeit bzw. mit fordernden sozialen Interaktionen oder Stressfaktoren wie Nacht- und Wechselschicht) mit Bescheid vom 01.08.2016 ab, da auf der Grundlage des Gutachtens keine Erwerbsminderung (mehr) vorliege. WÃ¤hrend des anschlieÃenden Widerspruchsverfahrens befand sich der KlÃ¤ger von Ende August bis Anfang Oktober 2016 in stationÃ¤rer Behandlung im Psychiatrischen Zentrum N in W, aus der er ausweislich des (vorlÃ¤ufigen) Ã¤rztlichen Entlassungsberichts in ausreichend stabilisiertem Zustand entlassen wurde. Nach sozialmedizinischer Auswertung des Berichts wies die Beklagte den Widerspruch des KlÃ¤gers mit Widerspruchsbescheid vom 14.11.2016 zurÃ¼ck.

Hiergegen hat der KlÃ¤ger am 22.11.2016 beim Sozialgericht Heilbronn (SG) Klage erhoben, mit der er sein Begehren auf WeitergewÃ¤hrung von Rente wegen Erwerbsminderung Ã¼ber den 31.08.2016 hinaus weiterverfolgt hat. Im Wesentlichen hat er zur BegrÃ¼ndung geltend gemacht, dass sich sein psychischer Gesundheitszustand nicht gebessert habe und dass die ÃrzteÂ in W eine depressive StÃ¶rung mit gegenwÃ¤rtig schwerer Episode diagnostiziert hÃ¤tten.

Das SG hat den endgÃ¼ltigen Entlassungsbericht vom 26.09.2016 aus W beigezogen (Bl.Â 29 ff. SG-Akte) und die Ãrzte des KlÃ¤gers schriftlich als sachverstÃ¤ndige Zeugen gehÃ¶rt. Der M hat (u.a.) bekundet, den KlÃ¤ger seit Ende Januar 2013 nicht mehr behandelt zu haben. Der K (Auskunft vom 08.02.2017) hat die Diagnosen einer rezidivierend depressiven StÃ¶rung â Â gegenwÃ¤rtig schwere Episode â ohne psychotische Symptome, eine soziale Phobie und eine kombinierte PersÃ¶nlichkeitsstÃ¶rung genannt und gemeint, dass der KlÃ¤ger nicht mehr in der Lage sei, mehr als drei Stunden tÃ¤glich einer Arbeit nachzugehen. âJe nach seinen Ãngsten vor Menschenmengen und Ã¶ffentlichen PlÃ¤tzenâ werde zudem das ZurÃ¼cklegen einer Wegstrecke von 500 Metern zu FuÃ sehr

erschwert sein.

Sodan hat das SG von Amts wegen das SachverstÃ¤ndigengutachten des L des ZfP N.) vom 28.07.2017 eingeholt, der den KlÃ¤ger Ende Mai 2017 untersucht hat. Der SachverstÃ¤ndige hat auf der Grundlage des von ihm erhobenen klinischen Befunds (s. dazu im Einzelnen Bl. 71 f. SG-Akte, namentlich: freundlich zugewandt und kooperativ; wach, bewusstseinsklar, zu allen QualitÃ¤ten gut orientiert; Konzentration und Aufmerksamkeit nur leichtgradig reduziert; AuffassungsvermÃ¶gen nicht eingeschrÃ¤nkt; ungestÃ¶rtes Lang- und KurzzeitgedÃ¤chtnis; formales Denken geordnet; keine eindeutigen Wahnsymptome im inhaltlichen Denken, allenfalls ein Ã¼berwertig wirkendes Beobachtungserleben; keine Hinweise auf WahrnehmungsstÃ¶rungen/Halluzinationen; keine Ich-StÃ¶rungen; Grundstimmung nur leicht gedrÃ¼ckt bei eingeschrÃ¤nkter affektiver SchwingungsfÃ¤higkeit; entgegen der anamnestischen Angaben keine beobachtbaren AngstzustÃ¤nde; Antrieb zwar vermindert, aber psychomotorisch nur leichtgradig unruhig) und der ihm vom KlÃ¤ger geschilderten AlltagsaktivitÃ¤ten (s. dazu Bl. 66, 69 f., 79 SG-Akte, namentlich: alleinerziehender Vater eines vier Jahre alten Sohnes bei alleinigem Sorgerecht; bringt das Kind zu FuÃ□ in den Kindergarten; badet es alle zwei Tage; erledigt den Haushalt und rÃ¤umt auf; hilft seinen Eltern im Garten; schaut fern; Freibadbesuche mit seinem Sohn, auch dorthin zu FuÃ□; Urlaub in Italien; Kontakt zu zwei neuen Freunden) eine rezidivierende depressive StÃ¶rung â□□ gegenwÃ¤rtig leichte depressive Episode -, eine Agoraphobie mit PanikstÃ¶rung in leichtgradiger AusprÃ¤gung sowie eine Ã¤ngstlich vermeidende PersÃ¶nlichkeitsstÃ¶rung diagnostiziert. Leichte bis mittelschwere TÃ¤tigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt seien dem KlÃ¤ger sechs Stunden und mehr tÃ¤glich mÃ¶glich, wobei qualitative EinschrÃ¤nkungen zu berÃ¼cksichtigen seien (keine Arbeiten mit Kundenkontakt, keine TÃ¤tigkeiten mit stÃ¤ndig wechselnden Anforderungen, keine TÃ¤tigkeiten mit erhÃ¶hten Anforderungen an eine selbststÃ¤ndige ProblemlÃ¶sekompetenz, keine TÃ¤tigkeiten unter Zeitdruck bzw. in Nacht- oder Wechselschicht). Dem stehe auch der unterdurchschnittliche IQ von 79, der fÃ¼r sich gesehen keinen Krankheitswert habe, nicht entgegen. Eine EinschrÃ¤nkung der WegefÃ¤higkeit liege nicht vor. Mit B stimme er lediglich in diagnostischer Hinsicht nicht Ã¼berein, weil eine rezidivierende depressive StÃ¶rung auch ohne depressive Episode (wie zum Zeitpunkt der Begutachtung durch B) vorliegen kÃ¶nne. Soweit K und die Ã□rzte in W von einer schweren depressiven Episode ausgegangen seien, spreche dagegen, dass der KlÃ¤ger wegen des Urlaubs seiner Eltern zwecks Betreuung seines Sohnes um eine vorzeitige Entlassung gebeten habe, dass er seit einigen Monaten eine neue Partnerschaft pflege und dass er in der Lage gewesen sei, Urlaub in Italien zu machen. Auch seine AlltagsaktivitÃ¤ten sprÃ¤chen gegen eine schwergradige depressive Symptomatik. Ohnehin sei er aus W in einem stabilisierten Zustand entlassen worden.

