S 13 R 32/21

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Baden-Württemberg
Sozialgericht	Landessozialgericht Baden-Württemberg
Sachgebiet	Rentenversicherung
Abteilung	13
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 13 R 32/21
Datum	23.06.2022

2. Instanz

Aktenzeichen	L 13 R 2035/22
Datum	23.05.2023

3. Instanz

Datum	-

Die Berufung der KlÃ¤gerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Mannheim vom 23. Juni 2022 wird zurÃ¼ckgewiesen.

AuÃergerichtliche Kosten sind auch fÃ¼r das Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

<u>Tatbestand</u>

Die Beteiligten streiten um die GewÃ¤hrung von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben.

Die 1966 geborene KlÃ¤gerin absolvierte von 1983 bis 1986 eine Berufsausbildung zur Restaurantfachfrau. In den Jahren 1988 bis 1990 erwarb sie im Rahmen einer Umschulung einen Abschluss als BÃ¼rokauffrau. Von Mai 1990 bis MÃ¤rz 1997 war sie u.a. als Sachbearbeiterin und Objektmanagerin sozialversicherungspflichtig beschÃ¤ftigt. Das letzte BeschÃ¤ftigungsverhÃ¤ltnis endete durch eine KÃ¼ndigung der KlÃ¤gerin. Seitdem bezog sie zunÃ¤chst Arbeitslosengeld und ab November 2007 Arbeitslosengeld II.

Am 24. April 2019 beantragte die KlÃ¤gerin nach Aufforderung des Jobcenters R1 bei der Beklagten Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben. Sie machte geltend, dass sie schon vor Ã¼ber 20 Jahren aus ihrem zuletzt ausgeÃ¼bten Beruf und auch aus dem Berufsleben ausgeschieden sei. Zudem seien gesundheitliche BeeintrÃ¤chtigungen und chronische Erkrankungen bei einem kÃ¼nftigen Job zu berÃ¼cksichtigen.
Mit Bescheid vom 27. Mai 2019 lehnte die Beklagte den Antrag ab und fÃ¼hrte zur BegrÃ¼ndung aus, die ErwerbsfÃ¤higkeit sei nicht erheblich gefÃ¤hrdet oder gemindert, weil die KlÃ¤gerin in der Lage sei, eine zumutbare BeschÃ¤ftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt auszuÃ¼ben.
Dagegen erhob die KlÃ¤gerin Widerspruch. Im Widerspruchsverfahren holte die Beklagte zunÃ¤chst das Gutachten des H1 vom 18. November 2019 ein. Dieser diagnostizierte ein chronisches polytopes Schmerzsyndrom, Hallux rigidus bds. und ein pseudoradikulÃ¤res Syndrom der LWS. Aufgrund dieser Erkrankungen kÃ¶nne die KlÃ¤gerin ihre zuletzt ausgeÃ¼bte TÃ¤tigkeit als Immobilienmanagerin und eine TÃ¤tigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt im arbeitsmarktÃ¼blichen Rahmen noch tÃ¤glich sechs Stunden und mehr verrichten. Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben seien nicht indiziert. Es bestÃ¼nden â□□ nÃ¤her dargelegte â□□ qualitative LeistungseinschrÃ¤nkungen.
Nachdem die KlÃ¤gerin zahlreiche medizinische Unterlagen vorgelegt hatte, holte die Beklagte ferner das nervenÃ¤rztliche Gutachten der H2 vom 26. Februar 2020 ein. Diese diagnostizierte eine leichte depressive Episode, zeitweilig mittelgradig und eine SchmerzstÃ¶rung. Aufgrund dieser Erkrankungen sei es der KlÃ¤gerin unter Beachtung qualitativer LeistungseinschrÃ¤nkungen zumutbar, einer TÃ¤tigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mindestens sechs Stunden tÃ¤glich nachzugehen.
Nachdem die KlÃ¤gerin geltend gemacht hatte, dass ihre Erkrankung hauptsÃ¤chlich auf dem gynÃ¤kologischen Fachgebiet liege und weitere medizinische Unterlagen Ã¼bersandt hatte, holte die Beklagte das gynÃ¤kologische Gutachten des S1 vom 9. November 2020 ein. Dieser diagnostizierte eine chronische SchmerzstÃ¶rung mit somatischen und psychischen Faktoren, ein klimakterisches Syndrom, mittel- schwergradig und intraabdominale Verwachsungen nach Erkrankung oder OP. Nach kritischer WÃ¼rdigung kÃ¶nne man aus fachgynÃ¤kologischer Sicht derzeit keine FunktionsstÃ¶rungen festmachen, die zu Ã¼berdauernden, weiterreichenden, insbesondere quantitativen LeistungseinschrÃ¤nkungen fÃ¼hrten. Es bestehe nach seiner EinschÃ¤tzung eine komplexe PersÃ¶nlichkeitsstÃ¶rung oder eine somatoforme StÃ¶rung, auch mit zwanghaften Komponenten, jedoch erfolge keine fachspezifische Behandlung. Im Vordergrund stÃ¼nden aus seiner Sicht eher â□□nicht-gynÃ¤kologischeâ□□ Funktions- und LeistungseinschrÃ¤nkungen. Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben kÃ¶nnten sich in der Zusammenschau mit den Gutachten anderer Fachrichtungen als sinnvoll erweisen.
Mit Widerspruchsbescheid vom 28. Dezember 2020 wies die Beklagte den Widerspruch zurÃ¼ck. Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben seien nicht aus behinderungsbedingten GrÃ¼nden erforderlich.

