## S 9 R 3291/20

## Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land Baden-Württemberg

Sozialgericht Landessozialgericht Baden-Württemberg

Sachgebiet Rentenversicherung

Abteilung 10.
Kategorie Urteil
Bemerkung -

Rechtskraft Deskriptoren -

Leitsätze Liegt ein Zeitraum von fast acht Monaten

zwischen Untersuchung und Abfassung des Gutachtens, ist dieses nicht mehr als Sachverständigengutachten verwertbar. Dies gilt unabhängig davon, auf welchem medizinischen Fachgebiet das Gutachten eingeholt worden ist. Das unverwertbare Gutachten kann auch nicht im Wege des

Urkundsbeweises verwertet werden.

Normenkette SGG § 118

ZPO § 411 SGB 6 <u>§ 43</u>

1. Instanz

 Aktenzeichen
 S 9 R 3291/20

 Datum
 21.07.2023

2. Instanz

Aktenzeichen L 10 R 2331/23 Datum 14.12.2023

3. Instanz

Datum -

Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 21.07.2023 abgeändert und die Klage in vollem Umfang abgewiesen.

Au̸ergerichtliche Kosten sind in beiden Rechtszügen nicht zu erstatten.

## **Tatbestand**

Die Beteiligten streiten noch dar A¼ber, ob die KlAxgerin einen Anspruch auf Rente

wegen (voller) Erwerbsminderung im Zeitraum vom 01.06.2020 bis 31.05.2023 hat.

Die 1965 geborene Klägerin (nach erneuter Heirat im September 2022 gesch. W1, S. 219 SG-Akte) erlernte von Anfang August 1980 bis Ende Juli 1983 den Beruf einer Fleischereifachverkäuferin, den sie bis Sommer 1985 ausýbte. Von Anfang Juli 1985 bis zum Eintritt von Arbeitsunfähigkeit Anfang September 2018 war sie (mit Unterbrechung durch Schwangerschaft und Mutterschutz) versicherungspflichtig als Maschinenarbeiterin im pharmazeutischem Bereich eines Kunststoffherstellers (S1 GmbH in S2; vgl. S. 55, 96 VerwA) tätig. Im Anschluss bezog sie bis Ende November 2019 Krankengeld (S. 195 VerwA). Seither lebte sie nach eigener Angabe von Unterhaltszahlungen ihres (Ex-)Ehemanns (S. 122 SG-Akte). Bei ihr ist ein Grad der Behinderung (GdB) von 50 sowie der Nachteilsausgleich Merkzeichen â∏Gâ∏ seit 31.10.2019 festgestellt (S. 20 VerwA).

Vom 31.01. bis 21.02.2019 nahm die KlĤgerin an einer stationĤren Rehabilitationsma̸nahme in der Rehaklinik Ã∏1 in I1 im A1 teil, aus der sie ausweislich des Äxrztlichen Entlassungsberichts vom 27.02.2019 (S. 48 ff. VerwA; Diagnosen: Bewegungs- und Belastungsdefizit der LendenwirbelsĤule [LWS] bei degenerativen VerÄxnderungen und Fehlstatik bei muskulÄxren Dysbalancen, Gonarthrose beidseits mit Bewegungs- und Belastungsdefizit, medikamentös behandelte arterielle Hypertonie, eingeschrÄxnkte kardiopulmonale Belastbarkeit bei Adipositas, abhängige Persönlichkeitsstörung mit schwer beeinträchtigter SelbstbehauptungsfĤhigkeit, Zustand nach [Z.n.] zweimaliger Arthroskopie linkes Knie 2015/16, einmal Komazustand nach Arthroskopie rechtes Knie im November 2018, Verdacht auf [V.a.] AngststĶrung) zwar arbeitsunfĤhig, aber mit einem LeistungsvermĶgen von mehr als sechs Stunden tĤglich fļr leichte TÄxtigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt in wechselnder KĶrperhaltung (überwiegend im Sitzen, ohne erhöhte Anforderungen an die Geh- und StehfĤhigkeit, ohne schweres Heben und Tragen von Lasten, ohne hĤufiges Bücken bzw. ohne langanhaltende TÃxtigkeiten in überwiegenden Zwangshaltungen) entlassen wurde. Die Ã\(\tilde{\Pi}\)rzte vermerkten in ihrem Bericht u.a.: â∏Es liegen keine Hinweise für eine Erkrankung aus dem psychologischpsychiatrischen Formenkreis vor. Ebenfalls kann keine ausgeprĤgte BewÄxltigungsproblematik im Umgang mit den vorliegenden Gesundheitsstörungen festgestellt werdenâ∏∏ (S. 56 VerwA).

Unter dem 13.11.2019 beantragte die Klägerin bei der Beklagten die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung. Nach Vorlage medizinischer Unterlagen (u.a. Entlassungsbericht der Ã□rzte der A2 Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie B1 vom 11.10.2019, S. 109 ff. VerwA; dort namentlich Angabe eines Schmerzerlebens von 10/10 auf der Analog-Skala, bei Entlassung Ende August 2019 6/10) holte die Beklagte bei L1 das Gutachten vom 02.01.2020 ein (S. 79 ff. VerwA). Dieser nannte nach Untersuchung der Klägerin am 17.12.2019 folgende Diagnosen: belastungsabhängige Schmerzen und mittelgradige FunktionseinbuÃ□en des linken Kniegelenks bei beidseitigem VerschleiÃ□leiden, rechts gute Funktion bei Z.n. implantierter Endoprothese (bikondylär) im Juni 2019; am ehesten verschleiÃ□bedingte belastungsabhängige Kreuzschmerzen, aktuell ohne FunktionseinbuÃ□en und ohne Hinweise auf Nervenwurzelschädigung;

leichte FunktionseinbuÄ∏en der HalswirbelsĤule (HWS), ebenfalls ohne Hinweise auf eine NervenwurzelschĤdigung; leichtgradige Polyneuropathie ohne BeeintrĤchtigung der Gang- und Standsicherheit; chronifizierte Schmerzerkrankung mit kĶrperlichen und psychischen Faktoren (vorbefundlich schweres Fibromyalgie-Syndrom) bei aktuell regelmĤÄ∏iger Einnahme zweier leichter Schmerzmittel; vorbefundlich hochgradige Depression, aktuell (ohne antidepressiv wirksame Medikation) allenfalls leichtgradig; OhrgerĤusche sowie beidseitige geringe InnenohrschwerhĶrigkeit; bekannter Bluthochdruck, medikamentĶs behandelt, unkompliziert, aktuell (nach zweiwĶchigem Absetzen des Blutdruckmittels) erhĶhte Messwerte bei subjektiv wiederkehrendem Herzstolpern ohne Nachweis von HerzrhythmusstĶrungen. Der Gutachter bestĤtigte die Leistungsbeurteilung der Ä∏rzte in I1 (zusĤtzliche qualitative EinschrĤnkung: keine sehr hohen Anforderungen an das HĶrvermĶgen); auch liege keine sozialmedizinisch relevante EinschrĤnkung der WegefĤhigkeit vor.

Darauf gestützt lehnte die Beklagte den Rentenantrag mit Bescheid vom 03.01.2020 (S. 130 ff. VerwA) und der Begründung ab, dass die medizinischen Voraussetzungen einer Erwerbsminderungsrente nicht erfüllt seien. Im Widerspruchsverfahren holte die Beklagte die sozialmedizinische Stellungnahme des S3 vom 08.09.2020 (S. 126 VerwA) ein, der u.a. darauf hinwies, dass die Behauptung der Klägerin, nur noch 50 Meter gehen zu können, auf Grundlage der dokumentierten klinischen Befunde nicht nachvollzogen werden könne und dass sie ohnehin über einen Führerschein und einen Pkw verfüge. Eine wesentliche Verschlimmerung seit der Begutachtung durch L1 liege nicht vor. Mit Widerspruchsbescheid vom 22.10.2020 (S. 40 ff. VerwA) wies die Beklagte den Widerspruch der Klägerin zurück; eine Erwerbsminderung liege nicht vor.

Hiergegen hat die KlĤgerin, die wĤhrend des Klageverfahrens (bei fortbestehenden ArbeitsverhÄxltnis mit der S1 GmbH, vgl. S. 122 SG-Akte) nach R1 verzogen ist, am 05.11.2020 beim Sozialgericht Karlsruhe (SG) Klage erhoben, mit der sie die GewĤhrung einer Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung (sinngemäÃ∏ ab 01.11.2019) auf Dauer begehrt hat. Zur Begründung hat sie im Wesentlichen geltend gemacht, dass ihre ErwerbsfÄxhigkeit in Ansehung ihrer multiplen somatischen und psychischen Beschwerden mit erheblichen chronischen SchmerzzustĤnden deutlich eingeschrĤnkt sei. Auch kĶnne sie sich namentlich nur noch mittels zweier GehstĶcke und unter Schmerzen ca. 100 bis 200 Meter am Stýck fortbewegen. Die Erkrankungen lägen vorrangig auf neurologischpsychiatrischem Gebiet. Ursache dessen sei das Verhalten des narzisstischen (Ex-)Ehemanns der KlĤgerin, der sie über Jahrzehnte hinweg beleidigt, herabgesetzt und psychisch sowie physisch misshandelt habe, weswegen die KlĤgerin zwischenzeitlich auch aus dem gemeinsamen Haus ausgezogen sei, um der häuslichen Gewalt zu entfliehen. Die neue Anschrift sei dem (Ex-)Ehemann aus guten Gründen bislang nicht bekannt. Die Klägerin könne aus Angst und psychischer Belastung ohne Begleitung ihre Wohnung nicht mehr verlassen. Lange habe die KlĤgerin diese UmstĤnde nur angedeutet oder andeuten lassen (â∏traumatische Ereignisseâ∏) und schlieÃ∏lich in der Reha-Klinik in I1 offengelegt, sodass bei ihr eine abhĤngige PersĶnlichkeitsstĶrung mit schwer beeintrÄxchtigter SelbstbehauptungsfÄxhigkeit diagnostiziert worden sei.

