S 3 R 1856/21

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land Baden-Württemberg

Sozialgericht Landessozialgericht Baden-Württemberg

Sachgebiet Rentenversicherung

Abteilung

Kategorie Urteil

Bemerkung Rechtskraft Deskriptoren -

Leitsätze -Normenkette -

1. Instanz

Aktenzeichen S 3 R 1856/21 Datum 07.06.2023

2. Instanz

Aktenzeichen L 5 R 1811/23 Datum 13.12.2023

3. Instanz

Datum -

Die Berufung des KlĤgers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Heilbronn vom 07.06.2023 wird zurļckgewiesen.

Auà ergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand

Die Beteiligten streiten $\tilde{A}^{1/4}$ ber die Gew \tilde{A} ¤hrung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung.

Der 1989 geborene KlĤger besuchte nach erfolgreichem Hauptschulabschluss das Berufskolleg und begann im September 2011 zunĤchst eine Maurerlehre. Nach deren Abbruch nahm er im Februar 2012 eine Ausbildung zum Fliesen-, Platten- und Mosaikleger auf, ohne diese abzuschlieà en. Seit 31.07.2014 ist er arbeitslos. Seit 01.02.2017 bezieht er durchgehend Leistungen nach dem Sozialgesetzbuch Zweites Buch.

Am 21.04.2016 beantragte der KlĤger erstmals bei der Beklagten die GewĤhrung einer Rente wegen Erwerbsminderung. Vorgelegt wurde u.a. das Gutachten von H1,

Medizinischer Dienst der Krankenversicherung Baden-Württemberg (MDK), vom 25.01.2016, in welchem folgende Diagnosen gestellt wurden: Persönlichkeitsstörung, nicht näher bezeichnet, DD geistige Leistungsminderung seit der Kindheit im Rahmen einer Entwicklungsverzögerung, DD schizophrenes Residuum. Der Kläger habe eine chronische Störung seit der Kindheit, sei erheblich verlangsamt, habe kognitive Einschränkungen. Es liege eine Minderung der Erwerbsfähigkeit ohne positives Leistungsvermögen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vor.

GemäÃ□ dem auf Veranlassung der Beklagten erstatteten Gutachten vom 22.06.2016 diagnostizierte die L1 gestýtzt u.a. auf eine ambulante Untersuchung des Klägers eine schizotype Störung, aufgrund welcher er nur weniger als drei Stunden täglich leistungsfähig sei. Die Leistungsminderung sei für höchstens ein Jahr bis Juni 2017 gegeben. In dieser Zeit solle dringend zunächst eine medizinische Rehabilitationsbehandlung und im Anschluss daran eine berufliche Rehabilitationsbehandlung, z. B. im Therapeutikum H2, eingeleitet werden. Von dort aus könne dann langfristig eine Wiedereingliederung auf dem ersten Arbeitsmarkt bei dem noch sehr jungen Kläger erfolgen.

In der von der Beklagten eingeholten Stellungnahme des G1 vom 03.07.2016 f $\tilde{\text{A}}^{1}$ /4hrte dieser unter Bezugnahme auf das MDK-Gutachten vom 25.01.2016 u.a. aus, dass eine erhebliche psychische St $\tilde{\text{A}}$ ¶rung seit der Kindheit vorliege. Seit der Geburt bestehe ein Leistungsverm $\tilde{\text{A}}$ ¶gen von lediglich unter drei Stunden.

Sodann lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 05.07.2016 den Rentenantrag ab, weil der KlĤger die Mindestversicherungszeit fýr diese Rente nicht erfülle. Der KlĤger sei seit dem 25.11.1989 dauerhaft voll erwerbsgemindert. Er habe jedoch die gemäÃ∏ § 43 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3, Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) erforderliche allgemeine Wartezeit von 60 Monaten (§ 50 Abs. 1 Nr. 2 SGB VI) vor Eintritt der Erwerbsminderung nicht erfÃ⅓llt. Auch die Voraussetzungen des § 43 Abs. 6 i. V. m. § 50 Abs. 2 SGB VI seien nicht erfÃ⅓llt, weil das Versicherungskonto bis zum 05.07.2016 statt der erforderlichen 240 nur 72 Wartezeitmonate enthalte.

Den hiergegen eingelegten Widerspruch begr \tilde{A}^{1} 4ndete der Kl \tilde{A} α ger im Wesentlichen damit, erst nach dem 30.07.2015 an einer schweren Depression erkrankt zu sein. Er legte ein Schreiben des T1 vom 18.07.2016 vor, in welchem u.a. ausgef \tilde{A}^{1} 4hrt wurde, dass der Kl \tilde{A} α ger dort seit dem 13.01.1998 in st \tilde{A} α ndiger ambulanter Behandlung stehe und \tilde{A}^{1} 4ber eine geistige Leistungsminderung seit der Kindheit im Rahmen einer Entwicklungsst \tilde{A} α rung oder einem schizophrenen Residuum nichts bekannt sei.

