S 14 R 2341/20

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land Baden-Württemberg

Sozialgericht Landessozialgericht Baden-Württemberg

Sachgebiet Rentenversicherung

Abteilung 2.

Kategorie Beschluss

Bemerkung Rechtskraft Deskriptoren Leitsätze Normenkette -

1. Instanz

Aktenzeichen S 14 R 2341/20 Datum 29.11.2023

2. Instanz

Aktenzeichen L 2 R 465/24 Datum 01.07.2024

3. Instanz

Datum -

Die Berufung des KlĤgers gegen das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 29. November 2023 wird zurļckgewiesen.

Auà ergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

GrÃ¹/₄nde

ı.

Streitig ist die GewĤhrung einer Rente wegen Erwerbsminderung.

Der 1962 geborene, verheiratete KlĤger hat nach eigenen Angaben keinen Beruf erlernt. Nach seinen Angaben war er zuletzt ab dem Jahr 1988 als Reinigungsarbeiter in einem Industriebetrieb versicherungspflichtig beschĤftigt. Seit MĤrz 2016 ist er arbeitsunfĤhig und bezog zunĤchst Krankengeld. Im Anschluss bis 19.10.2018 erhielt er Arbeitslosengeld I. Weitere Zeiten sind im Versicherungsverlauf nicht gespeichert (Bl. 52 ff. LSG-Akte). Beim KlĤger ist ein Grad der Behinderung (GdB) von 50 seit 25.06.2013 (Bl. 59 VA) anerkannt. Dem KlĤger wurde ab dem 04.05.2020 ein Pflegegrad von 3 aufgrund eines durch strukturiertes Telefoninterview erstellten Gutachtens nach Aktenlage zuerkannt.

Seit dem 31.01.2018 stand ihm davor bereits der Pflegegrad 2 zu. Nach Auskunft der Beklagten hat der Kl \tilde{A} ¤ger am 21.02.2024 einen Antrag auf Altersrente f \tilde{A} 1 4r schwerbehinderte Menschen ab dem 01.07.2024 gestellt (Bl. 57 LSG-Akte).

Der Klåger hatte bereits 2017 bei der Beklagten einen Antrag auf Gewåghrung einer Rente wegen Erwerbsminderung gestellt, den die Beklagte mit Bescheid vom 31.05.2017 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 25.08.2017 abgelehnt hatte. Die hiergegen erhobene Klage zum Sozialgericht (SG) Karlsruhe wurde mit Urteil vom 07.03.2019 (- S 10 R 2994/17 -) abgewiesen und die dagegen erhobene Berufung wurde am 19.06.2019 zurå½ckgenommen (-Â LÂ 7Â RÂ 1392/19Â -).

Am 16.01.2020 beantragte der KlĤger erneut bei der Beklagten die GewĤhrung einer Rente wegen Erwerbsminderung. Zur Begrýndung trug er u.a. vor (Bl. 112 VA), dass er kraftlos und schwach sei. So könne er nicht mehr arbeiten.

Den Rentenantrag des Klägers lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 03.02.2020 (Bl. 43 VA) ab. Der Kläger sei unter Berýcksichtigung der bestehenden Einschränkungen aufgrund von Erkrankungen oder Behinderung noch in der Lage, mindestens sechs Stunden täglich unter den þblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes erwerbstätig sein, mithin es liege keine Erwerbsminderung vor.

Den hiergegen am 02.03.2020 erhobenen Widerspruch (Bl. 53 VA), der im Wesentlichen mit dem Vorliegen einer schweren Depression mit chronischem ErschĶpfungszustand, sowie einer chronischen SchmerzstĶrung mit somatischen psychischen Faktoren begrĽndet wurde, wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 23.07.2020 (Bl. 84 VA) zurļck.