Dagegen hat die KlÃ¤gerin am 4. Januar 2021 Klage beim Sozialgericht Mannheim (SG) erhoben und ihr Begehren weiterverfolgt sowie umfangreiche (medizinische)

Unterlagen vorgelegt.
Die Beklagte hat sich auf die angefochtenen Bescheide und das Ergebnis der medizinischen Ermittlungen gestÃ¼tzt.
Das SG hat zunÃ¤chst das internistisch-arbeitsmedizinische Gutachten des S2 vom 27. MÃ¤rz 2021 eingeholt. Dieser hat ein geringes LymphÃ¶dem der Beine, eine HypercholesterinÃ¤mie und Harninkontinenz diagnostiziert. Aufgrund dieser Diagnosen seien schwere kÃ¶rperliche Arbeiten, Arbeiten ausschlieÃlich im Stehen und ausschlieÃlich im Sitzen sowie Arbeiten im Freien nicht mehr zumutbar. Leichte und mittelschwere kÃ¶rperliche TÃ¤tigkeiten im Gehen oder Stehen oder Sitzen in geschlossenen RÃ¤umen seien weiterhin vollschichtig zumutbar. Aus internistischer Sicht kÃ¶nne auch die zuletzt ausgeÃ¼bte berufliche TÃ¤tigkeit als Objektmanagerin/Immobilienmanagerin zumindest im Innendienst vollschichtig ausgeÃ¼bt werden. Die ErwerbsfÃ¤higkeit der KlÃ¤gerin sei in Bezug auf den allgemeinen Arbeitsmarkt aus internistischer Sicht nicht gefÃ¤hrdet. Er gehe davon aus, dass eine erneute gynÃ¤kologische Begutachtung keine weiterfÃ¼hrenden Erkenntnisse bringen wÃ¼rde. Es falle auf, dass die Beschwerden, die dem gynÃ¤kologischen Fachgebiet zuzuordnen seien, von der KlÃ¤gerin selbst Eingriffen wegen einer Endometriose vor mehr als 25 Jahren zugeordnet wÃ¼rden, die Beschwerden seien jedoch seit fÃ¼nf Jahren zunehmend aufgetreten. Aus arbeitsmedizinischer Sicht sei hierzu festzustellen, dass es fraglich erscheine, ob die angeschuldigten Verwachsungen in den letzten fÃ¼nf Jahren zugenommen hÃ¤tten. Er erachte das aktenkundige gynÃ¤kologische Gutachten des S1 fÃ¼r plausibel und in jedem Fall sachgerecht. Dieser habe die von der KlÃ¤gerin vorgetragenen Beschwerden einer chronischen SchmerzstÃ¶rung mit somatischen und psychischen Faktoren zugeordnet. Es falle jedoch auf, dass Schmerzmittel nicht eingenommen wÃ¼rden und dass eine schmerztherapeutische Behandlung bisher nicht durchgefÃ¼hrt worden sei. Aus seiner Sicht sei ein abschlieÃendes nervenfachÃ¤rztliches Gutachten einzuholen.
Daraufhin hat das SG das nervenÃ¤rztliche Gutachten der F1 vom 19. Juli 2021 eingeholt. Diese hat als Diagnosen eine leichte depressive Episode und eine chronische SchmerzstÃ¶rung mit somatischen und psychischen Faktoren gestellt. Aufgrund dieser Diagnosen seien auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt keine erheblichen EinschrÃ¤nkungen festzustellen. Bei nur leicht ausgeprÃ¤gter Symptomatik sei das qualitative und quantitative LeistungsvermÃ¶gen nicht beeintrÃ¤chtigt. Auch im Rahmen des chronischen Schmerzsyndroms sei keine erhebliche Minderung des LeistungsvermÃ¶gens vorhanden. Die ErwerbsfÃ¤higkeit sei nicht gefÃ¤hrdet.