Mit Widerspruchsbescheid vom 07.10.2016 wies die Beklagte den Widerspruch gegen den Bescheid vom 05.07.2016 zur \tilde{A}^{1}_{4} ck. Sie hielt unter Bezugnahme auf den angefochtenen Bescheid daran fest, dass der Kl \tilde{A} 1 1 ger seit dem 25.11.1989 voll erwerbsgemindert sei und ausgehend hiervon die Voraussetzungen f \tilde{A}^{1}_{4} r die Gew \tilde{A} 1 1 hrung einer Rente wegen Erwerbsminderung nicht erf \tilde{A}^{1} 1 Ilt seien.

Zur Begründung der hiergegen am 10.11.2016 zum Sozialgericht Heilbronn (SG) erhobenen Klage S 13 R 3528/16 trug der KlÃ $^{\rm M}$ ger vor, dass das Gutachten von L1 keine Feststellungen hinsichtlich des Eintritts der Erwerbsminderung zum Zeitpunkt der Geburt enthalte. Ausgehend von einer am 21.04.2016 eingetretenen vollen Erwerbsminderung seien die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen fÃ $^{\rm M}$ r die geltend gemachte Rente erfÃ $^{\rm M}$ Ilt.

Das Gericht vernahm die den Kläger behandelnden Ã∏rzte schriftlich als sachverständige Zeugen. Der T1 führte am 02.02.2017 hinsichtlich der Leistungsfähigkeit fÃ⅓r eine leichte körperliche Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt aus, dass der Kläger angebe, vorzeitig zu ermÃ⅓den und unter Konzentrationsstörungen zu leiden. Es erscheine sehr fraglich, ob der Kläger selbst eine leichte berufliche Tätigkeit durchhalten könne. Der G2 sah sich in seiner Aussage vom 03.02.2017 zu Angaben zur Leistungsfähigkeit des Klägers nicht in der Lage. Der befragte L2 hielt in seiner Aussage vom 26.02.2017 den Kläger fÃ⅓r fähig, ohne Gefährdung seiner Gesundheit eine leichte körperliche Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt noch sechs Stunden täglich zu verrichten.

In der von der Beklagten vorgelegten sozialmedizinischen Stellungnahme vom 17.03.2017 f \tilde{A}^{1}_{4} hrte der N1 aus, dass sich aus den eingeholten Ausk \tilde{A}^{1}_{4} nften keine Befunde erg \tilde{A} xben, die eine Minderung des quantitativen Leistungsverm \tilde{A} gens des Kl \tilde{A} xgers bedingten.

In der Zeit vom 23.05.2017 bis 20.06.2017 nahm der Kläger zulasten der Beklagten eine stationäre MaÃ□nahme zur medizinischen Rehabilitation in der Reha-Klinik K1 in Anspruch. Im Kurzbrief vom 19.06.2017 wurden folgende Entlassungsdiagnosen genannt: Neurasthenie (psychophysische Erschöpfung), soziale Phobien, ängstlich (vermeidende) Persönlichkeitsstörung, anhaltende somatoforme Schmerzstörung. GemäÃ□ Entlassungsbericht vom 28.06.2017 wurden eine Adipositas durch übermäÃ□ige Kalorienzufuhr mit einem BMI von 30 bis unter 35, soziale Phobien und eine ängstliche (vermeidende) Persönlichkeitsstörung diagnostiziert. Es bestehe ein Leistungsvermögen von sechs Stunden und mehr für leichte bis mittelschwere Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt.

Die Beklagte nahm dahingehend Stellung, dass sie im Lichte der im Klageverfahren gewonnenen medizinischen Erkenntnisse nach Rücksprache mit ihrem ärztlichen Dienst ihre bisherige Einschätzung einer bereits in das Erwerbsleben eingebrachten Erwerbsminderung aufgebe und davon ausgehe, dass gar keine Erwerbsminderung eingetreten sei.

Nach ambulanter Untersuchung vom 15.05.2018 diagnostizierte der M1 in seinem von Amts wegen eingeholten Gutachten vom 27.05.2018 beim Kläger einen Verdacht auf eine ängstlich-vermeidende Persönlichkeitsstörung, die Angabe von sozialen Ã□ngsten, agoraphoben Ã□ngsten und Panik, bisher unzureichend behandelt, die Angabe eines Ganzkörperschmerzes ohne organisches Korrelat und die Angabe eines Taubheitsgefühls des linken Beines. Der Kläger könne ohne

GefĤhrdung seiner Gesundheit eine leichte TĤtigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt noch mindestens sechs Stunden tÄxglich verrichten. Es sei von einer reduzierten psychischen Belastbarkeit auszugehen. TÄxtigkeiten mit besonders hoher Verantwortung (z. B. als Vorgesetzter fýr mehr als fünf Mitarbeiter), TÃxtigkeiten mit hohen emotionalen Belastungen (z. B. in der Betreuung von Schwerstkranken) und an einem Arbeitsplatz mit hohem Konfliktpotenzial (z. B. im Gemeindevollzugsdienst oder allgemein im Vollzugsdienst) seien dem KlĤger wegen der psychischen Störungen nicht möglich. Ã∏berdies seien ihm durch das Zusammenwirken angegebener chronischer Schmerzen und des massiven ̸bergewichts Tätigkeiten auf Leitern oder Gerüsten und schwere körperliche Arbeiten nicht zumutbar. KĶrperlich bis zu mittelschwere TĤtigkeiten seien auch in Früh- und Spätschicht mit den vorgenannten Einschränkungen möglich. Die BehandlungsmĶglichkeiten würden von dem Kläger nur sehr unzureichend benutzt. Es liege weder eine neurologische Erkrankung noch eine psychische Störung vor, welche die rentenrelevante Wegefähigkeit einschränke. Der KIäger habe einen Pkw und fahre auch Auto.