Von Mitte August bis Mitte Oktober 2017 ist der KlÃ¤ger erneut in W stationÃ¤r behandelt und in teilremittiertem Zustand auf eigenen Wunsch (um sich zu Hause um seinen Sohn zu kÃ¼mmern) vorzeitig entlassen worden. Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf den Entlassungsbericht vom 18.10.2017 Bezug genommen (Bl. 95 ff. SG-Akte).

Sodann hat das SG auf Antrag des KlÃ¤gers nach Â§ 109 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) das SachverstÃ¤ndigengutachten des Arztes fÃ¼r W1 vom 13.11.2017 (Untersuchungstag: 13.11.2017) eingeholt. Dieser hat folgende Diagnosen genannt: rezidivierende depressive StÃ¶rung, aktuell mittelgradig, ohne psychotische Symptome; vordiagnostizierte Panik- und kombinierte PersÃ¶nlichkeitsstÃ¶rung; nebenbefundlich: sensible StÃ¶rung am rechten Unterkiefer nach kieferchirurgischer Behandlung, Sulcus ulnaris-Syndrom und Adipositas. Der KlÃ¤ger sei wohl in der Lage, wenige Stunden unter qualitativen EinschrÃ¤nkungen (keine Arbeiten unter Zeitdruck, namentlich keine FlieÃ band- oder Akkordarbeiten) beruflich tÃ¤tig zu sein. Eine berufliche Ausbildung zu einem QualitÃ¤tskontrollberuf sei sinnvoll und im Hinblick auf seine LeistungsfÃ¤higkeit und Lebensplanung auch zu befÃ¼rworten. Eine EinschrÃ¤nkung der WegefÃ¤higkeit bestehe nicht, sodass der KlÃ¤ger auch insoweit eine berufliche Ausbildung beginnen kÃ¶nne. Allerdings nehme ihn die Betreuung seines Sohnes sehr in Anspruch. Bei der schwierigen aktuellen Situation â von ethischer Relevanzâ (alleinerziehend, wenn auch unter Zuhilfenahme der Eltern) werde eine etwa zweijÃ¤hrige Zeitrente fÃ¼r angemessen erachtet.

In ihrer sozialmedizinischen Stellungnahme fÃ¼r die Beklagte von Dezember 2017 (Bl. 141 f. SG-Akte) hat die D) ausgefÃ¼hrt, dass die Leistungsbeurteilung des SachverstÃ¤ndigen L Ã¼berzeuge und die des Gutachters B bestÃ¤tigt habe. Aus dem Entlassungsbericht aus W von Oktober 2017 lasse sich keine (Ã¼berdauernde) zeitliche LeistungseinschrÃ¤nkung ableiten, weil der KlÃ¤ger wiederum bei Verbesserung seiner Symptomatik entlassen worden sei und im Ã brigen Ã¼ber eine ausreichende Antrieb- und Gestaltungskompetenz verfÃ¼gt habe. Der EinschÃ¤tzung des SachverstÃ¤ndigen W1 kÃ¶nne bereits deshalb nicht gefolgt werden, weil er keinen entsprechenden klinischen Befund erhoben, sondern im Wesentlichen die subjektiven Beschwerdeangaben des KlÃ¤gers zu Grunde gelegt habe, ohne eine Konsistenz- und PlausibilitÃ¤tsÃ¼berprÃ¼fung durchzufÃ¼hren. UnabhÃ¤ngig davon beruhe seine Leistungsbeurteilung maÃgeblich auf sozialen ErwÃ¤gungen und auf der Motivation und Lebensplanung des KlÃ¤gers, was eine medizinische Erwerbsminderung nicht begrÃ¼nde.