Das SG hat die behandelnden ̸rzte der Klägerin schriftlich als sachverständige Zeugen gehĶrt. S4 hat mitgeteilt (Auskunft vom 01.02.2021, S. 33 SG-Akte), dass die KlĤgerin bei ihm zuletzt im Juli 2005 vorstellig gewesen sei. W2 hat bekundet (Auskunft vom 01.02.2021, S. 38 SG-Akte), dass die KlĤgerin ihn seit geraumer Zeit nicht mehr aufgesucht habe (zuletzt Anfang Oktober 2019). Auch F1 hat sich nämlich geäuÃ∏ert (letzte Vorstellung der Klägerin dort am 13.08.2019; Auskunft vom 22.02.2021, S. 43 SG-Akte). F2 hat in seiner Auskunft vom 02.02.2021 (S. 39 SG-Akte) unter Vorlage seines Karteikartenauszugs (S. 41 SG-Akte) und eines Radiologieberichts vom 29.12.2020 (MRT der LWS, S. 40 SG-Akte) über eine einmalige Untersuchung der Klägerin Anfang Dezember 2020 wegen Schmerzen im unteren Rücken mit Ausstrahlung in die rechte GesäÃ∏hälfte und Taubheitsgefļhl des kompletten rechten Unterschenkels berichtet; zur beruflichen Leistungsfähigkeit der Klägerin hat er sich nicht zu äuÃ∏ern vermocht. Ferner hat das SG H1 schriftlich als sachverstĤndige Zeugin gehĶrt, die die Klägerin ab Mitte November 2020 psychotherapeutisch behandelt hatte (seit dem Umzug der KlĤgerin per Video). Diese hat in ihrer Auskunft vom 30.03.2021 (S. 73Â f. SG-Akte) als Diagnosen eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode, eine Panikstörung (episodisch paroxysmale Angst) sowie eine generalisierte AngststĶrung genannt; sie sehe zurzeit keine Möglichkeit für die Klägerin, einer Arbeit nachzugehen.

Die Klägerseite hat u.a. den Arztbrief des A3 vom 29.01.2021 (S. 48 SG-Akte, Diagnose: deutlich jammer-depressives Zustandsbild) und den Arztbrief des T1 (Klinikum M1) vom 10.06.2020 (S. 57 f. SG-Akte, Befund: rechtes Knie gute Beweglichkeit, Extension/Flexion 0/0/100°, stabile Bandverhältnisse, keine Auffälligkeit; linkes Knie leichte Varusfehlstellung, deutlicher Druckschmerz im medialen Kompartiment, Beweglichkeit Extention/Flexion 0/0/90°, Patella Iäuft lateral auf, hier auch deutliches retropatellares Reiben, Bandapparat ist mäÃ□ig stabil; Empfehlung: Knieprothesenimplantation links), den Arztbrief des W2 vom 14.10.2019 (S. 62 SG-Akte: geringe Innenohrschwerhörigkeit beidseits mit angegebenem Ohrgeräusch links, â□□rauscht seit 3 Jahrenâ□□, derzeit keine Therapie erforderlich) sowie die Arztbriefe des L2 vom 01.10.2019 (S. 59 SG-Akte) und vom 26.05.2020 (S. 60 SG-Akte; Diagnose jeweils: leichte gemischte Polyneuropathie, zuletzt unter Angabe â□□Gangstörungâ□□) vorgelegt.

Die Beklagte hat die sozialmedizinische Stellungnahme des M2 vom 04.05.2021 (S. 81 f. SG-Akte) beigebracht, der dargelegt hat, dass und warum es auch weiterhin bei der Leistungsbeurteilung der L1 und S3 verbleibe.

Auf Veranlassung der Klägerseite hat L3 ihr â∏Attestâ∏ vom 26.05.2021 (S. 94 SG-Akte) übersandt, in dem sie mitgeteilt hat, dass sich die Klägerin bei ihr â∏ab Juni 2021 in einer niedrigfrequenten psychotherapeutischen Behandlungâ∏ befinde. Ferner hat die Klägerin dem SG mitgeteilt, dass ihr von der Pflegekasse der Pflegegrad 1 â∏zugesprochenâ∏ worden sei und sie hat dazu das Pflegegutachten der Pflegefachkraft Z1 (Medizinischer Dienst der Krankenversicherung R1 â∏ MDK -) vom 23.06.2021 (nach Hausbesuch am selben Tag) vorgelegt; wegen der diesbezüglichen weiteren Einzelheiten wird auf S. 148Â ff. SG-Akte Bezug genommen.

Im Mai 2021 hat das SG von Amts wegen den H2 zum SachverstĤndigen bestimmt und ihn mit der Erstellung eines Gutachtens beauftragt. In seinem Sachverständigengutachten vom 30.06.2021 (S. 100Â ff. SG-Akte) hat H2 nach Untersuchung der KlĤgerin bei ihr chronische Schmerzen mit somatischen und psychischen Faktoren, eine anhaltende, in etwa mittelgradig ausgeprÄxgte depressive Episode mit deutlichen Angstsymptomen, einen V.a. auf eine angst-/depressionsbezogene Persönlichkeitsveränderung nach langiähriger Extrembelastung, differentialdiagnostisch posttraumatische BelastungsstĶrung (PTBS), einen V.a. eine dependente PersĶnlichkeitsstĶrung, eine (allenfalls leichtgradige, S. 138 SG-Akte) Polyneuropathie unklarer Genese, ein vorbeschriebenes degeneratives Wirbelsäulensyndrom sowie einen Z.n. Knietotalendoprothese rechts diagnostiziert. Einzelne Verdeutlichungstendenzen im Beschwerdevorbringen und -verhalten seien nicht auszuschlie̸en. Die Klägerin sei unter Beachtung qualitativer EinschrĤnkungen (namentlich überwiegendes Sitzen, keine Zwangshaltungen, keine Exposition mit unspezifischen Stressfaktoren wie z.B. KAxIte, Staub, Gase, DAxmpfe, NAxsse, keine TAxtigkeiten mit Publikumsverkehr, mit erhĶhter geistiger Beanspruchung, Verantwortung und nervlicher Belastung wie z.B. Akkord-, FlieAnband- und Nachtarbeit) noch â∏grenzwertigâ∏ in der Lage, leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts sechs Stunden und mehr t\( \tilde{A} \) \quad qlich zu verrichten. Von nerven\( \tilde{A} \) \quad rztlicher Seite bestehe keine EinschrĤnkung der GehfĤhigkeit und die KlĤgerin sei â∏∏ unter Au̸erachtlassung eines â∏verkehrsmedizinischen Fokusâ∏ â∏ auch in der Lage, einen Pkw zu führen.

Auf Antrag der Klägerin nach <u>§ 109 Abs. 1</u> Sozialgerichtsgesetz (SGG) hat das SG mit Verfþgung vom 29.09.2021 zunächst S5 mit der Erstellung eines Sachverständigengutachtens beauftragt. Nachdem dieser mitgeteilt hatte, das Gutachten nicht in angemessener Frist erstellen zu können, hat das SG antragsgemäÃ□ S6 zum Sachverständigen bestimmt (Beschluss vom 03.03.2022). Nach Fristverlängerungen hat der Sachverständige sein schriftliches Gutachten vom 15.03.2023 nach Untersuchung der Klägerin (21.07.2022) vorgelegt. Hinsichtlich der dort dokumentierten anamnestischen Angaben der Klägerin wird auf S. 295 ff. SG-Akte, hinsichtlich des vom Sachverständigen dokumentierten neurologischen und psychischen Befunds wird auf S. 303 ff. SG-Akte Bezug genommen.

Im Anschluss hat die Klägerin den Bericht des S7 vom 27.02.2023 (MRT der HWS vom 27.02.2023, S. 337 f. SG-Akte) beigebracht.

Fýr die Beklagte hat N1 beratungsärztlich Stellung genommen (vom 02.05.2023, S. 342 f. SG-Akte). Er hat u.a. darauf hingewiesen, dass nach den dokumentierten ärztlichen Befunden weder von somatischer, noch von psychiatrischer Seite eine zeitliche Leistungsminderung nachvollzogen werden könne. Auch die von der Klägerin angegebene Medikation (nicht einmal der Hälfte der therapeutischen Anfangsdosierung) spreche gegen höhergradige Schmerzzustände.