Hiergegen hat der KlĤger am 11.08.2020 Klage zum SG Karlsruhe erhoben und sein Begehren weiterverfolgt. Er hat er zur Begründung im Wesentlichen angefýhrt, dass er aufgrund seiner Gesundheitsstörungen nicht mehr in der Lage sei, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mindestens sechs Stunden erwerbstĤtig zu sein. Der KlĤger leide vordergrļndig unter rezidivierenden depressiven StĶrungen mit immer wieder auftretenden mittelgradigen und schweren Episoden und Dysthymia. Seit 2012 befinde sich der KlĤger in medikamentĶser sowie Ĥrztlicher Behandlung. Vorbekannt seien bei ihm Unruhe, ̸ngste, Antriebslosigkeit, Kraftlosigkeit, erhöhte Müdigkeit und Schwindel. Im Jahr 2013 habe sich der KlĤger einmal, im Jahr 2016 zweimal und im Jahr 2017 erneut einmal in eine stationĤre psychiatrische Behandlung begeben. Im Jahr 2017 habe er sich zusÄxtzlich in einer Rehabilitationseinrichtung befunden. Die Ĥrztlichen Berichte würden bei ihm eine deutliche Antriebslosigkeit mit Selbstversorgungsdefizit bestÄxtigen. Weiterhin vorbekannt seien ein medikamentös eingestellter Diabetes mellitus sowie ein degeneratives Wirbelsäulensyndrom nach zweimaligen Autounfällen. Im Pflegegutachten vom 11.05.2020 sei bezüglich der Depressionen und der Antriebslosigkeit keine Besserung der Symptomatik festgestellt worden. Der KlĤger benĶtige weiterhin umfassende Motivation und Aufforderung zu den grundpflegerischen Handlungen. Selbst einen Kleidungswechsel führe er nicht selbstständig durch, müsse

hierzu aufgefordert werden. Zudem habe die Schwindelsymptomatik zugenommen. Ferner bestünden Gleichgewichtsstörungen. Er könne nicht lange stehen. Insgesamt habe die Pflegegutachterin einen umfassenden Motivations- und Anleitungsbedarf zu jeglichen Verrichtungen festgestellt. Der Kläger sei zudem chronisch erschöpft und leide unter chronischen Schmerzstörungen mit somatischen und psychischen Faktoren. Es ist das nach strukturiertem Telefoninterview per Aktenlage erstellte Pflegegutachten vom 11.05.2020 beigefügt worden (Bl. 47 SG-Akte).

Das SG hat zunächst Beweis erhoben durch die Befragung der behandelnden Ã∏rzte als sachverständige Zeugen.

Der H1 hat in seiner Aussage vom 11.11.2020 (Bl. 72 SG-Akte) angegeben, dass Stresstoleranz, Anpassungsfã¤higkeit, Merk- und Konzentrationsfã¤higkeit, Belastbarkeit und das Durchhaltevermã¶gen des Klã¤gers durch die schwere psychische und kã¶rperliche Erkrankung stark herabgesetzt und die Leistungsfã¤higkeit und Arbeitskraft des Klã¤gers schwer eingeschrã¤nkt seien. Aus fachã¤rztlicher Sicht sei er nicht in der Lage zu arbeiten und die Wiederherstellung der Leistungsfã¤higkeit sei nach bisherigem Verlauf auch nicht zu erwarten. Die Symptomatik sei seit Juli 2019 im Wesentlichen unverã¤ndert. Die schwere Leistungsbeeintrã¤chtigung bestehe seiner Einschã¤tzung nach seit 10/2019, zuvor sei sie mittel bis schwer gewesen.

Der A1 hat am 06.11.2020 (Bl. 74 SG-Akte) $\tilde{A}^{1}/_{4}$ ber eine Geh \tilde{A} ¶rverschlechterung, einen Schwindel und einen Tinnitus, derzeit dekompensiert berichtet. Der Kl \tilde{A} ¤ger sei aus HNO-fach \tilde{A} ¤rztlicher Sicht im Rahmen von max. zwei bis vier Stunden t \tilde{A} ¤glich leistungsf \tilde{A} ¤hig.

Der E1 hat am 17.11.2020 mitgeteilt (Bl. 81 SG-Akte), der Kläger leide unter einer Konzentrationsschwäche und einer verminderten körperlichen und seelischen Belastbarkeit. Er könne nur unter drei Stunden leichte bis mittelschwere Tätigkeiten arbeitstäglich ausüben.

Der S1 (Bl. 93 SG-Akte) hat am 18.12.2020 ausgeführt, der Kläger leide unter einem zunächst kleinen Knorpelschaden im Bereich des linken Kniegelenkes (MRT vom 29.10.2019). Fraglich sei fþr ihn, ob beim Kläger eine medial betonte Arthrose am rechten Kniegelenk bestehe. Altbekannt sei eine beginnende Facettengelenksarthrose. Diese datiere bis in das Jahr 2008 hinein. Nach den von ihm erhobenen Befunden sei der Kläger in der Lage, da es hier nur um die Kniegelenke gehe, einer körperlich leichten, wenig belastenden Tätigkeit von sechs Stunden täglich nachzugehen.