Nach AnhÃ¶rung der Beteiligten hat das SG die Klage mit Gerichtsbescheid vom 23. Juni 2022 abgewiesen.

Rechtsgrundlage fÃ¼r den geltend gemachten Anspruch seien die Â§Â§ 9, 13 Abs. 1 und 16 Satz 1 SGB VI i.V.m. Â§ 49 SGB IX. Nach Â§ 9 Abs. 1 Satz 1 SGB VI erbringe die Rentenversicherung Leistungen zur PrÃ¤vention, Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, Leistungen zur Nachsorge sowie ergÃ¤nzende Leistungen, um (1.) den Auswirkungen einer Krankheit oder einer kÃ¶rperlichen, geistigen oder seelischen Behinderung auf die ErwerbsfÃ¤higkeit der Versicherten entgegenzuwirken oder sie zu Ã¼berwinden

und (2.) dadurch BeeintrÃ¤chtigungen der ErwerbsfÃ¤higkeit der Versicherten oder ihr vorzeitiges Ausscheiden aus dem Erwerbsleben zu verhindern oder sie mÃ¶glichst dauerhaft in das Erwerbsleben wiedereinzugliedern. Die Leistungen zur PrÃ¤vention hÃ¤tten Vorrang vor den Leistungen zur Teilhabe. Die Leistungen zur Teilhabe hÃ¤tten Vorrang vor Rentenleistungen, die bei erfolgreichen Leistungen zur Teilhabe nicht oder voraussichtlich erst zu einem spÃ¤teren Zeitpunkt zu erbringen seien, Â§ 9 Abs. 1 Satz 2 und 3 SGB VI. Nach Â§ 9 Abs. 2 SGB VI seien die Leistungen nach Absatz 1 zu erbringen, wenn die persÃ¶nlichen und versicherungsrechtlichen Voraussetzungen dafÃ¼r erfÃ¼llt seien.
FÃ¼r Leistungen zur Teilhabe hÃ¤tten Versicherte die persÃ¶nlichen Voraussetzungen nach Â§ 10 Abs. 1 SGB VI erfÃ¼llt, (1.) deren ErwerbsfÃ¤higkeit wegen Krankheit oder kÃ¶rperlicher, geistiger oder seelischer Behinderung erheblich gefÃ¤hrdet oder gemindert sei und (2.) bei denen voraussichtlich a) bei erheblicher GefÃ¤hrdung der ErwerbsfÃ¤higkeit eine Minderung der ErwerbsfÃ¤higkeit durch Leistungen zur medizinischen Rehabilitation oder zur Teilhabe am Arbeitsleben abgewendet werden kÃ¶nne, b) bei geminderter ErwerbsfÃ¤higkeit diese durch Leistungen zur medizinischen Rehabilitation oder zur Teilhabe am Arbeitsleben wesentlich gebessert oder wiederhergestellt oder hierdurch deren wesentliche Verschlechterung abgewendet werden kÃ¶nne, c) bei teilweiser Erwerbsminderung ohne Aussicht auf eine