Dem ist die KIÄxgerseite entgegengetreten und hat u.a. (s. im Einzelnen S. 364 ff.

SG-Akte) unter Hinweis auf den hausärztlichen Medikationsplan (S. 367 SG-Akte) vorgebracht, dass die Klägerin sehr wohl hohe Schmerzmedikationsdosen einnehme; deswegen sei ihr auch das Führen eines Pkw nur noch â∏stark eingeschränktâ∏ möglich, auch wegen der Konzentrationsstörungen.

Mit Bescheid vom 13.06.2023 hat die Beklagte der KlĤgerin eine stationĤre medizinische Rehabilitation bewilligt, die noch nicht angetreten worden ist (s. dazu S. 47 ff. Senats-Akte).

Mit Urteil vom 21.07.2023 hat das SG den Bescheid der Beklagten vom 03.01.2020 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 22.10.2020 â∏aufgehobenâ∏ und die Beklagte verurteilt, der Klägerin eine â∏Rente wegen voller Erwerbsminderung (Arbeitsmarktrente)â□□ ausgehend von einem Leistungsfall â∏November 2019â∏ befristet vom 01.06.2020 bis zum 31.05.2023 zu gewähren. Im Ã∏brigen hat es die Klage abgewiesen und angeordnet, dass die Begründung hat es ausgeführt, dass das zeitliche Leistungsvermögen der KIägerin für Arbeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt unter sechs Stunden täglich betrage und dass ihr der Teilzeitarbeitsmarkt verschlossen sei, weswegen ihr Rente wegen voller Erwerbsminderung zustehe, wobei es von einem Leistungsfall zum Zeitpunkt der Rentenantragstellung ausgegangen ist. In der Sache hat es sich dabei ma̸geblich auf das Sachverständigengutachten des S6 gestützt. Die â∏hinreichend objektivierten Konzentrationsstörungenâ∏ der Klägerin stellten â∏auf Basis der leicht- bis mittelschwer ausgeprägten Depression in Verbund mit der ausgeprägten Adipositasâ□□ den Schwerpunkt des rentenrechtlich relevant beeintrÄxchtigten psychopathologischen Befunds dar. Die Einwendungen des N1 seien nicht â∏stichhaltigâ∏. Auch die Leistungsbeurteilung des H2 führe zu keiner anderen Bewertung, da sein â∏⊓an sich sorgfältig erstelltesâ∏ Gutachten durch die Nutzung des Begriffs â∏grenzwertigâ∏ â∏entwertetâ∏ sei. Letztlich bedeute diese Formulierung, dass er sich â∏seiner Sache nicht sicher seiâ∏ und die eigene EinschĤtzung eines â∏vollschichtigenâ∏ Leistungsvermögens in Frage stelle. Die zum 01.06.2020 beginnende Rente der KlĤgerin (Hinweis auf <u>§ 101 Abs. 1</u> Sechstes Buch Sozialgesetzbuch â∏∏ SGB VI -) sei freilich auf längstens drei Jahre zu befristen (Hinweis auf <u>§ 102 Abs. 2 Satz 2</u> und 5 SGB VI). Ein weitergehender Rentenanspruch bestehe nicht.

Gegen das ihr am 24.07.2023 zugestellte Urteil hat die Beklagte am 11.08.2023 Berufung eingelegt und zur BegrÃ⅓ndung im Wesentlichen geltend gemacht, dass das zwischen der Untersuchung der Klägerin durch S6 und der Abfassung seines Gutachtens ein Zeitraum von mehr als sieben Monate liege, sodass dieses Gutachten mithin keine Entscheidungsgrundlage sein könne. Im Ã∏brigen sei bei der Klägerin zu keinem Zeitpunkt eine Richtlinienpsychotherapie eingeleitet oder auch nur fÃ⅓r notwendig erachtet worden, ebenso wenig wie die Einleitung einer psychiatrischen Krankenhausbehandlung; eine adäquate Schmerztherapie finde ebenfalls nicht statt, nicht einmal eine physikalische Behandlung. Dies alles und die aufrechterhaltene Tagesstruktur sowie der Umstand, dass die Klägerin ihren jetzigen Ehemann Ã⅓ber das Internet kennengelernt und diesen während des

Klageverfahrens (nach der Scheidung im Juni 2022) im September 2022 geheiratet habe, spreche gegen einen erheblichen Leidensdruck und relativiere ihre Beschwerdeangaben. Auch habe N1 zutreffend darauf hingewiesen, dass sich aus dem von S6 dokumentierten psychischen Befund eine schwere seelische KrankheitsausprĤgung nicht ableiten lasse. Mithin sei eine zeitliche Leistungslimitierung der KlĤgerin fýr leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts nicht vollbeweislich nachgewiesen, was zu Lasten der Klägerin gehe.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 21.07.2023 abzuändern und die Klage in vollem Umfang abzuweisen. Die Klägerin beantragt,

die Berufung zurÄ<sup>1</sup>/<sub>4</sub>ckzuweisen.

Auf den Hinweis des Berichterstatters des Senats, dass das Gutachten des S6 nicht im Wege des Sachverständigenbeweises verwertbar sein dýrfte (Verfýgung vom 04.10.2023), hat die Klägerseite zusammengefasst geltend gemacht (Anwaltsschriftsätze vom 10.10.2023 und 12.12.2023, s. im Einzelnen insbesondere S. 95 f. Senats-Akte), dass die Klägerin keinen Einfluss auf die Bearbeitungsdauer gehabt habe, dass (sinngemäÃ□) die Rechtsprechung zur richterlichen Urteilsabsetzungsfrist nicht Ã⅓bertragbar sei, dass das Gutachten des H2 Ungenauigkeiten und Fehler enthalte (Beruf des Vaters der Klägerin falsch, Sozialgericht Koblenz statt Karlsruhe, falsche Bezeichnung der Prozessbevollmächtigten der Klägerin), dass er die Klägerin nur â□□ca. 30 Minutenâ□□ untersucht habe, dass er sich seine â□□Notizenâ□□ auf einem â□□kleinen Handzettelâ□□ gemacht habe und dass die Begutachtung des S6 demgegenÃ⅓ber drei Stunden gedauert habe.

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

## Entscheidungsgründe

Die gemÃxÃA0 ÅA151 Abs. 1 SGG form- und fristgerecht eingelegte und gemÃxÃA0 den A144 SGG statthafte Berufung der Beklagten ist zulÃx5 sig und auch begrÃx4 ndet.

Gegenstand des Berufungsverfahrens ist das Urteil des SG vom 21.07.2023, soweit die Beklagte unter  $\hat{a}_{\square}$ Aufhebung $\hat{a}_{\square}$  (richtig: Ab $\tilde{A}_{\square}$ nderung) des Bescheids vom 03.01.2020 in der Gestalt ( $\hat{A}_{\square}$  95 SGG) des Widerspruchsbescheids vom 22.10.2020 zur Gew $\tilde{A}_{\square}$ hrung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung vom 01.06.2020 befristet bis zum 31.05.2023 verurteilt worden ist. Nicht Gegenstand des Rechtsmittelverfahrens ist das Urteil des SG mithin insoweit, als es die Klage im  $\tilde{A}_{\square}$ brigen  $\hat{a}_{\square}$  und damit ausweislich der Entscheidungsgr $\tilde{A}_{\square}$ 4nde bez $\tilde{A}_{\square}$ 4glich des Begehrens der Gew $\tilde{A}_{\square}$ 4hrung von Rente wegen Erwerbsminderung auf Dauer, also unbefristet  $\hat{a}_{\square}$ 1 abgewiesen hat. Denn Berufungsf $\tilde{A}_{\square}$ 4hrerin ist ausschlie $\tilde{A}_{\square}$ 1lich die Beklagte, die durch die Klageabweisung im  $\tilde{A}_{\square}$ 1brigen nicht beschwert ist und diese auch nicht angreift.

Das SG hat die Beklagte zu Unrecht unter AbĤnderung des angefochtenen Bescheids vom 03.01.2020 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 22.10.2020 verurteilt, der Klägerin â∏∏ ausgehend von einem Leistungsfall am 13.11.2019 (Tag der Rentenantragstellung, vgl. dazu <u>§Â 99 Abs. 1 Satz 2</u> Sechstes Buch Sozialgesetzbuch â∏∏ SGB VI -) â∏∏ Rente wegen voller Erwerbsminderung bei Verschlossenheit des (Teilzeit-)Arbeitsmarkts (vgl. dazu <u>§ 43 Abs. 1 Satz 2 SGBÂ VI</u> und Bundessozialgericht  $\hat{a} \square \square$  BSG  $\hat{a} \square \square$  Gro $\tilde{A} \square$ er Senat 10.12.1976, GS 2/75 u.a., in juris) vom 01.06.2020 (vgl. <u>§ 101 Abs. 1 SGG</u>) befristet (vgl. <u>§Â 102 Abs. 2 Satz 1</u> und 4 Halbsatz 1 SGB VI) bis zum 31.05.2023 zu gewĤhren. Denn der Bescheid vom 03.01.2020 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 22.10.2020 ist â∏∏ soweit er zur ̸berprüfung des Senats steht (s.o.) â∏∏ rechtmäÃ∏ig und verletzt die KlĤgerin nicht in ihren Rechten. Die KlĤgerin ist trotz der bei ihr bestehenden gesundheitlichen BeeintrĤchtigungen vornehmlich von orthopädischer und psychiatrischer Seite im Sinne der maÃ∏geblichen gesetzlichen Regelungen im streitigen Zeitraum bis 31.05.2023 nicht erwerbsgemindert gewesen, weshalb ihr eine Rente wegen Erwerbsminderung in diesem Zeitraum nicht zusteht.