Den Antrag des Kl\(\tilde{A}\)\(\tilde{g}\)ers, den Sachverst\(\tilde{A}\)\(\tilde{n}\) ndigen M1 wegen der Besorgnis der Befangenheit abzulehnen, lehnte das SG ab.

In der Zeit vom 20.09.2018 bis 04.10.2018 lieà sich der Kläger im Zentrum für Psychosoziale Medizin des Universitätsklinikums H3 stationär behandeln. Gemäà Bericht vom 09.10.2018 wurden folgende Diagnosen gestellt: Eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit ängstlich-vermeidenden und histrionischen Anteilen, eine Somatisierungsstörung, eine mittelgradige depressive Episode, eine dissoziative Störung und eine Adipositas (BMI 31,8).

In dem auf Antrag des Klägers nach § 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) eingeholten psychosomatischen Gutachten vom 15.04.2019 nach ambulanter Untersuchung diagnostizierte der W1 beim Kläger eine schwerste Persönlichkeitsstörung (vorwiegend schizoid), eine Somatisierungsstörung und eine Adipositas. Der Kläger sei derzeit nicht in der Lage, irgendeiner Tätigkeit nachzukommen oder minimale Gehstrecken ohne Begleitung zurýckzulegen.

Die Beklagte legte sozialmedizinische Stellungnahmen ihres Beratungsarztes N1, zuletzt vom 13.05.2019 vor. Darin fýhrte N1 hinsichtlich der stationären Behandlung des Klägers vom 20.09.2018 bis 04.10.2018 u.a. aus, dass sich die Kriterien der genannten Persönlichkeitsstörung nach den MaÃ□gaben des ICD-10 oder DSM-5 nicht abbilden wÃ⅓rden. Des Weiteren lasse sich die mitgeteilte mittelgradige depressive Episode nicht nachvollziehen. Die Angaben wÃ⅓rden allenfalls zu einer leichten Depressivität passen, während auffalle, dass Ã⅓berhaupt keine störungsspezifischen therapeutischen Anstrengungen belegt worden seien, die tatsächlich an die Behandlung einer entsprechenden Erkrankung denken lieÃ□en. SchlieÃ□lich lasse sich auch die Diagnose einer dissoziativen Störung nicht nachvollziehen, da psychopathologische Auffälligkeiten diesbezÃ⅓glich im psychopathologischen Befund Ã⅓berhaupt nicht benannt worden seien. Zu dem Gutachten des W1 nahm N1 dahingehend Stellung, dass hinsichtlich der Angabe des Klägers, â□er tue nichtsâ□□, auffalle, dass im Bereich

des kĶrperlichen Untersuchungsbefundes keine InaktivitĤtsatrophie der Muskulatur beschrieben werde, was eigentlich bei vĶlliger InaktivitĤt zu erwarten wĤre. Die mitgeteilte antidepressive Medikation mit Citalopram habe im Blut des KlĤgers nicht nachgewiesen werden kĶnnen. Der psychopathologische Befund passe nicht zu der diagnostizierten PersĶnlichkeitsstĶrung. Auch die diagnostische EinschĤtzung einer SomatisierungsstĶrung kĶnne als solche nicht nachvollzogen werden, da keine nachvollziehbaren psychopathologischen AnknĽpfungstatsachen oder funktionellen Befunde im kĶrperlichen Befund benannt worden seien, die ein entsprechendes Krankheitsbild glaubhaft machen wÄ⅓rden. Auch sei auf eine Beschwerdevalidierung verzichtet worden, obwohl sich in dem Vorgutachten des SachverstĤndigen M1 Hinweise fÄ⅓r eine Simulation ergeben hĤtten. Insgesamt ergebe sich kein zweifelsfreier Beleg dafÄ⅓r, dass das quantitative LeistungsvermĶgen des KlĤgers gemindert sei.

Mit Urteil vom 22.07.2019 wies das SG die Klage S 13 R 3528/16 ab: Eine Erwerbsminderung des KlĤgers aufgrund eines Leidens auf dem neurologischpsychiatrischen Fachgebiet sei weder zum 25.11.1989 noch zu irgendeinem Zeitpunkt danach bis gegenwĤrtig nachgewiesen. Gestützt auf das gerichtliche SachverstĤndigengutachten des Nervenarztes M1 kA¶nne bei dem KlA¤ger hinsichtlich des neurologisch-psychiatrischen Fachgebiets (allenfalls) vom Vorliegen einer Ĥngstlich-vermeidenden PersĶnlichkeitsstĶrung ausgegangen werden. Der GerichtssachverstĤndige M1 sei zutreffend und schlļssig zu dem Ergebnis gekommen, dass der bei dem KlĤger nachgewiesenen eingeschrĤnkten Belastbarkeit hinreichend durch die Beachtung der angegebenen, qualitativen EinschrÄxnkungen Rechnung getragen werden kĶnne. Unter Beachtung derselben sei dem KlĤger eine leichte kĶrperliche TĤtigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mindestens sechs Stunden auch unter Berücksichtigung der stationären Behandlung des Klägers vom 20.09.2018 bis 04.10.2018 im Zentrum für Psychosoziale Medizin in H3 bzw. des Berichts vom 09.10.2018 zumutbar. Dem entsprechend kå¶nne der Beurteilung der den Klå¤ger im Verwaltungsverfahren begutachtenden L1 ebenso wenig wie der EinschĤtzung des nach <u>§ 109 SGG</u> gehörten Gutachters W1 und der Einschätzung des den Kläger behandelnden T1 gefolgt werden. Die dagegen eingelegte Berufung des KlĤgers wies das Landessozialgericht (LSG) Baden-WÃ1/4rttemberg mit Beschluss vom 01.04.2020 zurÃ1/4ck (L 8 R 2906/19).