In seiner ergÃ¤nzenden Stellungnahme vom 19.03.2018 (Bl. 145 f. SG-Akte) ist W1 bei seiner EinschÃ¤tzung verblieben und hat gemeint, dass die soziale Situation des KlÃ¤gers mit den familiÃ¤ren Verpflichtungen zu beachten sei. Im Anschluss daran hat D (sozialmedizinische Stellungnahme von Mai 2018, Bl. 150 SG-Akte) ihre EinwÃ¤nde bekrÃ¤ftigt und darauf hingewiesen, dass W1 ausweislich seines Gutachtens den KlÃ¤ger sogar fÃ¼r in der Lage erachtet habe, eine berufliche Ausbildung zu absolvieren.

Mit Urteil vom 29.04.2019 hat das SG die Klage abgewiesen. Zur BegrÃ¼ndung hat es ausgefÃ¼hrt, dass der KlÃ¤ger unter Beachtung qualitativer EinschrÃ¤nkungen noch mindestens sechs Stunden tÃ¤glich erwerbstÃ¤tig sein kÃ¶nne, sodass keine Erwerbsminderung vorliege. Dabei hat es sich namentlich auf das SachverstÃ¤ndigengutachten des L gestÃ¼tzt und dargelegt, dass und warum der abweichenden EinschÃ¤tzung des SachverstÃ¤ndigen W1 ebenso wenig gefolgt werden kÃ¶nne wie der des K.

Gegen das â seinen ProzessbevollmÃ¤chtigten am 14.05.2019 zugestellte â Urteil hat der KlÃ¤ger am 16.05.2019 Berufung eingelegt. Zur BegrÃ¼ndung hat er im Wesentlichen geltend gemacht, dass er auch aus seiner stationÃ¤ren Behandlung in W vom 09.05. bis 26.06.2019 (Hinweis auf den Ã¤rztlichen Entlassungsbericht vom 27.06.2019, s. Bl. 43 ff. Senats-Akte) wiederum als arbeitsunfÃ¤hig entlassen worden sei, was eine rentenrelevante zeitliche LeistungseinschrÃ¤nkung dokumentiere. AuÃerdem hÃ¤tte W1 vom SG persÃ¶nlich in der mÃ¼ndlichen Verhandlung angehÃ¶rt werden mÃ¼ssen.

Der KlÃ¤ger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Heilbronn vom 29.04.2019 sowie den Bescheid vom 01.08.2016 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 14.11.2016 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm Rente wegen voller, hilfsweise teilweiser Erwerbsminderung ab dem 01.09.2016 zu gewÃ¤hren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurÃ¼ckzuweisen.

Sie hÃ¤lt die angefochtenen Entscheidungen fÃ¼r zutreffend. Zu dem Entlassungsbericht vom 27.06.2019 hat sich fÃ¼r die Beklagte erneut D geÃ¤uÃert (sozialmedizinische Stellungnahme von Februar 2020, Bl. 49 f. Senats-Akte) und u.a. darauf hingewiesen, dass die Ãrzte in W Aggravationstendenzen bei Rentenbegehren beschrieben hÃ¤tten und dass der KlÃ¤ger erneut in einem deutlich gebesserten Zustand habe entlassen werden kÃ¶nnen. Eine zeitlich Ã¼berdauernde quantitative Leistungsminderung lasse sich aus dem Bericht nicht herleiten.

WÃ¤hrend des Rechtsmittelverfahrens hat der KlÃ¤ger bei der Beklagten am 10.11.2020 einen Formrentenantrag eingereicht (s. Bl. 55 ff. Senats-Akte) â den die Beklagte als Sachvorbringen im laufenden Rechtsstreit behandelt hat (s. Bl. 54 Senats-Akte) â und bei ihr zugleich die GewÃ¤hrung einer stationÃ¤ren RehabilitationsmaÃnahme beantragt (vgl. Bl. 76 Senats-Akte und Bl. 3/58 der Reha-VerwA = Anlagenband zu Bl.74/77 Senats-Akte), die die Beklagte mit Bescheid vom 23.11.2020 abgelehnt hat.