Rechtsgrundlage fýr die hier begehrte Rente wegen Erwerbsminderung ist § 43 SGB VI. Danach haben Versicherte bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze Anspruch auf Rente wegen teilweiser (Abs. 1 Satz 1 der Regelung) bzw. voller (Abs. 2 Satz 1 der Regelung) Erwerbsminderung, wenn sie (u.a.) teilweise bzw. voll erwerbsgemindert sind. Nach § 43 Abs. 1 Satz 2 SGB VI sind teilweise erwerbsgemindert Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit auÃ□erstande sind, unter den Ã⅓blichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Nach § 43 Abs. 2 Satz 1 SGB VI sind voll erwerbsgemindert Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit auÃ□erstande sind, unter den Ã⅓blichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Ein Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung besteht Ã⅓ber die Regelung des § 43 Abs. 2 SGB VI hinaus nach der Rechtsprechung des BSG bei regelmäÃ□ig bejahter Verschlossenheit des

Arbeitsmarktes auch dann, wenn eine zeitliche LeistungseinschrĤnkung von drei bis unter sechs Stunden vorliegt (Groà er Senat 10.12.1976, GS 2/75 u.a., a.a.O.). Nach § 43 Abs. 3 SGB VI ist nicht erwerbsgemindert, wer unter den ý blichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berý cksichtigen.

Nach dem im sozialgerichtlichen Verfahren geltenden Grundsatz der objektiven Beweislast mýssen die anspruchsbegründenden Tatsachen (vorliegend also der Eintritt einer Erwerbsminderung i.S.d. § 43 Abs. 1 Satz 2 und Abs. 2 Satz 1 SGB VI) im Ã[brigen erwiesen sein, d.h. bei vernünftiger Abwägung des Gesamtergebnisses des Verfahrens muss der volle Beweis für das Vorliegen der genannten Tatsachen als erbracht angesehen werden können (vgl. z.B. BSG 11.12.2019, B 13 R 164/18 B, in juris, Rn. 6). Ist ein solcher Nachweis nicht möglich, geht dies zu Lasten des Beteiligten, der aus diesem Sachverhalt Rechte herleitet (vgl. z.B. BSG a.a.O.; 27.06.1991, 2 RU 31/90, in juris, Rn. 17), vorliegend also zu Lasten der Klägerin (vgl. BSG 29.07.2004, B 4 RA 5/04, in juris, Rn. 24).

Unter Zugrundelegung dessen ist die Klägerin im Zeitraum von der Rentenantragstellung im November 2019 bis Ende Mai 2023 nicht erwerbsgemindert, sondern vielmehr noch in der Lage gewesen, unter Beachtung qualitativer Einschränkungen zumindest leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sechs Stunden und mehr täglich zu verrichten.

Die KlĤgerin ist in ihrer beruflichen LeistungsfĤhigkeit hauptsĤchlich von psychiatrischer und orthopĤdischer Seite eingeschrĤnkt.

In psychiatrischer Hinsicht leidet sie an chronischen Schmerzen mit somatischen und psychischen Faktoren, an einer anhaltenden, allenfalls mittelgradig ausgeprÄxgten depressiven Episode mit Angstsymptomen bei V.a. auf eine angst-/depressionsbezogene Persönlichkeitsveränderung nach langiähriger Extrembelastung bzw. bei V.a. eine dependente PersĶnlichkeitsstĶrung. Dies stützt der Senat maÃ∏geblich auf das Sachverständigengutachten des H2. Soweit der SachverstĤndige im Hinblick auf die PersĶnlichkeitsverĤnderung eine PTBS (als Verdachtsdiagnose aufgrund Fragebogentestung) in den Raum gestellt hat, kommt dem vorliegend keine weitere Bedeutung zu, ebenso wie der Frage, auf welcher Ursache die PersĶnlichkeitsverĤnderung letztlich beruht. Denn im Rahmen der Prüfung von Erwerbsminderung kommt es nicht entscheidend auf die Art und Anzahl der gestellten Diagnosen und auch nicht auf eine bestimmte Diagnosestellung oder Bezeichnung von Befunden an, sondern allein auf die Beeinflussung des individuellen quantitativen sowie qualitativen LeistungsvermĶgens durch dauerhafte GesundheitsstĶrungen (BSG 28.02.2017, B 13 R 37/16 BH, in juris), also auf die durch die GesundheitsstĶrungen verursachten funktionellen BeeintrÄxchtigungen. Dem entsprechend sind auch die Ursachen der GesundheitsstĶrung nicht maÄ∏geblich (BSG a.a.O.).

Derartige höhergradige Funktionsstörungen von seelischer Seite mit Auswirkung auf das zeitliche Leistungsvermögen für leichte Tätigkeiten auf dem

allgemeinen Arbeitsmarkt hat der SachverstĤndige befundgestützt nicht zu objektivieren vermocht.

Bei der Untersuchung durch H2, zu der die Klägerin pünktlich erschienen ist, haben sich keine Hinweise für Störungen der Wahrnehmung und des Ich-Erlebens und keine formalen oder inhaltlichen Denkstörungen ergeben. Sie ist offen und kooperativ, aber auch leidensbetont und klagsam gewesen. Auch wenn sie â $\square$  so der Sachverständige â $\square$  deutlich mittelgradig gedrückt gewirkt und die Antriebslage der Klägerin herabgesetzt (aber nicht aufgehoben) imponiert hat, ist ihre emotionale Schwingungsfähigkeit nicht aufgehoben gewesen. Auch ihre psychomotorischen Abläufe haben lediglich eine leichtgradige Verlangsamung bei etwas reduzierter Mimik und Gestik ergeben. Auffälligkeiten der mnestischen und konzentrativen Funktionen haben nicht vorgelegen. Zu den (seinerzeitigen) ehelichen Umständen hat der Sachverständige eine etwas verbesserte emotionale Distanzierung beschrieben.

Bezüglich der geklagten Schmerzzustände der Klägerin (Fragebogentestergebnis der Klägerin im Pain Disability Index: 95 %, was â∏ so der Sachverständige â∏∏ für eine hohe schmerzbedingte Beeinträchtigung spricht; Angabe der KlĤgerin im Rahmen der Begutachtung: Ganzkörperschmerzen, Schmerzstärke 8/10 auf der Analogskala, â∏⊓an einzelnen besseren Tagen bis zu 3/10â∏) hat H2 bis auf während der Begutachtung eingenommene Haltungswechsel der KlÄxgerin (Aufstehen) bei subjektiv angegebenen Rückenschmerzen keine wesentlichen Auffälligkeiten dokumentiert, insbesondere nicht bei der kA¶rperlichen Untersuchung (Befund: paravertebrale Muskulatur der HWS mit Druck- und Klopfschmerzhaftigkeit über allen Wirbelsäulenabschnitten, HWS-Beweglichkeit nach beiden Seiten nur endgradig eingeschrĤnkt, LasÄ"gue beidseits negativ, Hinken rechts bei Z.n. Knie-TEP, keine pathologischen Reflexe, Turnus, Trophik und MotilitÄxt der ExtremitÃxtenmuskulatur unauffÃxllig, Koordination intakt, nur erschwerte Gangprüfung eingeschränkt durchführbar, kein Hinweis für eine sensible Ataxie). Auch hat er auf eine verdeutlichende Beschwerdedemonstration hingewiesen.

Was ihre Interessenlage/Tagesstruktur anbelangt, hat die Klã¤gerin gegenã¼ber H2 u.a. angegeben, vor vier Jahren ihren neuen Partner (der nach Heirat im September 2022 nunmehrige Ehemann der Klã¤gerin) kennengelernt zu haben und mit ihm zwischenzeitlich zusammengezogen zu sein. Das Verhã¤ltnis mit ihm sei sehr gut, er sei ihr â∏Therapeutâ∏ und sie fã¼hre viele Gesprã¤che mit ihm. Es sei geplant, gemeinsam in das neu errichtete Haus seiner Tochter einzuziehen. Sie habe ein sehr gutes Verhã¤ltnis auch zu ihr, ebenso wie zu ihrer eigenen Tochter. Zum Tagesablauf hat die Klã¤gerin angegeben, gemeinsam mit ihrem Partner morgens und nachmittags den Hund auszufã¼hren und gemeinsam einkaufen zu gehen. Mittags koche sie mit ihrem Partner, wobei sie dabei vorwiegend sitze. Nachmittags wã¼rde sie auch gelegentlich mit ihrem Partner mit dem Auto die Mosel entlangfahren. Nachmittags und abends schaue sie auch Fernsehen.