wesentliche Besserung der ErwerbsfÃ¤higkeit der Arbeitsplatz durch Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben erhalten werden kÃ¶nne oder ein anderer in Aussicht stehender Arbeitsplatz erlangt werden kÃ¶nne, wenn die Erhaltung des bisherigen Arbeitsplatzes nach Feststellung des TrÃ¤gers der Rentenversicherung nicht mÃ¶glich sei.
GemÃ¤Ã Â§ 11 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI hÃ¤tten Versicherte fÃ¼r Leistungen zur Teilhabe die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen erfÃ¼llt, die bei Antragstellung die Wartezeit von 15 Jahren erfÃ¼llt hÃ¤tten oder eine Rente wegen verminderter ErwerbsfÃ¤higkeit beziehen.
GemÃ¤Ã Â§ 16 Satz 1 SGB VI erbrÃ¤chten die TrÃ¤ger der gesetzlichen Rentenversicherung u.a. die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nach den Â§Â§ 49 bis 54 des Neunten Buches. GemÃ¤Ã Â§ Â 49 Abs. 1 SGB IX wÃ¼rden zur Teilhabe am Arbeitsleben die erforderlichen Leistungen erbracht, um die ErwerbsfÃ¤higkeit behinderter oder von Behinderung bedrohter Menschen entsprechend ihrer LeistungsfÃ¤higkeit zu erhalten, zu verbessern, herzustellen oder wiederherzustellen und ihre Teilhabe am Arbeitsleben mÃ¶glichst auf Dauer zu sichern.
GemÃ¤Ã Â§ 13 Abs. 1 Satz 1 SGB VI bestimme der RentenversicherungstrÃ¤ger, soweit AusschlussgrÃ¼nde fehlten (Â§ 12 SGB VI), im Einzelfall unter Beachtung des Wunsch- und Wahlrechts des Versicherten im Sinne des Â§ 8 des Neunten Buches und der GrundsÃ¤tze der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit Art, Dauer, Umfang, Beginn und DurchfÃ¼hrung dieser Leistungen sowie die Rehabilitationseinrichtung nach pflichtgemÃ¤Ãem Ermessen.
Die Frage, â obâ dem Versicherten Leistungen zur Rehabilitation zu gewÃ¤hren seien (sog. EingangsprÃ¼fung), unterliege dabei der vollen Ãberprüfbarkeit durch die Gerichte der Sozialgerichtsbarkeit (Â§ 9 Abs. 2 SGB VI). Die Ermessensentscheidung des RentenversicherungstrÃ¤gers bezÃ¼glich des â wieâ unterliege im Rechtsstreit demgegenÃ¼ber nur einer eingeschrÃ¤nkten gerichtlichen Ãberprüfung. Diese Entscheidung sei lediglich in den Grenzen des