Im Anschluss an den im Reha-Verfahren beigezogenen Befundbericht des K vom 28.10.2020 â worauf hier Bezug genommen wird (Bl. 7/16 Reha-VerwA) â hat der Senat K schriftlich als sachverstÃ¤ndigen Zeugen gehÃ¶rt. Dieser hat u.a. bekundet, dass der Gesundheitszustand des KlÃ¤gers seit seiner (K) Auskunft gegenÃ¼ber dem SG im Wesentlichen gleichgeblieben sei (Bl. 95 Senats-Akte).

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

II.

Der Senat entscheidet Ã¼ber die nach den Â§Â§ 143, 144 SGG zulÃ¤ssige Berufung des KlÃ¤gers nach AnhÃ¶rung der Beteiligten gemÃ¤Ã Â§ 153 Abs. 4 SGG durch Beschluss, weil er die Berufung einstimmig fÃ¼r unbegrÃ¼ndet und eine mÃ¼ndliche Verhandlung nicht fÃ¼r erforderlich hÃ¤lt.

Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen, denn der Bescheid der Beklagten vom 01.08.2016 in der Gestalt (Â§ 95 SGG) des Widerspruchsbescheids vom 14.11.2016 ist rechtmÃ¤Ãig und verletzt den KlÃ¤ger nicht in seinen Rechten. Der KlÃ¤ger ist im Sinne der maÃgeblichen gesetzlichen Regelungen Ã¼ber den 31.08.2016 hinaus â wobei die sachlich-rechtliche Beurteilung des Senats die Zeit bis zum Beschlusstag umfasst, sodass es auf den erneuten (Form-)Rentenantrag des KlÃ¤gers vom 10.11.2020, Ã¼ber den die Beklagte ohnehin nicht entschieden hat (s.o.), nicht weiter ankommt â weder voll noch teilweise erwerbsgemindert. Ihm steht daher fÃ¼r die Zeit ab dem 01.09.2016 keine Rente wegen Erwerbsminderung zu.

Das SG hat die rechtlichen Grundlagen des geltend gemachten Anspruchs auf Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung gemÃ¤Ã Â§ 43 des Sechsten Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB VI) zutreffend dargelegt und namentlich gestÃ¼tzt auf das SachverstÃ¤ndigengutachten des L mit zutreffender BegrÃ¼ndung ausgefÃ¼hrt, dass der KlÃ¤ger diese Voraussetzungen nicht erfÃ¼llt, weil er trotz der bei ihm bestehenden gesundheitlichen BeeintrÃ¤chtigungen noch in der Lage ist, jedenfalls leichte TÃ¤tigkeiten bei BerÃ¼cksichtigung der vom SachverstÃ¤ndigen aufgefÃ¼hrten qualitativen EinschrÃ¤nkungen zumindest sechs Stunden tÃ¤glich zu verrichten, und mit diesem LeistungsvermÃ¶gen weder volle noch teilweise Erwerbsminderung vorliegt. Ebenso zutreffend hat es dargelegt, dass und warum der entgegenstehenden EinschÃ¤tzung des SachverstÃ¤ndigen W1 und des K nicht gefolgt werden kann. Der Senat sieht deshalb gemÃ¤Ã Â§ 153 Abs. 2 SGG insoweit von einer weiteren Darstellung der EntscheidungsgrÃ¼nde ab und weist die Berufung aus den GrÃ¼nden der angefochtenen Entscheidung zurÃ¼ck.

Das Berufungsvorbringen rechtfertigt keine andere Beurteilung, ebenso wenig wie das Ergebnis der vom Senat durchgefÃ¼hrten weiteren medizinischen SachaufklÃ¤rung.

Der KlÃ¤ger ist in seiner beruflichen LeistungsfÃ¤higkeit im Wesentlichen durch Beschwerden von Seiten des psychiatrischen Fachgebiets eingeschrÃ¤nkt. Insoweit leidet er an den vom SachverstÃ¤ndigen L in dessen Gutachten vom 28.07.2017 beschriebenen GesundheitsstÃ¶rungen â diesbezÃ¼glich wird zwecks Vermeidung von Wiederholungen auf die obige Darstellung im Tatbestand Bezug genommen -, die indes lediglich zu den vom SachverstÃ¤ndigen im Einzelnen aufgefÃ¼hrten qualitativen EinschrÃ¤nkungen (s. auch dazu oben im Tatbestand), nicht jedoch zu einer zeitlichen Leistungsminderung fÃ¼hren. Soweit B, dessen Gutachten vom 15.07.2016 im Wege des Urkundsbeweises verwertbar ist, diese GesundheitsstÃ¶rungen teilweise abweichend bezeichnet und bei seiner Untersuchung des KlÃ¤gers namentlich keine Ã¼ber eine dysthyme Entwicklung