Einen erneuten, hier streitgegenstĤndlichen Antrag des KlĤgers auf GewĤhrung einer Rente wegen Erwerbsminderung vom 12.01.2021 lehnte die Beklagte ohne weitere medizinische Ermittlungen mit Bescheid vom 15.02.2021 ab, weil der KlĤger weiterhin noch mindestens sechs Stunden tĤglich unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes erwerbstĤtig sein kĶnne.

Den hiergegen ohne nähere Begründung eingelegten Widerspruch wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 25.06.2021 zurück. Zur BegrÃ⅓ndung führte sie bei der Ã□berprÃ⅓fung nach Aktenlage aus, eine wesentliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes sei seit der im vorangegangenen Klageverfahren durch den Sachverständigen M1 erfolgten Begutachtung nicht erkennbar.

Hiergegen hat der damalige Prozessbevollmächtigte des Klägers am 06.07.2021 Klage zum SG erhoben und zur BegrÃ⅓ndung im Wesentlichen ausgefÃ⅓hrt, der Gesundheitszustand des Klägers dÃ⅓rfte sich im Verhältnis zur damaligen Begutachtung bei W1 noch weiter verschlechtert haben. Der Kläger sei bis Ende 2019 psychotherapeutisch behandelt worden, bis eine Wahrnehmung der Sitzungen aufgrund von Schmerzen und eines eingetretenen Erschöpfungszustandes nicht mehr möglich gewesen sei. Zudem hat der Prozessbevollmächtigte auf eine nach Aktenlage abgegebene sozialmedizinische gutachterliche Stellungnahme der Agentur fÃ⅓r Arbeit H2 vom 12.08.2019 verwiesen, wonach mit groÃ∏er Wahrscheinlichkeit von einer dauerhaften Leistungseinschränkung auszugehen sei.

Das SG hat die den Klå¤ger behandelnden å∏rzte als sachverstå¤ndigen Zeugen vernommen. Der W2 hat am 27.08.2021 erklå¤rt, beim Klå¤ger, der sich bei ihm letztmals am 16.07.2020 vorgestellt habe, bestehe ein aufgehobenes Leistungsvermå¶gen. Eine abschlieå∏ende diagnostische Einordnung habe nicht getroffen werden kå¶nnen. Der L2 hat am 27.08.2021 erklå¤rt, aus orthopå¤discher Sicht sei der Klå¤ger aufgrund fehlender wesentlicher pathologischer Befunde få¤hig, regelmå¤å∏ig sechs Stunden tå¤glich arbeiten zu kå¶nnen. Die S1 hat auf einen Befundbericht vom 23.04.2019 verwiesen, wonach seinerzeit eine stationå¤re Behandlung des Klå¤gers erforderlich gewesen sei. Die S2 in S3 hat mit Schreiben vom 02.09.2021 Auszå¼ge aus einem Bericht vom 05.04.2019 vorgelegt, wonach eine Indikation få¼r eine stationå¤re psychotherapeutische Behandlung wegen fehlender Geeignetheit des Klå¤gers, selbststå¤ndig und selbstverantwortlich an Therapien teilzunehmen, nicht bestehe. Es bestehe auch keine eindeutige Behandlungsmotivation des Klå¤gers.

 $F\tilde{A}\frac{1}{4}r$ die Beklagte hat die G3 sodann in ihrer sozialmedizinischen Stellungnahme vom 20.10.2021 eine erneute psychiatrische Begutachtung $f\tilde{A}\frac{1}{4}r$ sinnvoll erachtet.

Daraufhin hat das SG den S4 mit der Erstellung eines Gutachtens von Amts wegen beauftragt. Der SachverstĤndige hat nach ambulanter Untersuchung des KlĤgers am 11.10.2022 im Gutachten vom 17.01.2023 ausgefļhrt, beim KlĤger seien eine Ĥngstlich-vermeidende PersĶnlichkeitsstĶrung und eine depressive Episode, remittiert, zu diagnostizieren. Leichte TĤtigkeiten kĶnne der KlĤger weiterhin mindestens sechs Stunden tĤglich ohne GefĤhrdung der Gesundheit zumutbar verrichten. Krankheitsbedingte EinschrĤnkungen der WegefĤhigkeit bestļnden nicht.