Nachdem die Beklagte eine sozialmedizinische Stellungnahme vom 27.01.2021 vorgelegt hat (Bl. 135 SG-Akte), in der der M1 unter anderem ausgefýhrt hat, der A1 sei zwar von einem zwei bis vierstÃ⅓ndigen Leistungsvermögen ausgegangen, habe aber keine richtungsweisenden Befunde Ã⅓bersendet, hat das SG G1 beauftragt, ein Gutachten von Amts wegen zu erstellen. Dieser hat den Kläger sodann am 18.09.2021 ambulant untersucht und in seinem nervenärztlichen Gutachten vom 24.09.2021 (Bl. 166 VA) folgende Diagnosen

gestellt: Beim Klågger liege eine Dysthymia mit ågngstlich gefågrbter leichter Depression, leicht verminderter AktivitÄxt, Interessenverlust, Gefühl allgemeiner UnzulĤnglichkeit und einem somatoformen Syndrom mit kĶrperlichen Symptomen, die hinsichtlich der Schwere, des Ausma̸es, der Vielfalt und der Dauer nicht hinreichend durch kA¶rperliche Krankheiten erklAxrt werden kA¶nnten, vor. AuffĤllig seien die Inkonsistenzen im Rahmen der Begutachtung gewesen. ZunĤchst berichte der KlĤger ļber ausgeprĤgte psychische Beschwerden. Damit inkonsistent erfolge nach seinen Angaben dann eine niederfrequente psychiatrische Behandlung. Darüber hinaus sei eine überzufÃxllige HÃxufung von vagen Antworten aufgefallen, was eine verringerte Bereitschaft andeute, sein Erleben oder Verhalten gegenüber dem Untersucher deutlich zu machen. Auch das Ausmaà angegebener Beschwerden sei inkonsistent mit früherem beruflichem LeistungsvermĶgen und aktueller BelastungsfĤhigkeit bei selbstbestimmten TÄxtigkeiten (zum Beispiel Tļrkeireisen). Auch soweit der KIĤger berichte, sich im Alltag nicht konzentrieren zu kĶnnen, und unter erhöhter Tagesmüdigkeit zu leiden, stehe dem gegenüber, dass der Kläger bei hiesiger fýnfstündiger Untersuchung weder Ermüdungserscheinungen noch nachlassende Konzentrationsleistungen aufgewiesen habe. Nicht zuletzt erscheine nicht nachvollziehbar, wenn der KlĤger den Eindruck erwecke, sich auch an bedeutsame biographische Daten nicht zu erinnern. Damit inkonsistent kA¶nne er andere GedĤchtnisinhalte differenziert reproduzieren. Unter Berļcksichtigung all dessen könne der Kläger noch im Rahmen einer Fýnf-Tage-Woche acht Stunden täglich tätig sein. Noch möglich seien ihm leichte körperliche Arbeiten mit Handhaben leichter Werkstücke und Handwerkszeuge, Bedienen leichtgĤngiger Steuerhebel und Kontroller oder Ĥhnlich mechanisch wirkender Einrichtungen, Arbeiten im Sitzen, Stehen oder Umhergehen und mit Heben (maximal 60 Minuten pro Schicht) und Tragen (maximal 30 Minuten pro Schicht) von Lasten bis sechs Kilogramm. Zu meiden seien allerdings TÄxtigkeiten mit besonderen Anforderungen an die Reaktions- und KonzentrationsfĤhigkeit, mit besonderer Verantwortung fÃ1/4r Menschen und Maschinen, unter nervlicher Belastung, in Nacht- oder Wechselschicht, auf Leitern oder Gerüsten sowie an laufenden Maschinen mit Verletzungsgefahr. Der KlĤger kĶnne noch vier Mal täglich eine Wegstrecke von 500 m in weniger als 20 Minuten zurücklegen und es seien keine betriebsunüblichen Arbeitsbedingungen notwendig. Eine Begutachtung auf einem anderen Fachgebiert werde nicht für erforderlich gehalten.

Auf Antrag des Klägers hat das SG im Anschluss ein Gutachten nach § 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) bei B1, der den Kläger bereits im ersten Rentenverfahren 2018 untersucht und ein Gutachten nach § 109 SGG erstellt hatte, eingeholt. Dieser hat den Kläger am 17.05.2022 ambulant untersucht und in seinem Gutachten vom 22.05.2022 (Bl. 195 SG-Akte) folgende Diagnosen mitgeteilt:

- 1. Mittelgradige depressive Episode bei chronifiziertem ErschĶpfungszustand
- 2. Chronische SchmerzstĶrung mit somatischen und psychischen Faktoren
- 3. Diabetes mellitus Typ II b
- 4. Lungenemphysem (COPD) bei bekanntem chronischen Nikotinabusus
- 5. Schlafapnoe-Syndrom (laut E1)

- 6. Mittel- bis hochgradige SchwerhA¶rigkeit beidseits
- 7. Tinnitus beidseits.
- 8. Chronische Dorsalgie bei bekannten degenerativen WS-VerĤnderungen
- 9. Aktivierte Gonarthrose beidseits (vor allem rechtsseitig)
- 10. Hypercholesterinämie.