hinausgehende rezidivierende depressive StÃ¶rung zu diagnostizieren vermocht hat, bedarf es â darauf hat auch L hingewiesen â keiner weiteren Diskussion oder Abgrenzung, denn im Rahmen der PrÃ¼fung von Erwerbsminderung kommt es nicht entscheidend auf eine bestimmte Diagnosestellung, die Art oder Anzahl von Diagnosen oder auf die Bezeichnung von Befunden an, sondern auf die Beeinflussung des individuellen quantitativen sowie qualitativen LeistungsvermÃ¶gens durch dauerhafte GesundheitsstÃ¶rungen (Bundessozialgericht , Beschluss vom 28.02.2017, B 13 R 37/16 BH, zitiert â wie alle nachfolgenden hÃ¶chstrichterlichen Entscheidungen â nach juris), also auf die durch die GesundheitsstÃ¶rungen verursachten funktionellen BeeintrÃ¤chtigungen, sodass auch die Ursachen der GesundheitsstÃ¶rung nicht maÃgeblich sind (BSG, a.a.O.). Derartige FunktionsstÃ¶rungen anhand objektiv-klinischer Befunde, die geeignet wÃ¤ren, eine rentenrechtlich relevante zeitliche LeistungseinschrÃ¤nkung zu begrÃ¼nden, haben indes weder der SachverstÃ¤ndige L noch zuvor B zu erheben vermocht und L hat die Leistungsbeurteilung des B auch ausdrÃ¼cklich bestÃ¤tigt. Dies ist fÃ¼r den Senat auf der Grundlage des von L erhobenen klinischen Befunds und der ihm gegenÃ¼ber vom KlÃ¤ger geschilderten noch mÃ¶glichen AlltagsaktivitÃ¤ten (insoweit wird auf die Darstellung oben im Tatbestand verwiesen) in jeder Hinsicht Ã¼berzeugend.

Soweit die Ãrzte in W in ihren Entlassungsberichten vom 26.09.2016 (betreffend den stationÃ¤ren Aufenthalt des KlÃ¤gers vom 26.08. bis 04.10.2016), vom 18.10.2017 (betreffend den stationÃ¤ren Aufenthalt des KlÃ¤gers vom 16.08. bis 18.10.2017) und vom 27.06.2019 (betreffend den stationÃ¤ren Aufenthalt des KlÃ¤gers vom 09.05. bis 26.06.2019) jeweils von einer gegenwÃ¤rtig schweren depressiven Episode (anders als L in seinem Gutachten: gegenwÃ¤rtig leichte Episode, und B in seinem Gutachten zuvor: lediglich dysthyme Verstimmung, s.o.) ohne psychotische Symptome ausgegangen sind, haben sowohl der SachverstÃ¤ndige L (s. oben im Tatbestand und Bl. 83 f. SG-Akte) als auch D (deren sozialmedizinische Stellungnahmen von Dezember 2017, Bl. 141 f. SG-Akte, und Februar 2020, Bl. 49 f. Senats-Akte, als qualifiziertes Beteiligtenvorbringen verwertbar sind) im Einzelnen schlÃ¼ssig und nachvollziehbar dargelegt, dass und warum aus den Entlassungsberichten jedenfalls keine Ã¼berdauernden (vgl. dazu Â§ 43 Abs. 1 Satz 2 bzw. Abs. 2 Satz 2 SGB VI: âauf nicht absehbare Zeitâ) FunktionsstÃ¶rungen mit Auswirkungen auf das zeitliche LeistungsvermÃ¶gen abgeleitet werden kÃ¶nnen, nachdem der KlÃ¤ger insbesondere jeweils aus den Behandlungen in gebessertem Zustand entlassen worden ist. Der Senat nimmt darauf Bezug, macht sich die entsprechenden AusfÃ¼hrungen zu eigen und weist darauf hin, dass auch der SachverstÃ¤ndige W1 eingerÃ¤umt hat, dass es im Zuge der Behandlung in W zu einer Teilremission gekommen ist (s. Bl. 131 SG-Akte). Zudem hat D in ihrer Stellungnahme von Februar 2020 zutreffend darauf aufmerksam gemacht, dass die Ãrzte in W in ihrem Entlassungsbericht vom 27.06.2019 auch Aggravationstendenzen des KlÃ¤gers bei Rentenbegehren beschrieben haben, und bereits B hat in seinem Gutachten ein auffÃ¤lliges MissverhÃ¤ltnis zwischen den geklagten (rentenbegrÃ¼ndenden, so der Gutachter) Beschwerden und dem objektivierbaren klinischen Befund dokumentiert (s. S. 24, 26 seines Gutachtens).