Unter Zugrundelegung dessen ist es für den Senat schlüssig und

nachvollziehbar, dass der SachverstĤndige von einem LeistungsvermĶgen der KlĤgerin für leichte Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung (vorwiegend im Sitzen) bei Beachtung weiterer qualitativer Einschränkungen (keine Zwangshaltungen, keine Exposition mit unspezifischen Stressfaktoren wie z.B. Kälte, Staub, Gase, Dämpfe, Nässe, keine Tätigkeiten mit Publikumsverkehr, mit erhöhter geistiger Beanspruchung, Verantwortung und nervlicher Belastung wie z.B. Akkord-, FlieÃ□band- und Nachtarbeit) in einem zeitlichen Umfang von sechs Stunden und mehr (wenn auch von ihm als â□□grenzwertigâ□□ bezeichnet, s. dazu noch sogleich) ausgegangen ist; er hat damit die Leistungsbeurteilung des L1 (Gutachten vom 02.01.2020, im Wege des Urkundsbeweises verwertbar) bestätigt, der ebenfalls höhergradige funktionelle Defizite mit entsprechenden Schmerzzuständen nicht zu objektivieren vermocht hat.

Soweit die KlĤgerseite erstmals mit Schriftsatz vom 12.12.2023, also fast zweieinhalb Jahre nach Untersuchung durch den SachverstĤndigen H2, pauschal behauptet hat, dieser habe die Klägerin nur â∏ca. 30 Minutenâ∏ untersucht, ist dies fýr den Senat schon deshalb nicht plausibel und glaubhaft, nachdem das Gutachten eine ausführliche Anamnese (knapp acht Seiten) und einen hinreichenden, in jeder Hinsicht schlļssigen und nachvollziehbaren klinischen Befund (drei Seiten) erhoben hat. Selbst wenn der SachverstĤndige die KlĤgerin also â∏⊓ca.â∏∏ 30 Minuten untersucht haben soll, sind seine gutachtlichen AusfÃ<sup>1</sup>/<sub>4</sub>hrungen ohne jegliche Abstriche geeignet, dem Senat die erforderlichen Grundlagen für seine Ã∏berzeugungsbildung zu vermitteln. Die von der Klägerseite aufgeführten â∏Ungenauigkeitenâ∏ in Randbereichen betreffen nicht den vom SachverstĤndigen dokumentierten Befund und auch nicht seine sozialmedizinische Leistungsbeurteilung; ohnehin ist vollkommen unerheblich, welchen Beruf der Vater der Kl\(\tilde{A}\)\(\tilde{g}\)erin ausge\(\tilde{A}^1\)\(\tilde{d}\) bt hat, dass der Sachverst\(\tilde{A}\)\(\tilde{m}\) ndige (versehentlich) vom Sozialgericht Koblenz geschrieben hat und dass er nicht die ProzessbevollmĤchtigte der KlĤgerin namentlich genannt hat, sondern den mit ihr in Bürogemeinschaft tÃxtigen Rechtsanwalt.

Soweit H2 die Auffassung vertreten hat, das zeitliche LeistungsvermĶgen der Klägerin von sechs Stunden und mehr täglich sei â∏grenzwertigâ∏, kommt dem schon deshalb keine weitere Bedeutung zu, weil ein solches Leistungsvermögen, wenn auch â∏grenzwertigâ∏, eine Erwerbsminderung ausschlieÃ⊓t. Ohnehin lässt sich aus einem â∏grenzwertigenâ∏∏ Leistungsvermögen von sechs Stunden â∏und mehrâ∏ in Ansehung der rechtlichen Ma̸stäbe schon kein Leistungsvermögen von weniger als sechs Stunden ableiten, was aber fýr eine Erwerbsminderung erforderlich wäre (vgl. § 43 Abs. 3 Halbsatz 1 SGB VI: â□□mindestensâ□□ â□□Â also einschlieÃ□lich â□□ sechs Stunden). Den Ausführungen des Sachverständigen lässt sich nicht im Ansatz entnehmen, dass er ein LeistungsvermĶgen von unter sechs Stunden tĤglich auch nur in Erwägung gezogen hat. Derartiges wägre auch mit dem Umstand, dass H2 bei erhaltener Interessenlage und Tagesstruktur der KIĤgerin klinisch gerade keine höhergradigen Störungen zu objektivieren vermocht hat â∏ darauf hat auch N1 in seiner als qualifiziertes Beteiligtenvorbringen verwertbaren sozialmedizinischen Stellungnahme vom 02.05.2023 zu Recht hingewiesen -, nicht zu vereinbaren. Der Auffassung des SG, das SachverstĤndigengutachten sei

wegen der Verwendung der EinschrĤnkung â∏grenzwertigâ∏ â∏entwertetâ∏, folgt der Senat aus den dargelegten Gründen nicht. Ohnehin stellt die Formulierung des von H2 den von ihm erhobenen, objektivierbaren Befund nicht in Frage, der eine zeitliche Leistungslimitierung für leichte Tätigkeiten unter Beachtung der genannten qualitativen Einschränkungen gerade nicht rechtfertigt, zumal der Sachverständige auch lediglich eine leichtgradige Einschränkung der Klägerin im Bereich der Selbstversorgung dokumentiert hat.

In Ansehung dessen sind die von der KlĤgerin geklagten hĶhergradigen seelischen EinschrĤnkungen mit massiven SchmerzzustĤnden nicht nachvollziehbar und entsprechen gerade nicht dem klinischen Bild. Der Umstand, dass die KlĤgerin nach eigener Angabe jahre- bzw. jahrzehntelang unter ihrem Exmann stark gelitten hat und einer Extrembelastung ausgesetzt gewesen ist, begründet für sich gesehen keine Erwerbsminderung im vorliegend streitigen Zeitraum. Es ist oben schon dargelegt worden, dass es auf blo̸e Diagnosen, Beschwerdeangaben und namentlich Ursachen von Erkrankungen nicht entscheidend ankommt, sondern auf vorhandene, ha \text{\$\tilde{A}\$} hergradige FunktionsstĶrungen auf Grundlage objektiv-klinischer Befunde. Solche StĶrungen vermochten indes bereits die Reha-̸rzte in I1 Anfang des Jahres 2019 von seelischer Seite nicht zu objektivieren. Zwar erwĤhnten sie in der Diagnoseauflistung ihres Entlassungsberichts einen V.a. auf eine AngststĶrung, dies aber ersichtlich allein auf Grundlage der Angaben der KlAzgerin, denn klinisch fanden die ̸rzte keine Hinweise auf eine Erkrankung aus dem psychologischpsychiatrischem Formenkreis.

Soweit die ̸rzte der A2 Klinik in ihrem Entlassungsbericht vom 11.10.2019 rund ein halbes Jahr nach Entlassung der Klägerin aus der Reha-MaÃ∏nahme in I1 bei ihr hochgradige seelische StĶrungen und SchmerzzustĤnde diagnostizierten, ist dies für den Senat schon deshalb nicht ansatzweise nachvollziehbar, weil dies im Wesentlichen allein auf den Beschwerdeangaben der KlĤgerin beruhte, insbesondere auf der schon bei Aufnahme in der Klinik von der KlĤgerin angegebenen SchmerzstĤrke von 10/10 auf der Analogskala, was dem hĶchsten menschlich vorstellbaren und unertrĤglichsten Schmerz schlechthin entspricht (s. dazu nur Widder in DRV Bund, Sozialmedizinische Begutachtung in der gesetzlichen Rentenversicherung, 7. Aufl. 2011, S. 608). Gleichwohl ist die Klägerin ausweislich des Entlassungsberichts ohne Weiteres in der Lage gewesen, ihre Beschwerden und ihre Vorgeschichte zusammenhĤngend, geordnet und breit zu schildern, was bei einem menschlich maximal vorstellbaren Schmerz von 10/10 auf der Analogskala schlechterdings nicht mĶglich wĤre. Eine kritische Wļrdigung oder Validierung der Angaben der Klägerin haben die Ã∏rzte der A2 Klinik hingegen nicht durchgefýhrt, sondern diese vielmehr auch ihrem psychopathologischen Befund zugrunde gelegt und mit den subjektiven â∏ in Ansehung der vorherigen Ausführungen nicht glaubhaften â□□ Angaben der Klägerin vermengt (â∏Bewusstseinslage und Orientierung: Klar, orientiert. Ã∏uÃ∏eres Erscheinungsbild: Normal. Psychomotorik und Mimik: Normal. SchwingungsfĤhigkeit: Reduziert. Antrieb: Müsse sich zu allem zwingen, sei in letzter Zeit teilnahmslos, sozialer Rückzug vorhanden. Grundstimmung: Traurig, niedergeschlagen, verzweifelt, freudlos, interesselos, hoffnungslos, Gefühl von

Erschöpfung und Schwäche, innerer Unruhe. Denken + Kognitive Leistung: Grübeln und Selbstentwertung vorhanden. Gedächtnis/Konzentration: Normal. Wahrnehmung, Ich-Erleben: Verlust des SelbstwertgefÃ⅓hls vorhanden. Kontaktverhalten: Mehrfaches Weinen. Sprache: Normal. Psychotische Symptomatik: Nein.â□□); eine entzÃ⅓ndlich-rheumatische Erkrankung als Ursache fÃ⅓r die von der Klägerin angegebenen Schmerzen schlossen die Ã□rzte im Ã□brigen ausdrÃ⅓cklich aus.