Das SG hat den Rechtsstreit mit den Beteiligten am 16.05.2023 nicht-Ķffentlich erĶrtert und mit Gerichtsbescheid vom 07.06.2023 die Klage abgewiesen. Zur Begrļndung hat es ausgefļhrt, eine volle oder auch nur teilweise Erwerbsminderung des KlĤgers sei nicht zur Ä∏berzeugung der Kammer nachgewiesen, so dass der geltend gemachte Anspruch nicht bestehe. Beim KlĤger bestehe auf dem fļr seine Beurteilung maÄ∏geblichen neurologischpsychiatrischem Fachgebiet nach dem SachverstĤndigengutachten von S4 eine Ĥngstlich-vermeidende PersĶnlichkeitsstĶrung und eine remittierte depressive Episode. Der SachverstĤndige habe für die Kammer überzeugend anhand der

erhobenen Befunde und der anamnestischen Angaben des KlĤgers zum Tagesablauf und Freizeitverhalten es für zumutbar erachtet, dass der Kläger leichte TÄxtigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sechs Stunden und mehr werktäglich unter Beachtung qualitativer Einschränkungen ausübe. Die vom KlĤger hiergegen vorgebrachten Einwendungen (S4 sollte wissen, dass man von einem kranken Menschen nicht jedes Wort auf die Goldwaage legen kA¶nne; alles, was der Kläger zu seinem Vorteil äuÃ∏erte, sei als nicht sehr glaubhaft dargestellt worden, was der Patient zu seinem Nachteil äuÃ∏erte, sei jedoch grýndlich abgewogen und extrem hervorgehoben worden, nur um den Patienten widersprüchlich und nicht glaubhaft darzustellen) würden hiergegen schon aufgrund des pauschalen und unsubstantiierten Vortrags nicht überzeugen. Eine wesentliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes und der LeistungsfĤhigkeit sei hiernach auch unter Zugrundelegung des überzeugenden Gerichtsbescheids der 13. Kammer des SG vom 22.07.2019 im vorangegangenen Klageverfahren nicht festzustellen. Vielmehr kA¶nne der KlA¤ger in ̸bereinstimmung mit der Zeugenaussage des behandelnden L2 ohne GefĤhrdung seiner Gesundheit weiter eine leichte kĶrperliche TĤtigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt noch sechs Stunden tÄxglich verrichten, ohne dass besondere qualitative EinschrĤnkungen bei einem Einsatz des KlĤgers im Berufsleben zu beachten wĤren. Nach alledem komme der Zeugenaussage des behandelnden W2 der geringere Beweiswert zu. Die Kammer stelle daher in ̸bereinstimmung mit dem Gutachten von S4 fest, dass der Kläger fähig sei, leichte TÄxtigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sechs Stunden und mehr tĤglich zu verrichten. Mithin sei dem KlĤger auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt weder eine VerweisungstÄxtigkeit zu benennen noch insoweit ein berufskundliches Gutachten einzuholen, weil keine Zweifel daran bestünden, dass der Versicherte noch unter den A¹/₄blichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts in einem Betrieb einsetzbar sei. Eine EinschrĤnkung der rentenrelevanten WegefĤhigkeit liege bereits deswegen nicht vor, weil der Kläger gemäÃ∏ seinen Angaben gegenüber dem Sachverständigen M1 im vorangegangenen Klageverfahren eine Fahrerlaubnis habe und ein Kraftfahrzeug zur VerfA1/4gung stehe. Eine ausreichende WegefÄxhigkeit habe auch S4 in seinem aktuellen Gerichtsgutachten bestÄxtigt.

Gegen den den Klägerbevollmächtigten am 07.06.2023 zugestellten Gerichtsbescheid, hat der Kläger persönlich am 20.06.2023 Berufung zum LSG Baden-Württemberg eingelegt.

Der Kläger ist der Ansicht, er könne nicht einmal zur Arbeit fahren oder öffentliche Verkehrsmittel nutzen, geschweige denn sechs Stunden und länger eine Tätigkeit verrichten. Er besitze Ã⅓berhaupt keinen eigenen Pkw. Das in der Entscheidung des SG zitierte Fahrzeug gehöre seinem Vater. Er könne nicht bis zu einer Stunde Auto fahren, an guten Tagen gehe es maximal 10 Minuten. Zudem habe er anders als vom SG dargestellt mittlere bis schwere Depressionen. Dazu kämen noch immer häufiger auftretende Gedächtnisstörungen beziehungsweise GedächtnislÃ⅓cken. Ebenso habe er immer mehr Schmerzen in Form von Herzrasen, Atemnot und Gelenkschmerzen sowie häufige SchweiÃ∏ausbrÃ⅓che.

Der KlĤger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Heilbronn vom 07.06.2023 sowie den Bescheid der Beklagten vom 15.02.2021 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 25.06.2021 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, dem KlĤger Rente wegen voller Erwerbsminderung hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung zu gewĤhren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Die Beklagte verweist auf die Ausführungen im Gerichtsbescheid.

Der Berichterstatter hat die Sach- und Rechtslage mit den Beteiligten am 18.09.2023 erĶrtert und mitgeteilt, dass die gerichtlichen Ermittlungen abgeschlossen seien.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Prozessakten erster und zweiter Instanz sowie die Verwaltungsakte der Beklagten und die beigezogene Akte des LSG Baden-Württemberg im Verfahren L 8 R 2906/19 verwiesen.