Das SachverstÃ¤ndigengutachten nebst ergÃ¤nzender Stellungnahme des W1 rechtfertigt schon deshalb keine andere Bewertung, weil er bereits keinen objektiv-klinischen Befund mitgeteilt hat, aus dem sich hÃ¶hergradige â oder auch nur mittelgradige â funktionelle EinschrÃ¤nkungen ableiten lassen. Er hat im Wesentlichen allein die subjektiven Beschwerdeangaben des KlÃ¤gers wiedergegeben (s. Bl. 131 SG-Akte), ohne diese kritisch zu hinterfragen â insbesondere hinsichtlich der ihm vom KlÃ¤ger geschilderten AlltagsaktivitÃ¤ten (namentlich umfangreiche Versorgung und Betreuung des Sohnes, Erledigen des Haushalts, vgl. Bl. 127 f. SG-Akte) â und zu validieren, wozu indes im Hinblick auf die bereits von B geschilderten Inkonsistenzen in den Beschwerdeschilderungen Anlass bestanden hat. Auf all das hat D (Stellungnahmen von Dezember 2017 und MÃ¤rz 2018) zutreffend hingewiesen und dagegen ist aus Sicht des Senats nichts zu erinnern.

Ohnehin vermag die LeistungseinschÃ¤tzung des W1 schon deshalb nicht zu Ã¼berzeugen, weil sie nicht nachvollziehbar ist (auch dies hat D, a.a.O., zutreffend dargelegt), nachdem der SachverstÃ¤ndige den KlÃ¤ger in der Lage erachtet hat, eine berufliche Ausbildung zu beginnen und zu absolvieren. Soweit W1 dies zu relativieren versucht und gemeint hat, bei der Leistungsbeurteilung seien auch (aus âethischenâ GrÃ¼nden) die Lebensplanung, Motivation und die soziale Situation des KlÃ¤gers in Ansehung seiner familiÃ¤ren Verpflichtungen (als alleinerziehender Vater) zu berÃ¼cksichtigen, ist bereits oben dargelegt worden, worauf es bei der PrÃ¼fung von Erwerbsminderung im Rechtssinne ankommt, nÃ¤mlich auf die durch dauerhafte GesundheitsstÃ¶rungen verursachten funktionellen BeeintrÃ¤chtigungen. Derartige Funktionsdefizite auf der Grundlage objektiv-klinischer Befunde, die Auswirkung auf das zeitliche LeistungsvermÃ¶gen haben kÃ¶nnten, hat W1 indes gerade nicht beschrieben.

Unter Zugrundelegung all dessen vermag schlieÃlich auch die LeistungseinschÃ¤tzung des K (in seiner Auskunft gegenÃ¼ber dem SG) nicht zu Ã¼berzeugen. Sie ist durch das SachverstÃ¤ndigengutachten des L widerlegt â der sich explizit auch mit der EinschÃ¤tzung des K auseinandergesetzt hat (s. Bl. 83 f. SG-Akte) â und dessen Leistungsbeurteilung ist auch weiterhin zu Grunde zu legen, nachdem â wie schon dargelegt â die nachfolgenden Entlassungsberichte der Ãrzte in W keine andere Bewertung rechtfertigen und K bestÃ¤tigt hat (in seiner Auskunft gegenÃ¼ber dem Senat), dass beim KlÃ¤ger seit Februar 2017 keine wesentliche Verschlimmerung im Gesundheitszustand eingetreten ist. Auch W1 ist im Ãbrigen davon nicht ausgegangen, sondern hat im Gegenteil â wie auch L (vgl. nur Bl. 83 f. SG-Akte) âÂ eine Besserung (Teilremission, s.o.) beschrieben.

Sonstige GesundheitsstÃ¶rungen mit Auswirkung auf das zeitliche LeistungsvermÃ¶gen liegen nicht vor. Namentlich die von W1 beschriebene SensibilitÃ¤tsstÃ¶rung im Bereich des rechten Unterkiefers nach einer akuten Kieferbehandlung sowie das von ihm diagnostizierte Sulcus ulnaris-Syndrom links bedingen keine zusÃ¤tzlichen LeistungseinschrÃ¤nkungen, was dem Gutachten des SachverstÃ¤ndigen zu entnehmen ist (s. Bl. 138 SG-Akte).

Unter Zugrundelegung all dessen hat auch der Senat keine Zweifel daran, dass der KlÃ¤ger im Zeitraum ab dem 01.09.2016 noch in der Lage gewesen und es auch weiterhin ist, jedenfalls leichte Arbeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt unter Beachtung der oben genannten qualitativen EinschrÃ¤nkungen mindestens sechs Stunden tÃ¤glich zu verrichten, sodass keine Erwerbsminderung vorliegt (Â§ 43 Abs. 3 HalbsatzÂ 1 SGB VI). Dabei ist es unerheblich, ob ein dem LeistungsvermÃ¶gen entsprechender Arbeitsplatz vermittelt werden kann, weil nach Â§ 43 Abs. 3 Halbsatz 2 SGB VI die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berÃ¼cksichtigen ist.