Auf der Grundlage dessen vermag sich der Senat schon der diagnostischen Einschätzung der Ã∏rzte der A2 Klinik nicht anzuschlieÃ∏en, erst recht nicht hinsichtlich des Ausma̸es der von der Klägerin dort geklagten SchmerzzustĤnde. UnabhĤngig davon wurde die KlĤgerin aus der dortigen Behandlung auch in einem â∏ gemessen an der von den Ã∏rzten zugrundgelegten Schmerzstärke von 10/10 â∏ deutlich gebesserten Zustand (nunmehr, so die Annahme der ̸rzte, Schmerzstärke 6/10 auf der Analogskala) entlassen. In Ansehung des Umstands, dass die Begutachtung der KlĤgerin durch L1 bereits rund dreieinhalb Monate nach der Entlassung erfolgte und dieser weder höhergradige seelische Auffälligkeiten, noch höhergradige Schmerzzustände zu objektivieren vermochte â□□ ebenso wie später der Sachverständige H2 -, sind jedenfalls zeitlich überdauernde (vgl. <u>§ 43 Abs. 1 Satz 2 und Abs. 2 Satz 1</u> SGB VI: â∏auf nicht absehbare Zeitâ∏) Funktionsstörungen der Klägerin von psychischer Seite mit entsprechenden SchmerzzustĤnden und Auswirkung auf das zeitliche LeistungsvermĶgen nicht nachgewiesen. Deshalb spielt es auch keine weitere Rolle, ob und inAC welcher Dosierung die KlAzgerin letztlich Schmerzmedikamente einnimmt und ob sie sich adĤquat therapieren lĤsst.

Aus dem Pflegegutachten der Pflegefachkraft Z1 vom 23.06.2021 folgt schon deshalb nichts Abweichendes, weil es sich bei ihr nicht um eine (Fach-) $\tilde{A}$ |rztin handelt und ihre Begutachtung nach den Ma $\tilde{A}$ |st $\tilde{A}$ |st $\tilde{A}$ |sten der sozialen Pflegeversicherung  $\tilde{a}$ | die sich grundlegend von denen unterscheidet, die f $\tilde{A}$ |4r die Frage einer Erwerbsminderung ma $\tilde{A}$ |geblich sind  $\tilde{a}$ | auch in unmittelbarer zeitlicher N $\tilde{A}$ |she zu der Begutachtung des H2 stattgefunden hat, der  $\tilde{a}$ | wie schon dargelegt, weder somatisch noch psychisch h $\tilde{A}$ |hergradige St $\tilde{A}$ |rungen objektiviert hat. Demgem $\tilde{A}$ |sit es f $\tilde{A}$ |4r die vorliegende Beurteilung auch vollkommen unbedeutend, dass bei der Kl $\tilde{A}$ |gerin ein Pflegegrad festgestellt ist.

Dass sich auch aus dem Arztbrief des A3 vom 29.01.2021 und der Auskunft (gegenüber dem SG) der H1, die ebenfalls keine Ã∏rztin (für Psychiatrie) ist, ebenfalls nichts herleiten lässt, was eine Erwerbsminderung im streitigen Zeitraum belegen könnte, hat bereits der Beratungsarzt M2 dargelegt, dessen beratungsärztliche Stellungnahme vom 04.05.2021 als qualifiziertes Beteiligtenvorbringen verwertbar ist; dagegen ist insbesondere auch in Ansehung des zeitlich späteren Gutachtens des H2 nichts zu erinnern. Nämliches gilt hinsichtlich des â∏Attestesâ∏ der Allgemeinmedizinerin L3 vom 26.05.2021.

Schlieà lich folgt auch aus dem Gutachten des S6 vom 15.03.2023 nichts, was eine Erwerbsminderung der Klà gerin im streitigen Zeitraum begrà 4nden kà nnte. Das Gutachten ist schon nicht im Wege des Sachverstà ndigenbeweises (§ 118 Abs. 1

Satz 1 SGG i.V.m. § 411 Zivilprozessordnung â∏ ZPO -) als Sachverständigengutachten verwertbar â∏ was das SG übersehen hat -, weil zwischen der Untersuchung der Klägerin durch S6 (21.07.2022) und der Vorlage des schriftlichen Gutachtens (15.03.2023) ein Zeitraum von fast acht Monaten verstrichen ist (vgl. dazu Senatsbeschluss vom 26.07.2022, L 10 R 1330/21, n.v.; Landessozialgericht â∏ LSG â∏ Baden-Württemberg 25.09.2020, L 8 R 2033/19, in juris, Rn. 40; 27.03.2014, L 6 U 4001/13, in juris, Rn. 50; Keller in Meyer-Ladewig/Keller/Schmidt, SGG, 14. Aufl. 2023, § 118 Rn. 11n); die Beklagte hat dies zu Recht ausdrücklich geltend gemacht.Â

Bei einem derart langen Zeitraum ist  $\hat{a}_{\parallel}$  wie beim Richter, der Tatbestand und Entscheidungsgr $\tilde{A}_{\parallel}^{1}$ nde nicht binnen f $\tilde{A}_{\parallel}^{1}$ nf Monaten nach der Urteilsverk $\tilde{A}_{\parallel}^{1}$ ndung schriftlich niedergelegt hat (s. $\hat{A}$  dazu nur Gemeinsamer Senat der obersten Gerichtsh $\tilde{A}_{\parallel}^{1}$ fe des Bundes  $\hat{a}_{\parallel}^{1}$  GmS-OGB  $\hat{a}_{\parallel}^{1}$  $\hat{A}$  27.04.1993, GmS-OGB 1/92, in juris, Rn. 18)  $\hat{a}_{\parallel}^{1}$  typisierend davon auszugehen, dass die Erinnerung des Sachverst $\tilde{A}_{\parallel}^{1}$ ndigen an die Exploration und den pers $\tilde{A}_{\parallel}^{1}$ nlichen Eindruck vom Probanden in Ansehung der bei der Begutachtung gewonnenen Untersuchungsergebnisse  $\hat{a}_{\parallel}^{1}$  was f $\tilde{A}_{\parallel}^{1}$ r die sozialmedizinische Beurteilung unabdingbar ist und gerade deren Kern bildet  $\hat{a}_{\parallel}^{1}$  mit der Zeit naturgem $\tilde{A}_{\parallel}^{1}$  verblassen muss, v.a. bei einem Sachverst $\tilde{A}_{\parallel}^{1}$ ndigen wie S6, der eine Vielzahl von Gutachten erstattet und es allein deswegen auch mit einer Vielzahl von Probanden zu tun hat.

Aus diesen grundsätzlichen Erwägungen heraus gibt es zur Ã□berzeugung des Senats regelmäÃ□ig auch keine Veranlassung, die Frage der Verwertbarkeit bei längerem Zeitablauf zwischen Begutachtung und Erstattung des schriftlichen Gutachtens nach medizinischen Fachgebieten (psychiatrisch bzw. psychosomatisch respektive Schmerzgutachten auf der einen Seite, ärztliche Gutachten auf somatischen Fachgebieten auf der anderen Seite) zu differenzieren. Denn auch z.B. bei orthopädischen Gutachten â□□ oder eben wie vorliegend auch auf neurologischem Gebiet â□□ kommt der sachverständigen Einschätzung und dem Eindruck des Gutachters vom Probanden in der jeweiligen Untersuchungssituation neben den â□□reinenâ□□ Funktionsbefunden regelmäÃ□ig eine richtunggebende Bedeutung zu, namentlich was die Beschwerdekonsistenz, die Glaubhaftigkeit der Beschwerdeangaben und das Verhalten des Probanden in der Untersuchungssituation gegenüber den erhobenen klinischen Befunden anbelangt.

Keiner Entscheidung bedarf hier freilich, ab welchen Zeitraum zwischen Begutachtung und Vorlage des schriftlichen Gutachtens regelmäÃ∏ig von einer Unverwertbarkeit im Sachverständigenbeweis ausgegangen werden muss. Denn der Senat erachtet den vorliegenden Zeitraum von fast acht Monaten jedenfalls als zu lang.