EntscheidungsgrÃ¹/₄nde

Die nach den <u>§Â§ 143</u>, <u>144</u>, <u>151 Abs. 1 SGG</u> form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers ist statthaft und zulässig, in der Sache jedoch nicht begrýndet.

Gegenstand der Berufung ist der Bescheid der Beklagten vom 15.02.2021 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 25.06.2021, mit dem der (erneute) Antrag des KlĤgers auf Rente wegen Erwerbsminderung abgelehnt worden ist.

Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen, da der Bescheid rechtmäÃ□ig ist und den Kläger nicht in seinen Rechten verletzt. Er hat keinen Anspruch auf eine Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung und auch nicht auf eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit.

Versicherte haben gemäÃ∏ <u>§ 43 Abs. 1, Abs. 2 SGB VI</u> bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze Anspruch auf Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung, wenn sie

- 1. Â Â Â Â Â Â Â voll bzw. teilweise erwerbsgemindert sind,
- 2. Â in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben und
- 3. Â Â Â Â Â Â vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erf $\tilde{A}^{1}/4$ Ilt haben.

Voll erwerbsgemindert sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit auÄ erstande sind, unter den Ľ blichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden tÄ glich erwerbstÄ tig zu sein. Teilweise erwerbsgemindert sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit auÄ erstande sind, unter den ļ blichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden tÄ glich erwerbstÄ tig zu sein.

Erwerbsgemindert ist nicht, wer unter den $\tilde{A}^{1/4}$ blichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden $t\tilde{A}$ $^{1/4}$ blichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden $t\tilde{A}$ $^{1/4}$ cksichtigen ($\frac{\hat{A}}{\hat{b}}$ 43 Abs. 3 SGB VI).

 \hat{A} § 240 SGB VI dehnt aus Gründen des Vertrauensschutzes den Anspruch auf eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung auf vor dem 02.01.1961 geborene und berufsunfähig gewordene Versicherte aus, wenn die sonstigen Voraussetzungen des \hat{A} § 43 SGB VI erfüIlt sind. Da der KIäger 1989 geboren ist, findet \hat{A} § 240 SGB VI auf ihn keine Anwendung.

Die Voraussetzungen des <u>§ 43 Abs. 1, Abs. 2 SGB VI</u> liegen beim KIäger nicht vor.

Für den Senat steht fest, dass der Kläger täglich noch mindestens sechs Stunden körperlich leichte Tätigkeiten mit nur qualitativen Einschränkungen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt verrichten kann.

Dies ergibt sich aus dem überzeugenden Gutachten von S4 im Klageverfahren vor dem SG. Die umfassenden Ausführungen insbesondere des Gerichtsgutachters S4 sind in sich schlüssig und für den Senat gut nachvollziehbar, er macht sie deshalb zur Grundlage seiner Beurteilung. Die Ausführungen des Sachverständigen stehen im Einklang mit der Leistungsbeurteilung des nervenärztlichen Gutachters Herrn M1 im vorherigen Klageverfahren. S4 hat für den Senat auch nachvollziehbar dargelegt, weshalb den Gutachten im früheren Verwaltungsverfahren von H1 und L1 sowie dem Gutachten im vorangegangenen Klageverfahren von W1 nicht gefolgt werden kann.

Bei dem KlĤger bestehen folgende GesundheitsstĶrungen: Ĥngstlich-vermeidende PersĶnlichkeitsstĶrung (ICD-10: F60.6) depressive Episode, remittiert (ICD-10: F32.4).

Diese GesundheitsstĶrungen wirken sich nur insoweit auf die berufliche LeistungsfĤhigkeit aus, als qualitative EinschrĤnkungen zu berĽcksichtigen sind. Solche TĤtigkeiten sind zu vermeiden, die mit einer erhĶhten psychovegetativen Stressbelastung einhergehen â∏ zum Beispiel durch erhĶhten Zeitdruck (z.B. Akkordarbeit) oder durch unphysiologische psychovegetative Belastungen (z.B. Nachtarbeit). Auch TĤtigkeiten mit erhĶhter Verantwortung fļr Personen oder Sachwerte oder TĤtigkeiten mit anhaltend hohen Anforderungen an die Daueraufmerksamkeit (etwa Kontrollaufgaben mit der Notwendigkeit sofortiger Reaktion in definierten Fallkonstellationen) sind aufgrund der damit verbundenen psychovegetativen Daueranspannung aus gesundheitlichen

Gründen auszuschlieÃ□en. Tätigkeiten mit erhöhtem Konfliktpotenzial sowie Tätigkeiten, die die Fähigkeit voraussetzen, sich auf spezifische Bedürfnisse Dritter einzustellen und das eigene Verhalten darauf auszurichten (unmittelbarer Publikumskontakt, pflegende/beratende Tätigkeiten) sind nicht leidensgerecht. Grundsätzlich möglich sind insgesamt kognitiv wenig beanspruchende, emotional und psychovegetativ nicht überdurchschnittlich belastende Tätigkeiten.