Die Benennung einer konkreten VerweisungstÃ¤tigkeit ist vorliegend nicht erforderlich (vgl. BSG, Urteil vom 14.09.1995, 5 RJ 50/94, auch zum Nachfolgenden). Denn nach der Rechtsprechung des BSG steht auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt eine so groÃe Anzahl von TÃ¤tigkeitsarten zur VerfÃ¼gung, dass das Vorhandensein einer geeigneten VerweisungstÃ¤tigkeit offensichtlich ist. Nur ausnahmsweise ist fÃ¼r einen auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verweisbaren Versicherten wie den KlÃ¤ger mit zumindest sechsstÃ¼ndigem LeistungsvermÃ¶gen fÃ¼r leichte Arbeiten die Benennung einer konkreten VerweisungstÃ¤tigkeit erforderlich, wenn die ErwerbsfÃ¤higkeit durch mehrere schwerwiegende gesundheitliche EinschrÃ¤nkungen oder eine besonders einschneidende Behinderung gemindert ist. In der Rechtsprechung des BSG sind bestimmte FÃ¤lle anerkannt (z.B. Einarmigkeit, vgl. BSG, a.a.O., m.w.N.), zu denen der vorliegende Fall aber nicht gehÃ¶rt. Vielmehr braucht eine VerweisungstÃ¤tigkeit erst benannt zu werden, wenn die gesundheitliche FÃ¤higkeit zur Verrichtung selbst leichter TÃ¤tigkeiten in vielfÃ¤ltiger, auÃergewÃ¶hnlicher Weise eingeschrÃ¤nkt ist. Dies ist jedenfalls dann nicht der Fall, wenn ein Versicherter noch vollschichtig kÃ¶rperlich leichte Arbeiten ohne Heben und Tragen von GegenstÃ¤nden Ã¼ber 5 kg, ohne Ã¼berwiegendes Stehen und Gehen oder stÃ¤ndiges Sitzen, nicht in NÃ¤sse, KÃ¤lte oder Zugluft, ohne hÃ¤ufiges BÃ¼cken, ohne Zwangshaltungen, ohne besondere Anforderungen an die Fingerfertigkeit und nicht unter besonderen Unfallgefahren zu verrichten vermag (BSG, a.a.O.; Urteil vom 27.04.1982, 1Â RJ 132/80). Denn ein Teil dieser EinschrÃ¤nkungen stimmt bereits mit den TÃ¤tigkeitsmerkmalen einer kÃ¶rperlich leichten Arbeit Ã¼berein; dies gilt insbesondere fÃ¼r die geminderte FÃ¤higkeit, Lasten zu bewÃ¤ltigen und die geringe Belastbarkeit der WirbelsÃ¤ule (BSG, a.a.O.) mit den hierauf beruhenden EinschrÃ¤nkungen. Diese zur frÃ¼heren Rechtslage entwickelten GrundsÃ¤tze sind auch fÃ¼r AnsprÃ¼che auf Renten wegen Erwerbsminderung nach dem ab dem 01.01.2001 geltenden Recht weiter anzuwenden (vgl. zuletzt BSG, Urteil vom 11.12.2019, B 13 R 7/18 R). Nicht anders liegt der Fall des KlÃ¤gers. Auch bei ihm wird den qualitativen EinschrÃ¤nkungen im Wesentlichen bereits dadurch Rechnung getragen, dass ihm nur noch leichte Arbeiten zugemutet werden.

AbschlieÃend stellt der Senat noch fest, dass beim KlÃ¤ger auch keine schwere spezifische Leistungsbehinderung in Gestalt einer EinschrÃ¤nkung seiner WegefÃ¤higkeit (vgl. dazu nur BSG, Urteil vom 12.12.2011, B 13 R 79/11 R, m.w.N.) vorliegt. Weder B, noch L und auch nicht W1 haben entsprechende EinschrÃ¤nkungen des KlÃ¤gers fÃ¼r die Wege von und zu einer Arbeits-/Ausbildungsstelle angenommen, sondern im Gegenteil die sozialrechtliche

WegefÃ¤higkeit ausdrÃ¼cklich bejaht (s. Bl. 82, 137 SG-Akte, vgl. S. 24 des Gutachtens des B). Damit ist die entgegenstehende (unspezifische) Annahme des K (in seiner Auskunft gegenÃ¼ber dem SG), dem KlÃ¤ger sei wegen seinen Ãngsten vor Menschenmengen und Ã¶ffentlichen PlÃ¤tzen das ZurÃ¼cklegen einer Wegstrecke von 500 Metern zu FuÃ sehr erschwert, auch insoweit widerlegt; sie ist ohnehin nicht befundgestÃ¼tzt gewesen.