Â§ 39 Abs. 1 SGB I und des Â§ 54 Abs. 2 Satz 2 SGG Ã¼berprÃ¼fbar, soweit nicht ein Fall der â□□Reduzierung des Ermessens auf Nullâ□□ vorliege. Die gerichtliche Kontrolle sei darauf beschrÃ¤nkt, zu prÃ¼fen, ob die Beklagte (1.) ihrer Pflicht zur ErmessensbetÃ¤tigung nachgekommen sei (Ermessensnichtgebrauch), (2.) mit ihrer Entscheidung die gesetzlichen Grenzen des Ermessens Ã¼berschritten, d.h. eine nach dem Gesetz nicht zugelassene Rechtsfolge gesetzt habe (ErmessensÃ¼berschreitung), oder (3.) von dem Ermessen in einer dem Zweck der ErmÃ¤chtigung nicht entsprechenden Weise Gebrauch gemacht habe (AbwÃ¤gungsdefizit und Ermessensfehlgebrauch) (vgl. hierzu im Einzelnen Keller, in: Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer/Schmidt, SGG, 13. Aufl. 2020, Â§ 54 Rn. 27 f.). Von einer GefÃ¤hrdung der ErwerbsfÃ¤higkeit sei dann auszugehen, wenn nach Ã¤rztlicher Feststellung wegen gesundheitlicher BeeintrÃ¤chtigungen und FunktionseinschrÃ¤nkungen damit zu rechnen sei, dass ohne Leistungen zur Teilhabe eine Minderung der ErwerbsfÃ¤higkeit eintrete. Eine erhebliche GefÃ¤hrdung liege dann vor, wenn nach Ã¤rztlicher Feststellung durch die gesundheitlichen BeeintrÃ¤chtigungen und die damit verbundenen FunktionseinschrÃ¤nkungen in absehbarer Zeit mit einer Minderung der LeistungsfÃ¤higkeit im Erwerbsleben zu rechnen sei. Unter â□□absehbarâ□□ sei entspr. Â§ 102 Abs. 2 Satz 2 SGB VI ein Zeitraum von drei Jahren anzusehen (vgl. Kater, in: Kasseler Kommentar, Stand 117. ErgÃ¤nzungslieferung Dez. 2021, SGB VI, Â§ 10 Rn. 21). Im Rahmen der erheblichen GefÃ¤hrdung mÃ¼sse die Gefahr einer â□□Ausgliederungâ□□ aus Arbeit, Beruf und Gesellschaft bestehen. Zwar sei nicht erforderlich, dass eine Minderung der ErwerbsfÃ¤higkeit unmittelbar bevorstehe, die bloÃ□e MÃ¶glichkeit ihres Eintritts reiche jedoch nicht aus. Durch das Erfordernis der Erheblichkeit sollten Leistungen bei solchen Erkrankungen oder Behinderungen ausgeschlossen werden, durch die die GefÃ¤hrdung der ErwerbsfÃ¤higkeit des Versicherten nur gering oder nicht erheblich sei und diesen auch auf andere Weise entgegengewirkt werden kÃ¶nne (vgl. Luthe, in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB VI, 3. Aufl., Â§ 10 SGB VI (Stand: 1.4.2021), Rn. 39 sowie die GesetzesbegrÃ¼ndung: BT-Drs. 9/842, S. 57). Abzustellen sei auf den zuletzt ausgeÃ¼bten Beruf; berufliche TÃ¤tigkeiten der letzten Jahre, wenn auch nicht aus allzu lange zurÃ¼ckliegender Zeit, seien einzubeziehen (vgl. Kater, in: Kasseler Kommentar, Stand 117. ErgÃ¤nzungslieferung Dez. 2021, SGB VI, Â§ 10 Rn. 15 f.). MaÃ□gebend sei, ob der Versicherte den typischen Anforderungen des ausgeÃ¼bten Berufes noch nachkommen kÃ¶nne; auÃ□er Betracht blieben die spezifischen Belastungen und Anforderungen des konkreten Arbeitsplatzes, die nicht berufstypisch seien (BSG vom 20. Oktober 2009 â□□ B 5 R 22/08 R â□□ juris Rn. 16).
Gemessen an diesem MaÃ□stab habe die KlÃ¤gerin keinen Anspruch auf Bewilligung von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, denn eine erhebliche GefÃ¤hrdung oder Minderung der ErwerbsfÃ¤higkeit liege nicht vor. Abzustellen sei dabei auf eine TÃ¤tigkeit des allgemeinen Arbeitsmarktes, da die KlÃ¤gerin ihre zuletzt ausgeÃ¼bte TÃ¤tigkeit im Jahr 1997 aufgegeben und seitdem keine TÃ¤tigkeit mehr ausgeÃ¼bt habe. Die ErwerbsfÃ¤higkeit des Â§ 10 SGB VI sei zwar nicht identisch mit der ErwerbsfÃ¤higkeit im Sinne von Â§ 43 Abs. 2 SGB VI, auch komme es auf eine etwaige Einsetzbarkeit des Versicherten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt grundsÃ¤tzlich nicht an, allerdings habe die KlÃ¤gerin mehr als 20 Jahre keine berufliche TÃ¤tigkeit mehr ausgeÃ¼bt, sodass ein Beruf in diesem