Der Kläger känne nach seiner Einschägtzung beruflich noch nicht einmal mehr im Rahmen von drei bis unter sechs Stunden tĤglich oder zumindest unter drei Stunden tÄxglich tÄxtig werden. Seit Juli 2019 habe sich sein LeistungsvermĶgen, wie anzunehmen sei, noch weitergehender verschlechtert. Der KlAzger sei derzeit und bis auf weiteres nicht in der Lage dazu, täglich viermal einen FuÃ∏weg von mehr als 500 m in jeweils unter 20 Minuten zu bewÄxltigen. Er sei kaum in der Lage dazu, Ķffentliche Verkehrsmittel zu benutzen. Ihm sei es zu untersagen, eigenstĤndig ein Kraftfahrzeug zu lenken. Im Rahmen der Erhebung des psychischen Befundes hat B1 u.a. ausgeführt, dass der Kläger ganz offensichtlich seine Beschwerden betont habe, ohne dass man deswegen von einer stark ausgeprĤgten Aggravation oder gar Simulation seinerseits sprechen kĶnne. Der Gutachter hat u.a. weiter ausgefļhrt, dass besonders zu erwĤhnen sei, dass beim KlĤger mittlerweile ein Pflegegrad 3 anerkannt sei. Hier sei der KlĤger sorgsam ýberprüft worden hinsichtlich seiner MobilitÃxt, hinsichtlich seiner kognitiven und kommunikativen FĤhigkeiten, hinsichtlich seiner Verhaltensweisen und psychischen Problemlagen sowie auch hinsichtlich seiner Selbstversorgung, hinsichtlich seines Umgangs mit krankheits- und therapiebedingten Belastungen und schlie̸lich auch hinsichtlich der Gestaltung des Alltags und seiner sozialen Kontakte, also seiner KontaktfĤhigkeit. Es sei bekannt, dass sich solche Gutachter eher zurückhaltend äuÃ∏erten, beim Kläger sei immerhin ein Pflegegrad 3 festgestellt worden.

Das Gericht hat im Anschluss auf Antrag des Klägers ein weiteres Gutachten nach <u>§ 109 SGG</u> eingeholt. Der S1, bei dem der Kläger nach dessen Angaben seit 2005 in Behandlung ist, hat in seinem Gutachten vom 02.10.2023 (Bl. 303 SG-Akte) folgende Diagnosen gestellt:

- 1. degenerative Erkrankung der Wirbelsäule
- 2. Z. n. mehrfachen Knieoperationen rechts mit jetzt noch prognostisch nicht

abschätzbarer Belastbarkeit des rechten Kniegelenkes, sowie fachfremde Diagnosen: mittelgradig depressive Episode bei chronifizierten Erschöpfungszustand, chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren, Diabetes mellitus Typ 2b, Lungenemphysem COPD bei bekannten chronischen Nikotinabusus, Schlafapnoesyndrom gemäÃ□ E1, mittelbis hochgradige Schwerhörigkeit bds. gemäÃ□ A1, Tinnitus bds. Der Schwerpunkt der Beschwerden des Klägers liege allerdings fachfremd in der psychischen Situation.