Der Senat sieht von einer weiteren eingehenden Darstellung der Entscheidungsgrýnde ab, weil er die Berufung aus den Grýnden der angefochtenen Entscheidung als unbegrþndet zurückweist (§ 153 Abs. 2 SGG). Aus der Berufungsbegründung ergeben sich keine Gesichtspunkte, die zu einem anderen Ergebnis führen könnten.

Der Senat weist nachdrĽcklich darauf hin, dass vor dem Hintergrund der früheren ErwerbstĤtigkeit sowie des durch soziale Umstände unterstützten Vermeidungsverhaltens eine auf Aktivierung und Reintegration in das Sozialleben ausgerichtete, multimodale Behandlung â∏ präferenziell in einem psychiatrischtagesklinischen Setting â∏ hilfreich sei, die gegenwärtige soziale Situation grundsätzlich zu verändern und sich in ein Erwerbsleben zu integrieren, sofern eine hinreichende Eigenmotivation hierfþr besteht. Therapeutische Optionen mit Psychopharmako â∏ etwa auch antriebssteigernde und anxiolytische wirksame Antidepressiva â∏ können sinnvolles Teilelement einer solchen multimodalen Therapie sein. Eine etwa vier- bis sechswöchige tagesklinische Behandlung, anschlieÃ☐end fortgeführt in einer höherfrequenten ambulanten psychiatrischen Behandlung (z.B. in einer Psychiatrischen Institutsambulanz eines ausgewiesen Psychiatrischen Zentrums), könnte den Kläger wirksam unterstützen. Bislang fehlt es hierzu an einer Eigenmotivation, welche dringend wünschenswert wäre.

Der Beurteilung der beruflichen LeistungsfĤhigkeit eines Versicherten durch gerichtliche SachverstĤndige kommt nach stĤndiger Rechtsprechung des Senats grundsÄxtzlich ein hĶherer Beweiswert zu als der EinschÄxtzung der behandelnden ̸rzte. Bei der Untersuchung von Patienten unter therapeutischen Gesichtspunkten spielt die Frage nach der EinschÄxtzung des beruflichen LeistungsvermĶgens in der Regel keine Rolle. Dagegen ist es die Aufgabe des SachverstĤndigen, die Untersuchung gerade im Hinblick darauf vorzunehmen, ob und in welchem Ausma̸ gesundheitliche Beschwerden zu einer EinschrĤnkung des beruflichen LeistungsvermĶgens führen. In diesem Zusammenhang muss der SachverstĤndige auch die Beschwerdeangaben eines Versicherten danach überprüfen, ob und inwieweit sie sich mit dem klinischen Befund erklären lassen. Dieser Grundsatz gilt grundsÄxtzlich auch in den FÄxllen, in denen der Eintritt des Leistungsfalls in der Vergangenheit umstritten ist. Dies gilt umso mehr, wenn in zeitlich unmittelbarer NĤhe zum letztmĶglichen Zeitpunkt eines relevanten Leistungsfalls eine Untersuchung nach Begutachtungskriterien durch einen SachverstĤndigen stattgefunden hat (vgl. Urteil des erkennenden Senats vom 18.05.2022 â∏ L 5 R 1498/21 â∏ und Urteil vom 23.02.2022 â∏ L 5 R 502/21 -, beide n.v.).

Eine Summierung ungewĶhnlicher LeistungseinschrĤnkungen oder eine schwere

spezifische Leistungsbehinderung liegen nicht vor. Zwar wirkt, wie oben dargelegt, grundsÄxtzlich nur eine EinschrÄxnkung der LeistungsfÄxhigkeit in zeitlicher Hinsicht rentenbegründend, jedoch kann unter dem Gesichtspunkt des Vorliegens einer Summierung ungewĶhnlicher LeistungseinschrĤnkungen oder einer spezifischen Leistungsbehinderung das Erfordernis resultieren, den Versicherten eine konkrete VerweisungstÄxtigkeit zu benennen (vgl. BSG, Urteile vom 11.12.2019 â∏∏ <u>B 13 R 7/18 R</u>-, vom 24.02.1999 â∏∏ <u>B 5 RI 30/98 R</u> â∏∏ und vom 11.05.1999 â∏∏ B 13 RI 71/97 R -, jeweils in juris). Abzustellen ist insoweit darauf, ob das RestleistungsvermĶgen dem Versicherten typische Verrichtungen wie z.B. Zureichen, Abnehmen, leichte Reinigungsarbeiten ohne Zwangshaltungen, Kleben, Sortieren, Verpacken und Zusammensetzen von Teilen ermĶglicht (vgl. die Aufzählungen in dem Beschluss des GroÃ∏en Senats des BSG vom 19.12.1996 â∏∏ GS 2/795 -; in der Anwendbarkeit auf die aktuelle Rechtslage bestÄxtigt im Urteil des BSG vom 19.10.2011 â ☐ B 13 R 78/09 R â ☐ und auch im Urteil vom 11.12.2019 â∏∏ B 13 R 7/18 R -, alle in juris). Dieser Kern an typischen körperlichen Verrichtungen ist nach der Rechtsprechung des BSG nicht überholt. Die Aufzählung der Arbeitsfelder und Verrichtungen ist nicht abschlieÃ∏end; sie kann etwa um einfache Büro- oder MontagetÃxtigkeiten und im Hinblick auf die zunehmende Automatisierung von Prozessen auch z.B. um Verrichtungen wie das Messen, Prüfen, Ã∏berwachen und die (QualitÃxts-)Kontrolle von Produktionsvorgängen erweitert werden (BSG, Urteil vom 11.12.2019 â∏ a.a.O.). Davon, dass der KlĤger solche TĤtigkeiten nicht mehr verrichten kann, ist der Senat nicht überzeugt.