Sinne nicht mehr vorhanden sei.
Die im Verwaltungsverfahren tÃ¤tigen Gutachter H1, H2 und S1, deren Gutachten im Wege des Urkundenbeweises verwertbar seien, hÃ¤tten keine Krankheiten beschrieben, die zumindest eine erhebliche GefÃ¤hrdung der ErwerbsfÃ¤higkeit fÃ¼r eine geeignete TÃ¤tigkeit des allgemeinen Arbeitsmarktes begrÃ¼ndeten. Deren EinschÃ¤tzung sei durch die im gerichtlichen Verfahren eingeholten Gutachten bestÃ¤tigt worden. Soweit die KlÃ¤gerin sich hauptsÃ¤chlich auf Erkrankungen des gynÃ¤kologischen Fachgebietes berufe, habe S1 nachvollziehbar dargelegt, dass aus fachgynÃ¤kologischer Sicht keine FunktionsstÃ¶rungen festzustellen seien, die zu Ã¼berdauernden LeistungseinschrÃ¤nkungen fÃ¼hrten und die Beschwerden einer somatoformen SchmerzstÃ¶rung zugeordnet. Diese EinschÃ¤tzung habe S2 aus internistischer Sicht fÃ¼r plausibel erachtet und ergÃ¤nzend darauf hingewiesen, dass es nicht plausibel sei, dass die auf einer mehr als 25 Jahre zurÃ¼ckliegenden Operation wegen einer Endometriose beruhenden Verwachsungen nun verstÃ¤rkt zu Beschwerden fÃ¼hrten. Die Kammer habe keine Grundlage, an dieser EinschÃ¤tzung zu zweifeln. Soweit alle Gutachter Ã¼bereinstimmend eine SchmerzstÃ¶rung angenommen hÃ¤tten, sei die Kammer Ã¼bereinstimmend mit der EinschÃ¤tzung der Gutachter nicht von einem erheblichen Schweregrad Ã¼berzeugt, da eine adÃ¤quate Behandlung offenbar nicht stattfinde. Zudem sei fraglich, wie dieser Erkrankung mit Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben Rechnung getragen werden kÃ¶nne. Es dÃ¼rfte zunÃ¤chst eine Behandlung sinnvoll sein.
Die Beklagte sei auch nicht verpflichtet, der KlÃ¤gerin eine RehabilitationsmaÃnahme nach den Vorschriften anderer TrÃ¤ger zu bewilligen. Zwar habe sie den Antrag nicht an andere in Betracht kommende LeistungstrÃ¤ger weitergeleitet, sodass ihre alleinige ZustÃ¤ndigkeit nach Â§ 14 Abs. 1 Satz 1 bzw. Abs. 2 Satz 1 SGB IX begrÃ¼ndet worden sei; andere LeistungstrÃ¤ger hÃ¤tten dadurch ihre Entscheidungsbefugnis Ã¼ber die GewÃ¤hrung von Teilhabeleistungen nach den fÃ¼r sie geltenden Leistungsgesetzen verloren (BSG vom 20.4.2010 â B 1/3 KR 6/09 R). Daraus ergebe sich die Pflicht der Beklagten, Teilhabeleistungen nach allen in Betracht kommenden Rechtsgrundlagen unter Beachtung der besonderen persÃ¶nlichen und versicherungsrechtlichen Voraussetzungen der jeweiligen Leistungsgesetze zu prÃ¼fen. Allerdings knÃ¼pfe die Vorschrift an behinderungsbedingte EinschrÃ¤nkungen an (vgl. Â§ 4 Abs. 1 SGB IX) die hier nicht die Notwendigkeit von Teilhabeleistungen begrÃ¼ndeten. Vielmehr dÃ¼rfte hier eher die lange Zeit des Ausscheidens aus dem Arbeitsleben eine Vermittlungsproblematik begrÃ¼nden, der Ã¼ber die Vorschriften des Â§ 81 SGB III und 16 SGB II Rechnung getragen werden kÃ¶nne, welche allerdings nicht an eine Behinderung anknÃ¼pften und deshalb nicht der Vorschrift des Â§ 14 SGB IX unterfielen.

Gegen den ihr am 29. Juni 2022 zugestellten Gerichtsbescheid hat die KlÃ¤gerin am 15. Juli 2022 Berufung beim Landessozialgericht Baden-WÃ¼rttemberg (LSG) eingelegt und ihr Begehren unter Vorlage umfangreicher medizinischer Unterlagen weiterverfolgt. Die von ihr eingereichten medizinischen Unterlagen seien bei der Erstellung der Gutachten und bei der Entscheidungsfindung nicht berÃ¼cksichtigt worden.