Unter den gegebenen UmstĤnden bei o. g. Diagnosen bleibe zunĤchst der Heilungsverlauf am rechten Kniegelenk bei doch erheblichen KnorpelknochenschĤden abzuwarten. Der KlĤger sei nach einer Knieoperation zum Zeitpunkt der Begutachtung noch in der Aufbelastung und erscheine deshalb auch mit UnterarmgehstĶcken. Es sollte nach Heilungsabschluss aber dem KlĤger unter orthopĤdisch/unfallchirurgischen Betrachtungsweise mĶglich sein, mindestens drei bis unter sechs Stunden täglich unter o. g. Bedingungen arbeiten gehen zu können. Die Begründung liege hier in der sicherlich fachfremd zu beurteilenden SchmerzverarbeitungsstĶrung bei einer depressiven Grunderkrankung, so dass nach einer gewissen Zeit hier bei dem KlĤger, egal ob in sitzender oder stehender Position, mit stÄxrkeren Schmerzen zu rechnen sei, die sein vollschichtiges ArbeitsvermĶgen zumindest zum jetzigen Zeitpunkt als unwahrscheinlich erscheinen lassen würden. Diese Leistungseinschränkungen hat der Gutachter in ErgĤnzung zu seinen Ausfļhrungen vom 18.12.2020 dann auf den April 2022 gelegt, da hier der KlĤger erneut vorstellig gewesen sei und erhebliche Schmerzen im Bereich seiner WirbelsĤule angegeben habe. Dies habe ihn dann zur Durchführung einer Becken-Bein-Angiographie wie zu weiteren angiologischen Untersuchungen durch V1 vom 27.04.2022 veranlasst und der im Mai dann erneut durchgeführten Untersuchung der Lendenwirbelsäule mit dem bereits vorangegangenen Befunden. In der Becken-Bein-GefĤÃ∏untersuchung hÃxtten sich allerdings keinerlei AuffÃxlligkeiten, die den vom KlÃxger angegebenen Beinschmerz hÄxtten erklÄxren kĶnnten, ergeben. Der KlÄxger werde in der Lage sein, bei normaler Abheilung der Operation am rechten Kniegelenk die 500 Meter in jeweils unter 20 Minuten als Arbeitsweg zurückzulegen. Er sei dann auch in der Lage öffentliche Verkehrsmittel zu benutzen. Seitens des orthopĤdischen/unfallchirurgischen Fachgebietes kĶnne er einen PKW führen.

Mit Schreiben vom 19.10.2023 (Bl. 322 SG-Akte) hat die Beklagte darauf hingewiesen, dass die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen zu dem von S1 angegebenen Zeitpunkt des Eintritts der Leistungsminderung im April 2022 (angiologische Untersuchung vom 27.04.2022) laut derzeitigem Stand des Versicherungskontos nicht mehr erf $\tilde{A}\frac{1}{4}$ Ilt seien. Eine sozialmedizinische Stellungnahme werde daher nicht erfolgen.

Das SG hat sodann aufgrund mündlicher Verhandlung, zu der der Kläger aufgrund einer Türkeireise nicht erschienen hat, die Klage mit Urteil vom 29.11.2023 abgewiesen. Die näher dargelegten Voraussetzungen für die Gewährung einer Erwerbsminderungsrente lägen nicht vor. Beim Kläger lägen weder die (besonderen) versicherungsrechtlichen noch die medizinischen Voraussetzungen für die geltend gemachte Rente vor. Hinsichtlich des