Der Senat ist darļber hinaus nicht davon ļberzeugt, dass ein Katalog- oder Seltenheitsfall, der zu einer Verschlossenheit des allgemeinen Arbeitsmarktes führen könnte, vorliegt. Dem liegt der Gedanke zugrunde, dass eine Verweisung auf die verbleibende ErwerbsfĤhigkeit nur mĶglich ist, wenn nicht nur die theoretische MA¶glichkeit besteht, einen Arbeitsplatz zu erhalten. Der Arbeitsmarkt gilt in Ermangelung einer praktischen EinsatzfĤhigkeit nach der Rechtsprechung des BSG abschlie̸end als verschlossen, wenn der Versicherte nicht unter den in den Betrieben A¹/₄blichen Bedingungen arbeiten kann, der Versicherte entsprechende ArbeitsplÄxtze aus gesundheitlichen Grļnden nicht aufsuchen kann, der Versicherte nur in Teilbereichen eines TÄxtigkeitsfeldes eingesetzt werden kann, die in Betracht kommenden TÄxtigkeiten auf ArbeitsplÄxtzen ausgeübt werden, die als Schonarbeitsplätze nicht an Betriebsfremde vergeben werden, die in Betracht kommenden TAxtigkeiten auf ArbeitsplAxtzen ausgeA¼bt werden, die an Betriebsfremde nicht vergeben werden, die in Betracht kommenden Tätigkeiten auf Arbeitsplätzen ausgeübt werden, die als Aufstiegspositionen nicht an Betriebsfremde vergeben werden oder entsprechende ArbeitsplĤtze nur in ganz geringer Zahl vorkommen.

Keine der genannten Fallkonstellationen ist hier gegeben.

Die WegefĤhigkeit ist gegeben. Der KlĤger ist in der Lage, tĤglich viermal eine Wegstrecke von 500 Metern innerhalb von jeweils 20 Minuten zu FuÃ□ zurückzulegen sowie öffentliche Verkehrsmittel zu Hauptverkehrszeiten zweimal am Tag zu benutzen. Krankheitsbedingte Einschränkung der Wegefähigkeit

konnten bei der Begutachtung durch S4 nicht festgestellt werden. Sofern der Kläger aktuell öffentliche Verkehrsmittel meidet, kann dies mit einem strukturierten Expositionstraining ýberwunden werden. Eine gesundheitsbedingte Beeinträchtigung der Gehfähigkeit konnte durch S4 nicht festgestellt werden.

Der Sachverhalt ist vollstĤndig aufgeklĤrt; die vorhandenen Gutachten und ArztauskĹ⁄₄nfte bilden eine ausreichende Grundlage fù⁄₄r die Entscheidung des Senats. Insbesondere das vorliegende Gutachten von S4 hat dem Senat die fù⁄₄r die richterliche Ã□berzeugungsbildung notwendigen sachlichen Grundlagen vermittelt (§ 118 Abs. 1 Satz 1 SGG, § 412 Abs. 1 ZPO). Das Gutachten geht von zutreffenden tatsächlichen Voraussetzungen aus, enthält keine unlösbaren inhaltlichen Widersprù⁄₄che und gibt auch keinen Anlass, an der Sachkunde oder Unparteilichkeit des Gutachters zu zweifeln; weitere Beweiserhebungen waren daher von Amts wegen nicht mehr notwendig.

Die Wýrdigung unterschiedlicher Gutachtenergebnisse oder unterschiedlicher ärztlicher Auffassungen zur Leistungsfähigkeit des Versicherten gehört wie die anderer sich widersprechender Beweisergebnisse zur Beweiswýrdigung selbst. Eine Verpflichtung zu weiterer Beweiserhebung besteht auch bei einander widersprechenden Gutachtenergebnissen im Allgemeinen nicht; vielmehr hat sich das Gericht im Rahmen der Beweiswýrdigung mit den einander entgegenstehenden Ergebnissen auseinanderzusetzen. Hält das Gericht eines von mehreren Gutachten für Ã⅓berzeugend, darf es sich diesem anschlieÃ \Box en, ohne eine weitere Sachaufklärung zu betreiben. Bei einer derartigen Fallkonstellation ist für eine weitere Beweiserhebung regelmäÃ \Box ig kein Raum (BSG, Urteil vom 08.12.2009 â \Box 1 B 5 R 148/09 B -, in juris).

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

GrÃ $\frac{1}{4}$ nde fÃ $\frac{1}{4}$ r die Zulassung der Revision liegen nicht vor ($\frac{1}{4}$ § 160 Abs. 2 Nr. 1 und 2 SGG).

Â

Erstellt am: 17.04.2024

Zuletzt verändert am: 23.12.2024