Den hilfsweise erhobenen Antrag auf GewÃ¤hrung einer Rente wegen Erwerbsminderung hat die KlÃ¤gerin zurÃ¼ckgenommen.

Die KlÃ¤gerin beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Mannheim vom 23. Juni 2022 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 27. Mai 2019 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 28. Dezember 2020 zu verurteilen, ihr Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben zu gewÃ¤hren.

Die Beklagte beantragt,

Â Â Â Â Â Â Â Â Â Â Â die Berufung zurÃ¼ckzuweisen.

Sie hat an ihrem Rechtsstandpunkt festgehalten. Das SG habe zu Recht ausgefÃ¼hrt, dass die KlÃ¤gerin keinen Anspruch auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben habe, weil die persÃ¶nlichen Voraussetzungen des Â§ 10 SGB VI nicht vorlÃ¤gen.
Entgegen der klÃ¤gerischen Darstellung seien die vorgetragenen medizinischen EinschrÃ¤nkungen gewÃ¼rdigt und diverse Fachgutachten verschiedener Disziplinen sowohl im Widerspruchs- als auch im erstinstanzlichen Verfahren eingeholt worden. Eine erhebliche GefÃ¤hrdung oder Minderung der ErwerbsfÃ¤higkeit habe nicht festgestellt werden kÃ¶nnen.

Die Berichterstatterin des Senats hat den Sachverhalt in einem ErÃ¶rterungstermin am 18. April 2023 mit den Beteiligten erÃ¶rtert. Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf das Protokoll verwiesen.

Mit Schriftsatz vom 2. Mai 2023 hat die KlÃ¤gerin ihre Einwilligung zur ErklÃ¤rung Ã¼ber die Entbindung von der Ã¤rztlichen Schweigepflicht Punkt 1. und 2. vom 19. Februar 2021 fÃ¼r die Verfahren S 13 R 32/21 sowie das Berufungsverfahren L 13 R 2035/22 widerrufen. AuÃerdem dÃ¼rften keine ihrer erstellten Gutachten oder sonstiges aus den o.g. Rechtsstreiten ohne ihre Einwilligung weitergegeben und/oder herangezogen werden.

Die Beteiligten haben einer Entscheidung ohne mÃ¼ndliche Verhandlung zugestimmt.

Wegen des weiteren Vorbringens und der Einzelheiten des Sachverhalts wird auf die Verwaltungsakten der Beklagten sowie die Prozessakten beider Instanzen Bezug genommen.

EntscheidungsgrÃ¼nde

Die gemÃ¤Ã den Â§Â§ 143, 144, 151 SGG zulÃ¤ssige Berufung der KlÃ¤gerin, Ã¼ber die der Senat mit EinverstÃ¤ndnis der Beteiligten ohne mÃ¼ndliche Verhandlung gemÃ¤Ã Â§ 124 Abs. 2 SGG entscheidet, ist unbegrÃ¼ndet.

Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Die KlÃ¤gerin hat keinen Anspruch auf GewÃ¤hrung von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben.
Das SG hat in den EntscheidungsgrÃ¼nden des angefochtenen Gerichtsbescheids unter Darstellung der einschlÃ¤gigen Rechtsnormen im Zusammenhang mit dem geltend gemachten Anspruch auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (Â§Â§ 9 ff. SGB VI i.V.m. Â§ 49 SGB IX) zutreffend dargelegt, dass die KlÃ¤gerin keinen Anspruch auf Bewilligung von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben hat, weil sie die persÃ¶nlichen Voraussetzungen fÃ¼r einen Anspruch nicht erfÃ¼llt, nÃ¤mlich keine erhebliche GefÃ¤hrdung oder Minderung der ErwerbsfÃ¤higkeit vorliegt.
Dabei hat sich das SG in nicht zu beanstandender Weise auf die im Verwaltungsverfahren eingeholten und im Wege des Urkundenbeweises zu verwertenden Gutachten des H1, des H2 und des S1 sowie auf die im Klageverfahren eingeholten Gutachten des S2 und der F1 gestÃ¼tzt.
Der Senat schlieÃt sich dem nach eigener ÃberprÃ¼fung und unter BerÃ¼cksichtigung des Vorbringens der KlÃ¤gerin an und weist die Berufung aus den GrÃ¼nden der angefochtenen Entscheidung gemÃ¤Ã Â§ 153 Abs. 2 SGG zurÃ¼ck.
ErgÃ¤nzend ist anzufÃ¼hren, dass letztlich dahinstehen kann, ob hinsichtlich der Frage der GefÃ¤hrdung oder Minderung der ErwerbsfÃ¤higkeit auf den von der KlÃ¤gerin zuletzt ausgeÃ¼bten Beruf als Sachbearbeiterin bzw. Objektmanagerin oder â wie das SG angenommen hat â auf den allgemeinen Arbeitsmarkt abzustellen ist. BezÃ¼glich des allgemeinen Arbeitsmarktes hat sich das SG zutreffend auf die insoweit Ã¼bereinstimmenden EinschÃ¤tzungen in sÃ¤mtlichen eingeholten SachverstÃ¤ndigengutachten gestÃ¼tzt. In sÃ¤mtlichen Gutachten wird dargelegt, dass nach der jeweiligen fachÃ¤rztlichen EinschÃ¤tzung (orthopÃ¤disch, nervenÃ¤rztlich, gynÃ¤kologisch, internistisch-arbeitsmedizinisch) ein LeistungsvermÃ¶gen von mindestens sechs Stunden und mehr auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt besteht (unter BerÃ¼cksichtigung der dargelegten qualitativen EinschrÃ¤nkungen). Soweit in den eingeholten Gutachten keine Angaben dazu enthalten sind, ob eine GefÃ¤hrdung oder Minderung der ErwerbsfÃ¤higkeit hinsichtlich der zuletzt ausgeÃ¼bten TÃ¤tigkeit besteht (vgl. Gutachten F1, H2 und S1), sieht der Senat unter BerÃ¼cksichtigung der in den Gutachten angegebenen qualitativen EinschrÃ¤nkungen und des Umstands, dass es sich bei der von der KlÃ¤gerin zuletzt ausgeÃ¼bten TÃ¤tigkeit als Sachbearbeiterin/Objektmanagerin um eine leichte kÃ¶rperliche TÃ¤tigkeit gehandelt hat, keine Anhaltspunkte dafÃ¼r, dass insoweit eine GefÃ¤hrdung oder Minderung der ErwerbsfÃ¤higkeit vorliegen kÃ¶nnte. DarÃ¼ber hinaus waren auch keine weiteren medizinischen Ermittlungen des Senats mÃ¶glich, weil die KlÃ¤gerin im Berufungsverfahren ihre EntbindungserklÃ¤rung von der Ã¤rztlichen Schweigepflicht widerrufen hat.

Da das SG somit zu Recht die Klage abgewiesen hat, weist der Senat die Berufung zurÃ¼ck.

Die Kostenentscheidung beruht auf Â§ 193 SGG. Im Rahmen des dem Senat nach Â§Â 193 SGG eingerÃ¤umten Ermessens war fÃ¼r den Senat maÃgeblich, dass die KlÃ¤gerin mit der Rechtsverfolgung ohne Erfolg geblieben ist und die Beklagte keinen Anlass zur Klageerhebung gegeben hat. Der Senat hÃ¤lt es auch im Falle

einer ZurÃ¼ckweisung des Rechtsmittels fÃ¼r erforderlich, nicht nur Ã¼ber die Kosten des Rechtsmittelverfahrens zu entscheiden, sondern auch Ã¼ber die Kosten der vorausgehenden Instanz (so LÃ¼dtke/Berchtold, a.a.O., Â§Â 193 Rdnr.Â 8; erkennender Senat, Urteil vom 19.Â November 2013, L 13 R 1662/12, verÃ¶ffentlicht in Juris; a.A. Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, Kommentar zum SGG, 12. Auflage, Â§ 193 SGG Rdnr. 2a; Hintz/Lowe, Kommentar zum SGG, Â§ 193 SGG Rdnr. 11; Jansen, Kommentar zum SGG, 4. Auflage, Â§ 193 SGG Rdnr. 4).

GrÃ¼nde fÃ¼r die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Â

Erstellt am: 06.12.2023

Zuletzt verändert am: 23.12.2024