psychiatrischen Fachgebietes folge die Kammer dem Gutachten G1, der in seinem Gutachten vom 24.09.2021 von einem noch achtstündigen Leistungsvermögen ausgegangen sei. Der Gutachter habe beim KlĤger noch einen geregelten Tagesrhythmus feststellen können. Er verfüge über ausreichende soziale Kontakte. So führe er GesprÃxche mit der Familie und habe guten Kontakt zu seinen Kindern und Enkelkindern, mit denen er viel spiele. Seine Kinder besuchten ihn mit den Enkelkindern regelmäÃ∏ig, er telefoniere auch mit seinen Brüdern regelmäÃ∏ig, die sich nach ihm erkundigten. Bis vor der Corona-Pandemie habe er regelmäÃ∏igen Besuch von Nachbarn und Bekannten erhalten und der Kläger reise regelmäÃ∏ig in seine Heimat. In seinem Geburtsort K1 besitze der Kläger eine Wohnung, zuletzt habe er sich dort mit seiner Ehefrau vom 01.06. bis zum 14.08.2021 aufgehalten. Auch dort bestehe Kontakt zu Verwandten und Nachbarn. Der psychische Befund sei beim Kläger unauffäullig gewesen. Er habe ein gepflegtes äuÃ∏eres Erscheinungsbild gezeigt, sei auskunftsbereit und kooperativ gewesen. Es hÃxtten keine Störung von Sprechverhalten, Sprache, Bewusstsein, Orientierung, Auffassung, Aufmerksamkeit, Konzentration, GedÃxchtnis, Psychomotorik oder Affektivit Axt und keine formalen oder inhaltlichen DenkstĶrungen, keine SinnestĤuschungen oder Ich-StĶrungen bestanden. Auch der neurologische Befund sei vĶllig unauffĤllig gewesen. Der Gutachter G1 habe die AusfÄ¹/₄hrungen des KlĤgers auch einer umfassenden PrÄ¹/₄fung auf Inkonsistenzen unterzogen und hierbei auf massive Aggravation und Simulation des KIägers hingewiesen. So habe er nicht nur Inkonsistenzen in Bezug auf die Schilderung der Krankheitsgeschichte und die Vorbefunde aufgezeigt (in keinem Vorbefund sei ein Beschwerdebild mit demonstrierter GangstĶrung vorhanden gewesen), sondern auch eine überdurchschnittliche Neigung zu vagen Antworten erkannt, was auf eine verringerte Bereitschaft hindeute, sein Erleben oder Verhalten gegenüber dem Gutachter G1 deutlich zu machen. Darüber hinaus sei das Ausma̸ der vom Kläger angegebenen Beschwerden inkonsistent mit seinem früheren beruflichen Leistungsvermögen (acht Stunden täglich) und der aktuellen BelastungsfĤhigkeit bei selbstbestimmten TĤtigkeiten z.B. Aufenthalte in seiner Wohnung in der Türkei, Spielen mit Kindern. Auffällig sei auch gewesen, dass der KlĤger angebe, er kĶnne sich im Alltag nicht konzentrieren und würde unter erhöhter Tagesmüdigkeit leiden, dann aber bei der fünfstündigen Begutachtung uneingeschränkt dem Gutachter habe folgen können, ohne das G1 bei dem Kläger Ermüdungserscheinungen oder eine nachlassende Konzentrationsleistung aufgefallen seien. Demgegenüber habe das Gutachten von B1 das Gericht nicht davon überzeugen können, dass der Kläger aufgrund der von B1 gestellten Diagnosen nur noch unter drei Stunden tĤglich seit dem Juli 2019 im Rahmen einer Fünf-Tage-Woche tÃxtig werden könne. B1 Jasse eine ausführliche PlausibilitÃxts- und Beschwerdeprüfung vermissen. Soweit der Gutachter hier versuche die auch von ihm festgestellte massive Aggravation und Simulation allein mit der Herkunft des KlĤgers zu erklĤren, sei dies eine lediglich zu pauschale Behauptung. Vielmehr sei es gerade Aufgabe des Gutachters anhand von Tests zur Beschwerdevalidierung oder Konsistenzprļfung zu ermitteln und für das Gericht zu plausibilisieren, warum er dem Kläger trotz der Aggravation und Simulation â∏∏ unabhängig von dessen Herkunft â∏∏ glaube. Auffällig sei auch, dass B1 zu Beginn des Gutachtens ausführe, er nehme eine â∏empathische Grundhaltungâ∏ ein. â∏Beschwerden würden von vornherein

nicht negiert und eine frýhe Einordnung in diagnostische Schubladen vermiedenâ∏. Das Gericht sei auch daher insgesamt davon überzeugt, dass der Gutachter die subjektiven Angaben des KlĤgers oder der Tochter unkritisch und unhinterfragt übernehme und sie dann seinem Gutachten ohne eine ausreichende PlausibilitÃxts- und Beschwerdevalidierung zugrunde lege. Dem Gutachten sei somit insgesamt nicht zu folgen â∏ auch nicht hinsichtlich der Ausführungen zur WegeunfĤhigkeit des KlĤgers. Das Gericht gehe somit von einem vollschichtigen LeistungsvermĶgen auf psychiatrischem Fachgebiet aus. Soweit der S1 von einer LeistungseinschrĤnkung auf orthopĤdischem Fachgebiet ausgehe, kĶnne das Gericht diesen Ausfļhrungen ebenfalls nicht folgen. Denn er begrļnde die von ihm festgestellte EinschrĤnkung des quantitativen LeistungsvermĶgens mit einer ausschlie̸lich fachfremd zu beurteilenden Schmerzverarbeitungsstörung bei einer depressiven Grunderkrankung, so dass nach einer gewissen Zeit hier bei dem Klåger egal ob in sitzender oder stehender Position mit stågrkeren Schmerzen zu rechnen sei, die sein vollschichtiges ArbeitsvermĶgen zumindest zum jetzigen Zeitpunkt als unwahrscheinlich erscheinen lieÄ\(\text{len}\). Dies \(\text{A}\)\(\frac{4}{\text{berzeuge nicht.}}\) Letztlich kA¶nne dies aber sogar dahingestellt bleiben, denn selbst wenn man dem Gutachten von S1 folgen würde, stelle dieser auf einen Leistungsfall April 2022 ab. Dann seien aber die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nicht erfļllt.