Soweit der KlÃ¤ger schlieÃlich noch gemeint hat, sein Gesundheitszustand habe sich seit der seinerzeitigen RentengewÃ¤hrung nicht gebessert, kommt es darauf vorliegend nicht entscheidungserheblich an. Denn bei einem Antrag, eine befristet bewilligte Rente wegen Erwerbsminderung weiterzuzahlen, bedarf es keines Nachweises (durch die Beklagte), dass eine wesentliche Ãnderung in den VerhÃ¤ltnissen i.S.d. Â§ 48 des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch (SGB X) gegenÃ¼ber denen, die der (seinerzeitigen) Bewilligung zu Grunde lagen, eingetreten ist. Denn die Entscheidung, ob dem Versicherten nach Ablauf des Bewilligungszeitraums (weiterhin) eine Rente wegen Erwerbsminderung zusteht, ist nicht bloÃ die VerlÃ¤ngerung einer frÃ¼her bereits dem Grunde nach anerkannten Sozialleistung â insbesondere auch nicht die bloÃe Fortschreibung einer einmal anerkannten Erwerbsminderung -, sondern stellt eine eigenstÃ¤ndige und inhaltlich vollstÃ¤ndige erneute Bewilligung der beantragten Rente dar (s. nur Senatsurteil vom 14.11.2019, L 10 R 3973/16, m.w.N., auch zur Rspr. des BSG). Auch kommt es fÃ¼r die Frage einer (fortbestehenden) Erwerbsminderung nicht darauf an, ob wegen Krankheit oder Behinderung weiter BehandlungsbedÃ¼rftigkeit oder â auch hÃ¤ufige â ArbeitsunfÃ¤higkeit besteht (BSG, Beschluss vom 31.10.2002, B 13 R 107/12Â B). Denn MaÃstab fÃ¼r eine rentenrelevante LeistungseinschrÃ¤nkung ist â wie bereits oben dargelegt â die Beeinflussung des individuellen quantitativen sowie qualitativen LeistungsvermÃ¶gens durch dauerhafte GesundheitsstÃ¶rungen (BSG, Beschluss vom 28.02.2017, BÂ 13 R 37/16Â BH), also die durch die GesundheitsstÃ¶rungen verursachten funktionellen BeeintrÃ¤chtigungen. Derartige FunktionsstÃ¶rungen, die ein AusmaÃ erreichen, dass zumindest leichte TÃ¤tigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts unter Beachtung qualitativer EinschrÃ¤nkungen dem KlÃ¤ger nicht mehr mindestens sechs Stunden tÃ¤glich mÃ¶glich sind, liegen indes â wie ebenfalls bereits oben ausgefÃ¼hrt â nicht vor.

Der medizinische Sachverhalt ist geklÃ¤rt, sodass sich der Senat nicht gedrÃ¤ngt gesehen hat, noch weiter medizinisch zu ermitteln. Namentlich das SachverstÃ¤ndigengutachten des L bzw. das Gutachten des B sowie die sozialmedizinischen Stellungnahmen der D haben den Senat die erforderlichen Grundlagen fÃ¼r seine Ãberzeugungsbildung vermittelt.

Soweit der UnterbevollmÃ¤chtigte der ProzessbevollmÃ¤chtigten des KlÃ¤gers (erstmals im Rechtsmittelverfahren) noch beantragt hatte, den SachverstÃ¤ndigen W1 zwecks âKonkretisierung seiner AusfÃ¼hrungenâ persÃ¶nlich in einem Termin anzuhÃ¶ren (s. Bl. 83 Senats-Akte), hat die KlÃ¤gerseite dies zuletzt nicht mehr aufrechterhalten (vgl. dazu VerfÃ¼gung Bl. 96 Senats-Akte), sodass der Senat darÃ¼ber nicht zu entscheiden hat. Der Senat hÃ¤tte den Antrag auch wegen VerspÃ¤tung abgelehnt, da ein entsprechendes Begehren rechtzeitig, d.h.

vorliegend spÃ¤testens unverzÃ¼glich nach Ladung zur mÃ¼ndlichen Verhandlung vor dem SG, angebracht werden muss (s. dazu nur BSG, Beschluss vom 21.10.2021, B 5 R 148/21 B). Ohnehin ist W1 zum einen bereits ergÃ¤nzend zu seinem Gutachten gehÃ¶rt worden (s. seine ergÃ¤nzende Stellungnahme vom 19.03.2018, Bl. 145 f. SG-Akte), zum anderen hat der Senat im Rahmen der BeweiswÃ¼rdigung zu beantworten, ob die AusfÃ¼hrungen des SachverstÃ¤ndigen Ã¼berzeugend sind. Dies hat der Senat getan (s.o.) und hierbei Unklarheiten in den AusfÃ¼hrungen des W1, die zu (weiteren) RÃ¼ckfragen Anlass gegeben hÃ¤tten, nicht festgestellt. Nur am Rande merkt der Senat an, dass es sich namentlich bei der Annahme des SachverstÃ¤ndigen, im Rahmen der PrÃ¼fung von Erwerbsminderung mÃ¼ssten auch â□□ethischeâ□□ Aspekte berÃ¼cksichtigt werden, schon um keine Frage handelt, die zuvÃ¶rderst medizinisch zu beantworten ist, sondern um eine rechtliche Bewertung, die der Senat entsprechend vorgenommen hat (s.o.).

Die Kostenentscheidung beruht auf Â§ 193 SGG.

GrÃ¼nde fÃ¼r die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Erstellt am: 21.11.2023

Zuletzt verändert am: 23.12.2024