Die Ausführungen der Klägerseite im Schriftsatz vom 12.12.2023 liegen neben der Sache. Es geht vorliegend nicht darum, ob und in welcher Form sich ein Sachverständiger â∏Notizenâ∏ macht. Es geht darum, dass mit zunehmendem Zeitablauf zwischen Begutachtung und schriftlicher Erstellung des Gutachtens

unwiderlegbar zu vermuten ist, dass dem SachverstĤndigen bei Abfassung des Gutachtens die Untersuchungsergebnisse einschlieÄ□lich des persĶnlichen Eindrucks vom Probanden nicht mehr derart prĤsent sind, dass das Gutachten mit all seinen Schlussfolgerungen noch als auf diesem Begutachtungsergebnis zum Zeitpunkt der Untersuchung beruhend angesehen werden kann. Wenn NĤmliches beim Richter ebenfalls unwiderlegbar vermutet wird (s.o.), wenn eine gewisse Zeitspanne (fünf Monate) zwischen der Verkündung des Urteils und der Abfassung der vollständigen Entscheidung liegt, kann bei einem gerichtlichen Sachverständigen als Gehilfen des Gerichts (s. dazu nur und bereits BSG 25.08.1955, 4 RJ 120/54, in juris, Rn. 22; Keller a.a.O. Rn. 11a) nichts anderes gelten.

Bei allem spielt es im Ã\[
\] brigen hinsichtlich der Verwertbarkeit auch keine Rolle, worauf der Zeitablauf zwischen Begutachtung und Gutachtensvorlage letztlich beruht und dass der betreffende Beteiligte darauf in der Regel keinen Einfluss hat. Es ist vielmehr Aufgabe des Gerichts, den Sachverst\(\tilde{A}\)\(\tilde{A}\) ndigen mit den prozessual zur Verf\(\tilde{A}\)\(\tilde{A}\)\(\tilde{A}\) gung stehenden Mitteln (\(\tilde{A}\)\(\tilde{A}\)\(\tilde{1}\) 18 Abs. 1 Satz 1 SGG, \(\tilde{A}\)\(\tilde{A}\)\(\tilde{4}\) 409 Abs. 1, \(\tilde{A}\)\(\tilde{A}\)\(\tilde{4}\) 11 Abs. 2 ZPO) dazu anzuhalten, fristgerecht sein Gutachten vorzulegen. Kommt er dem nicht nach oder folgt der Sachverst\(\tilde{A}\)\(\tilde{A}\) ndige dem gleichwohl nicht fristgerecht, f\(\tilde{A}\)\(\tilde{A}\) hrt dies nicht dazu, dass ein nach den obigen Ma\(\tilde{A}\)\(\tilde{A}\)\(\tilde{A}\) en als Sachverst\(\tilde{A}\)\(\tilde{A}\) ndigengutachten unverwertbares Gutachten verwertbar w\(\tilde{A}\)\(\

Ist das Gutachten des S6 damit hier unverwertbar, kann es als solches auch nicht im Wege des Urkundsbeweises mit vollem Beweiswert verwertet werden (BSG 28.03.1984, <u>9a RV 29/83</u>, juris, Rn. 13; Keller a.a.O. Rn. 11j).

Freilich erachtet es der erkennende Senat im Rahmen einer InteressenabwĤgung in einem solchen Fall â\|\text{\textsig}\text{ hier dem Grunde nach zugunsten der Kl\text{\textsig}\text{\text{\textsig}}\text{erin \text{\textsig}}\|\text{f}\text{\tex

Indes Iässt sich aus dem von S6 erhobenen psychopathologischen Befund (s. im Einzelnen S. 305 f. SG-Akte) schon keine wesentliche Ã□nderung gegenýber dem von H2 erhobenen ableiten, worauf N1 zutreffend hingewiesen hat. Der Wahlsachverständige hat die Klägerin insgesamt, so Ã⅓berzeugend N1, nicht als eigentlich depressiv beschrieben, sondern als â□□unausgeglichenâ□□, wobei er (der Wahlsachverständige) die postulierte verminderte Schwingungsfähigkeit dahingehend relativiert hat, dass eine Aufheiterung der Klägerin möglich gewesen ist. Ergänzend merkt der Senat dazu noch an, dass die Klägerin beim Wahlsachverständigen erneut Konzentrations- und Wortfindungsstörungen behauptet hat, die schon H2 nicht zu objektivieren vermocht hat. S6 hat auch selbst eingeräumt, dass Derartiges im explorativen Gespräch â□□kaumâ□□ aufgefallen ist und er hat im Ã□brigen ein ungestörtes Sprachverständnis bei richtiger

Auffassung und Beantwortung aller Fragen sowie ein formales Denken ohne Ideenflucht, ohne Gedankensperren, ohne Gedankenabreià en bei schlà ¼ssigem Gedankenfluss ohne Sprà ¼nge und ohne Satzabbrà ¼che dokumentiert. Damit sind die Beschwerdeangaben der Klà ¤gerin auch insoweit (erneut) widerlegt.

Nämliches gilt, soweit die Klägerin wiederum vielfältige körperliche Beschwerden und SchmerzzustĤnde behauptet hat. Auch diesbezļglich hat N1 zu Recht darauf hingewiesen, dass der vom WahlsachverstĤndigen dokumentierte körperliche Befund diese Beschwerdebehauptungen in ihrem AusmaÃ∏ nicht ansatzweise trägt (s. S. 304 f. SG-Akte: seitengleiche und kräftige Hebung der Schultern, links humpelnder, aber sicherer Gang ohne neurologische Ursache, keine Paresen, nur sehr geringfýgige sensible Ataxie mit leicht unsicherem Blindgang, bei offenen Augen sicherer Stand und Gang, keine Kloni, keine pathologischen Reflexe, unauffÄxlliges Vibrationsempfinden, SensibilitÄxt am ganzen KĶrper weitgehend â∏ bis auf eine angegebene Taubheit im Operationsnarbengebiet des rechten Knies â∏ intakt), zumal die Klägerin gegenüber S6 auch eingeräumt hat, dass sie nicht einmal eine physikalische Therapie in Anspruch nimmt und dass auch eine psychiatrische Therapie â∏im eigentlichen Sinnâ∏ bei ihr nicht stattfindet. Der von ihr gegenýber dem Wahlsachverständigen geschilderte Tagesablauf entspricht im ̸brigen im Wesentlichen â∏ von einzelnen Relativierungen abgesehen â∏ auch dem, was sie schon gegenüber H2 bekundet hat (Partner 2017 im Internet kennengelernt, erledigt Hausarbeiten und EinkĤufe, verbringt bei schä¶nem Wetter viel Zeit auf der Terrasse, kocht gemeinsam mit ihrem Partner, schaut fern, führt den kleinen Hund Gassi, freilich â∏∏allenfalls kurz um die Eckeâ∏∏).

Dass N1 auf der Grundlage dessen und in Ansehung des vorangegangenen Gutachtendes des H2 die Auffassung vertreten hat, dass bei der KlÃ $^{\mu}$ gerin auch weiterhin keine hÃ $^{\mu}$ hergradigen seelischen FunktionsstÃ $^{\mu}$ rungen und SchmerzzustÃ $^{\mu}$ nde mit Auswirkung auf das zeitliche LeistungsvermÃ $^{\mu}$ gen fÃ $^{\mu}$ r leichte TÃ $^{\mu}$ tigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt belegt sind, ist fÃ $^{\mu}$ r den Senat entgegen dem SG â $^{\mu}$ stichhaltigâ $^{\mu}$  und in jeder Hinsicht Ã $^{\mu}$ berzeugend, denn es ist befundgestÃ $^{\mu}$ tzt.

In neurologischer Hinsicht leidet die Klägerin zwar an einer Polyneuropathie, diese ist aber nur leichtgradig ausgeprägt; ihr tragen die o.a. qualitativen Einschränkungen (insbesondere überwiegendes Sitzen, keine Arbeiten unter klimatisch ungünstigen bzw. expositiven Bedingungen) hinreichend Rechnung, was der Senat auf das Gutachten des H2 und das Gutachten des L1 stützt; aus dem oben wiedergegebenen klinischen Befund des Wahlverständigen S6 ergibt sich nichts anderes, ebenso wenig wie aus den Arztbriefen des L2.

Von orthopädischer Seite bestehen bei der Klägerin ein Bewegungs- und Belastungsdefizit der LWS bei degenerativen Veränderungen und Fehlstatik mit muskulären Dysbalancen ohne neurologische Ausfälle, eine endgradig eingeschränkte HWS-Beweglichkeit und eine beidseitige Gonarthrose, rechts bei Z.n. Knie-TEP und guter Funktion sowie stabilen Bandverhältnissen, links mit mittelgradigen FunktionseinbuÃ□en und mäÃ□ig stabilem Bandapparat. Dies

entnimmt der Senat dem Entlassungsbericht der Ã□rzte in I1, dem Gutachten des L1, dem Arztbrief des T1 vom 10.06.2020 sowie dem Gutachten des H2. Aus dem Karteikartenauszug des F2 über drei Behandlungen der Klägerin im Zeitraum vom 07.12.2020 bis 02.02.2021 ergibt sich nichts Abweichendes.