Der Kläger hat gegen das seinem Bevollmächtigten am 10.01.2024 (vgl. elektronisches Empfangsbekenntnis Bl. 369 SG-Akte) zugestellte Urteil mit einem am 12.02.2024, einem Montag, beim SG Karlsruhe eingegangenen Schreiben Berufung zum LSG Baden-Wù¼rttemberg erheben lassen und sein Begehren weiterverfolgt. Zur Begrù¼ndung verweist er auf die nach § 109 SGG eingeholten Gutachten. Die Leistungsminderung liege bereits seit 2019 in dem dort festgestellten MaÃ∏e vor. Auch dies ergebe sich aus den Gutachten.Â

Der KlĤger beantragt,

die Beklagte unter Aufhebung des Urteils des Sozialgerichts Karlsruhe vom 29.11.2023 sowie des Bescheids der Beklagten vom 03.02.2020 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 23.07.2020 zu verurteilen, dem KlĤger eine Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung zu gewĤhren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Zur Begründung verweist sie auf das erstinstanzliche Urteil und weist mit Schreiben vom 17.04.2024 (Bl. 57 LSG-Akte) nochmals darauf hin, dass die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen (36 in 60 Monaten) letztmals am 30.11.2020~erfÃ⅓llt~seien.

Mit Schreiben vom 15.04.2024 und 16.05.2024 sind die Beteiligten darauf hingewiesen worden, dass beabsichtigt sei, die Berufung durch Beschluss nach § 153 Abs. 4 SGG zurýckzuweisen. Die Beteiligten haben Gelegenheit zur Stellungnahme erhalten.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz sowie die beigezogenen Verwaltungsakten der Beklagten Bezug genommen.

II.

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Kl \tilde{A} ¤gers ist statthaft und auch im \tilde{A} Drigen zul \tilde{A} ¤ssig. Berufungsausschlie \tilde{A} Ungsgr \tilde{A} 4nde liegen nicht vor (\hat{A} § 144 SGG). Die Berufung ist jedoch unbegr \tilde{A} 4ndet.

GemäÃ∏ § 153 Abs. 4 SGG kann das LSG â∏ nach vorheriger Anhörung der Beteiligten â∏ die Berufung durch Beschluss zurückweisen, wenn es sie einstimmig fþr unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält. Diese Voraussetzungen sind hier gegeben. Im vorliegenden Fall sind die Berufsrichter des Senats einstimmig zu dem Ergebnis gekommen, dass die Berufung unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht erforderlich ist. Die Beteiligten sind auf die Möglichkeit einer Entscheidung nach § 153 Abs. 4 SGG hingewiesen und ihnen ist Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben worden. Eine Zustimmung der Beteiligten ist nicht erforderlich.

Das angefochtene Urteil des SG vom 29.11.2023 und der Bescheid vom 03.02.2020 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 23.07.2020 sind rechtmĤÄ□ig und verletzen den KlĤger nicht in seinen Rechten. Der KlĤger hat keinen Anspruch auf GewĤhrung einer Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung.

Das SG hat in den EntscheidungsgrÃ 1 /anden des angefochtenen Urteils zutreffend die rechtlichen Grundlagen fÃ 1 /ar die hier vom KlÃ 1 ger beanspruchte Rente wegen Erwerbsminderung (1 8 1 43 1 5 Sechstes Buch Sozialgesetzbuch) dargelegt und zutreffend ausgefÃ 1 /ahrt, dass ein Anspruch auf Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung nicht besteht, weil der KlÃ 1 ger nicht nachweisen konnte, dass er nicht mehr fÃ 1 /ar noch mindestens sechs Stunden tÃ 1 glich fÃ 1 /ar leichte TÃ 1 tigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt leistungsfÃ 1 hig ist. Au 1 erdem scheitert ein Anspruch auf eine Rente wegen Erwerbsminderung selbst dann, wenn man mit dem Gutachten von S1 einen im April 2022 eingetretenen Leistungsfall ann 1 4 1 mme, da die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen letztmals im November 2020 erf 1 4 1 Ilt gewesen sind. Der Senat schlie 1 6 1 1 sich dem nach eigener Pr 1 7 1 4fung uneingeschr 1 4 1 2n, sieht deshalb gem 1 2 1 3 1 4 1 3 Abs. 2 SGG von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgr 1 4 1 4nde weitgehend ab und weist die Berufung aus den Gr 1 4 1 4nden des angefochtenen Urteils zur 1 4 1 4ck.

Zu einem anderen Ergebnis f $\tilde{\mathsf{A}}^{1}\!\!/_4$ hrt auch nicht der Vortrag im Berufungsverfahren.

Die notwendigen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen få¼r die Gewå¤hrung einer Erwerbsminderungsrente im Sinne des <u>â§â 43 SGB VI</u>, d.h. in den letzten få¼nf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeitrå¤ge få¼r eine versicherte Beschå¤ftigung oder Tå¤tigkeit, sind beim Klå¤ger lå¤ngstens bis 30.11.2020 gegeben gewesen (siehe Auskunft der Beklagten vom 17.04.2024 unter Vorlage eines Versicherungsverlaufs vom 16.04.2024, Bl. 52 ff. VA). Letztmalig sind Beitragszeiten bis zum 19.10.2018 vermerkt. Danach enthå¤lt der Versicherungsverlauf keine gemeldeten Zeiten mehr, insbesondere hat der Klå¤ger

im Anschluss auch kein Arbeitslosengeld II bezogen. Eine VerlÃ α ngerung des FÃ α nf-Jahres-Zeitraums kommt hier auch nicht aufgrund einer Arbeitslosmeldung ohne Leistungsbezug in Betracht. Eine solche enthÃ α lt der Versicherungsverlauf nÃ α mlich nicht.

Der Senat kann daher zunĤchst offen lassen, ob beim KlĤger aufgrund der bestehenden GesundheitsstĶrungen inzwischen eine Reduzierung des rentenrelevanten LeistungsvermĶgens eingetreten ist. Da beim KlĤger die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen â∏ 36 Monate PflichtbeitrĤge in den letzten fļnf Jahren vor Eintritt des Versicherungsfalles (ŧ 43 Abs. 2 S. 1 Nr. 2 SGB VI) â∏ letztmalig am 30.11.2020 erfüllt gewesen sind (s.o.), mÃ⅓sste die Erwerbsminderung bis zu diesem Zeitpunkt in der Vergangenheit eingetreten gewesen sein. Dass bereits damals eine auch rentenrelevante, insbesondere auch zeitliche Reduzierung des LeistungsvermĶgens eingetreten war, kann der Senat unter BerÃ⅓cksichtigung der medizinischen Unterlagen, insbesondere der in erster Instanz eingeholten Gutachten, nicht feststellen.

Hinsichtlich der Erkrankungen auf psychiatrischem Fachgebiet folgt der Senat â□□ wie auch das SG â∏ der Einschätzung von G1, der bei seiner Untersuchung ein noch mindestens sechsstļndiges LeistungsvermĶgen festgestellt hat. Nicht überzeugen vermag den Senat die Einschätzung von B1. Bereits der vom KlĤger bei G1 geschilderte Tagesablauf (gute Kontakte zu den Kindern und Enkeln sowie weiteren Bekannten, ausfļhrliches BeschĤftigen mit den Enkelkindern und regelmäÃ∏ige Reisen in die Türkei) sprechen ganz erheblich gegen das Vorliegen einer von B1 diagnostizierten mittelgradigen depressiven Episode. Darüber hinaus hat der SachverstĤndige hier offensichtlich die subjektiven Angaben des KlĤgers und dessen Tochter unkritisch übernommen und selbst bei auch von ihm gesehenen Aggravations- und Simulationstendenzen beim KlĤger, diese Angaben nicht einer umfassenden PlausibilitÄxtsprļfung und Beschwerdevalidierung unterzogen. Nicht zuletzt hat auch B1 den KlAzger erst zu einem Zeitpunkt untersucht, zu dem die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nicht mehr erfüllt waren, zumal auch der von ihm angenommene deutlich frühere Leistungsfall nicht nachvollziehbar begründet worden ist. Es spricht ferner vieles dafür, der Einschätzung von S1, der ebenfalls eine zeitliche Reduzierung des Leistungsvermäßgens des Kläzgers festgestellt hat, ebenso nicht zu folgen. Insbesondere fÄxllt hier auf, dass der Gutachter diese EinschrĤnkungen im Wesentlichen fachfremd mit einer SchmerzverarbeitungsstĶrung aufgrund depressiver Grundhaltung begrļndet hat und der KlĤger wohl beim SachverstĤndigen bereits seit mehreren Jahren auch in Behandlung ist. Letztlich kann der Senat aber offen lassen, ob dieser LeistungseinschÄxtzung zu folgen ist, denn zumindest sind zu dem von S1 angegeben Versicherungsfall im April 2022 die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen bereits eindeutig (s.o.) nicht mehr erfüllt gewesen.

Nach alledem besteht kein Anspruch auf eine Rente wegen Erwerbsminderung.

Ein Anspruch auf eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit besteht schon deshalb nicht, weil der Kläger 1962 und damit nach dem maÃ∏geblichen Stichtag des <u>§Â 240 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI</u> geboren ist.

Die Berufung war daher zurĽckzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor (§ 160 Abs. 2 SGG).

Â

Erstellt am: 17.07.2024

Zuletzt verändert am: 23.12.2024