Diese GesundheitsstĶrungen bedingen indes keine zeitliche Leistungslimitierung für leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts, sondern führen lediglich zu (weiteren, s.o.) qualitativen Einschränkungen (keine erhöhten Anforderungen an die Gang- und Standfähigkeit, kein schweres Heben/Tragen, kein häufiges Bücken, keine Zwangshaltungen). Dies stützt der Senat auf die Leistungsbeurteilung der Ã□rzte in I1, das Gutachten des L1, die beratungsärztliche Stellungnahme des S3 vom 08.09.2020 (urkundsbeweislich verwertbar), die schon o.a. sozialmedizinische Stellungnahme des Facharztes M2 und auf das Gutachten des H2, der â□□ wie oben schon dargelegt â□□ von somatischer Seite keine höhergradigen Funktionseinschränkungen beschrieben hat; Nämliches gilt in Ansehung des vom Wahlsachverständigen dokumentierten Körperbefunds (s. auch dazu schon oben). Den Radiologieberichten vom 29.12.2020 (MRT der LWS) und vom 27.02.2023 (MRT der HWS) lassen sich schon keine weitergehenden Einschränkungen entnehmen; in ihnen werden vielmehr die bekannten LWS- und HWS-Veränderungen bildgebend bestätigt.

Die sonstigen bei der KlĤgerin bestehenden internistischen gesundheitlichen Anomalien (namentlich Adipositas mit einem BMI > 40 ohne manifeste pulmonalkardiale EinschrĤnkungen, medikamentĶs behandelte arterielle Hypertonie) bedingen ebenfalls keine zeitliche LeistungseinschrĤnkung. Dies stützt der Senat auf den Entlassungsbericht der ̸rzte in I1 und auf das Gutachten des L1. Die Klägerseite hat auch nichts Konkretes dargetan, was insoweit eine abweichende Beurteilung rechtfertigen kA¶nnte, namentlich auch keine entsprechenden Befundberichte beigebracht oder auch nur erwÄxhnt. Die geringe beidseitige InnenohrschwerhĶrigkeit mit angegebenem OhrgerĤusch links â∏∏ dies entnimmt der Senat der Auskunft (gegenüber dem SG) des W2, der eine Therapie nicht für erforderlich erachtet hat â∏∏ schlieÃ∏t Tätigkeiten mit besonderen Anforderungen an das HA¶rvermA¶gen aus, bedingt aber ebenfalls keine zeitliche Leistungslimitierung, worauf L1 gut nachvollziehbar hingewiesen hat. Unter Zugrundelegung all dessen hat der Senat keine ernsthaften Zweifel, dass die KIägerin im streitigen Zeitraum noch in der Lage gewesen ist, jedenfalls leichte Arbeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt unter Beachtung der oben festgestellten qualitativen EinschrÄxnkungen mindestens sechs Stunden tÄxglich zu verrichten, sodass sie weder voll noch teilweise erwerbsgemindert gewesen ist (§ 43 Abs. 3 Halbsatz 1 SGB VI). Dabei ist es unerheblich, ob ein dem Leistungsvermå¶gen entsprechender Arbeitsplatz håxtte vermittelt werden können, weil nach <u>§ 43 Abs. 3 Halbsatz 2 SGB VI</u> die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ist. Ebenfalls unerheblich ist, dass bei der Klägerin ein GdB von 50 sowie der Nachteilsausgleich Merkzeichen â∏Gâ∏ festgestellt ist, denn dem kommt hinsichtlich der Fragen einer zumutbaren beruflichen Einsetzbarkeit keinerlei Aussagekraft zu (BSG 19.09.2015, B 13 R 290/15 B, in juris, Rn. 5); Nämliches gilt hinsichtlich eines Pflegegrads (s. dazu schon oben).

Die Benennung einer konkreten VerweisungstÄxtigkeit ist vorliegend im Streitzeitraum nicht erforderlich gewesen (vgl. BSG 14.09.1995, 5 RI 50/94, in juris, auch zum Nachfolgenden). Denn nach der Rechtsprechung des BSG steht auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt eine so gro̸e Anzahl von Tätigkeitsarten zur Verfügung, dass das Vorhandensein einer geeigneten Verweisungstätigkeit offensichtlich ist. Nur ausnahmsweise ist fýr eine auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verweisbare Versicherte wie die KlĤgerin mit zumindest sechsstündigem Leistungsvermögen für leichte Arbeiten die Benennung einer konkreten VerweisungstĤtigkeit erforderlich, wenn die ErwerbsfĤhigkeit durch mehrere schwerwiegende gesundheitliche EinschrĤnkungen oder eine besonders einschneidende Behinderung gemindert ist. In der Rechtsprechung des BSG sind bestimmte FÃxlle anerkannt (z.B. Einarmigkeit, vgl. BSG a.a.O. m.w.N.), zu denen der vorliegende Fall aber nicht gehä¶rt. Vielmehr braucht eine VerweisungstÄxtigkeit erst benannt zu werden, wenn die gesundheitliche FĤhigkeit zur Verrichtung selbst leichter TĤtigkeiten in vielfĤltiger, auà ergewà ¶hnlicher Weise eingeschrà nkt ist. Dies ist jedenfalls dann nicht der Fall, wenn ein Versicherter noch vollschichtig kangerlich leichte Arbeiten ohne Heben und Tragen von GegenstĤnden ļber 5 kg, ohne ļberwiegendes Stehen und Gehen oder stĤndiges Sitzen, nicht in NĤsse, KĤlte oder Zugluft, ohne häufiges Bücken, ohne Zwangshaltungen, ohne besondere Anforderungen an die Fingerfertigkeit und nicht unter besonderen Unfallgefahren zu verrichten vermag (BSG a.a.O.; BSG 27.04.1982, 1 RJ 132/80, in juris). Denn ein Teil dieser Einschrämnkungen stimmt bereits mit den Täxtigkeitsmerkmalen einer kä¶rperlich leichten Arbeit überein; dies gilt insbesondere für die geminderte Fähigkeit, Lasten zu bewĤltigen und die geringe Belastbarkeit der WirbelsĤule (BSG a.a.O.) mit den hierauf beruhenden EinschrÄxnkungen. Diese zur früheren Rechtslage entwickelten GrundsÄxtze sind auch fļr Ansprüche auf Renten wegen Erwerbsminderung nach dem ab dem 01.01.2001 geltenden Recht weiter anzuwenden (vgl. zuletzt BSG 11.12.2019, B 13 R 7/18 R, in juris). Nicht anders liegt der Fall der KlĤgerin. Auch bei ihr ist den qualitativen EinschrĤnkungen (s.o.) im Wesentlichen bereits dadurch Rechnung getragen, dass ihr nur noch leichte Arbeiten im streitigen Zeitraum zuzumuten gewesen sind.

Bei der KlĤgerin hat auch keine schwere spezifische Leistungsbehinderung in Gestalt einer EinschrĤnkung ihrer WegefĤhigkeit (vgl. dazu nur BSG 12.12.2011, B 13 R 79/11 R, in juris, Rn. 20 m.w.N.) vorgelegen. Aus den oben dargestellten objektivierbaren Befunden der Reha-Ä∏rzte in I1, des L1 und des H2 lĤsst sich nicht ansatzweise eine hĶhergradige EinschrĤnkung der GehfĤhigkeit ableiten und damit auch keine BeschrĤnkung der sozialrechtlichen WegefĤhigkeit, worauf die Gutachter ausdrĹ⁄₄cklich hingewiesen haben; auch aus dem kĶrperlichsomatischen Befund, den der WahlsachverstĤndige dokumentiert hat (s.o.), ergibt sich Derartiges nicht. Damit kommt es auf die Behauptung der KlĤgerin, dass sie wegen ihrer Schmerzmitteleinnahme keinen Pkw mehr fù⁄₄hren könne, nicht weiter an. Â

Der entscheidungserhebliche medizinische Sachverhalt ist hinreichend geklĤrt. Die aktenkundigen Ĥrztlichen Unterlagen, insbesondere das SachverstĤndigengutachten des H2 und das Gutachten des L1 sowie die

beratungsärztlichen Stellungnahmen des Facharztes M2 und des N1, der insbesondere die vom Wahlsachverständigen dokumentierten Befunde ausgewertet und gewýrdigt hat, haben dem Senat die erforderlichen Grundlagen fþr seine Ã□berzeugungsbildung vermittelt. In Ansehung des Berufungsstreitgegenstands kommt es auf den Gesundheitszustand der Klägerin seit dem 31.05.2023 nicht entscheidend an, sodass auch unerheblich ist, dass und warum bei ihr zwischenzeitlich ein Pflegegrad 2 festgestellt worden ist. Auch spielt es fþr den vorliegenden Streitgegenstand keine Rolle, dass die Beklagte der Klägerin eine medizinische RehabilitationsmaÃ□nahme bewilligt hat, zumal eine solche gerade (auch) dazu dient, eine Minderung der Erwerbsfähigkeit abzuwenden (vgl. § 10 Abs. 1 Nr. 2 lit. a SGBÂ VI).

Nach alledem kann die angefochtene Entscheidung des SG, soweit die Beklagte verurteilt worden ist, keinen Bestand haben, weshalb das Urteil des SG insoweit im Rahmen des Berufungsantrags der Beklagten abzuÃxndern und die Klage in vollem Umfang abzuweisen ist.

Die Kostenentscheidung für beide Rechtszüge beruht auf § 193 SGG.

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Â

Erstellt am: 19.01.2024

Zuletzt verändert am: 23.12.2024