

L 5 R 2886/06

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
5
1. Instanz
SG Ulm (BWB)
Aktenzeichen
S 10 R 2619/04
Datum
26.04.2006
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 5 R 2886/06
Datum
14.02.2007
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Ulm vom 26.4.2006 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit.

Der 1962 geborene Kläger, der überwiegend in Kinder- und Jugendheimen aufgewachsen ist, sich sodann der Punkszene angeschlossen hatte und mehrfach straffällig geworden war, absolvierte vom 1.9.1979 bis Juli 1982 eine Ausbildung zum Landschaftsgärtner. Danach arbeitete er zeitweise im erlernten Beruf, zeitweise als Bauhelfer. Seit 1995 war er arbeitslos und bezog zuletzt Arbeitslosengeld II.

Am 26.1.2004 beantragte der Kläger Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit. Zur Begründung trug er vor, der Rentenanspruch werde auf Anraten seines (mittlerweile verstorbenen) behandelnden Nervenarztes und in Absprache mit dem Hausarzt gestellt. Seit mehreren Jahren leide er an einer chronischen Psychose, die sich nach und nach verstärkt habe. Hinzukämen starke Verschleißerscheinungen, wohl wegen hoher körperlicher Beanspruchung in der Kindheit.

Die Beklagte erhob das Gutachten des Arztes für Allgemeinmedizin und Sozialmedizin Dr. L. vom 4.5.2004. Der Kläger gab gegenüber dem Gutachter an, im Vordergrund stünden seine psychischen Probleme. Er könne sich nicht unterordnen, keine Kritik annehmen und sei zu einem angemessenen Verhalten gegenüber Arbeitskollegen und Vorgesetzten nicht in der Lage. Im Falle eines psychischen Drucks reagiere er entweder depressiv oder aggressiv, sodass im Falle eines Arbeitsverhältnisses Konflikte vorprogrammiert seien. Dr. L. fand auf Grund der psychischen Exploration keine Hinweise auf eine floride Psychose oder ein psychotisches Residuum. Es ergäben sich auch keine Hinweise auf eine Symptomatik, die im Rahmen einer bipolaren affektiven Störung eingeordnet werden könnten. Vielmehr sei beim Kläger eine die gesamte Biografie durchziehende Persönlichkeitsstörung zu beobachten, die am ehesten dem impulsiven Typ einer emotional instabilen Persönlichkeitsstörung zugerechnet werden könne. Diese sei nicht so schwerwiegend, dass dadurch das prinzipiell vollschichtige Leistungsvermögen in Frage gestellt wäre. Unter zumutbarer Willensanstrengung sei der Kläger in der Lage, seine aggressiven Impulse zu steuern und zu beherrschen. Es bestehe auch nicht die Gefahr, dass er durch Arbeitsplatzkonflikte in eine schwere anhaltende Depression oder gar in ernsthafte Suizidalität getrieben werden könnte. Die gewöhnliche Migräne ohne Auren könne medikamentös adäquat behandelt werden. Die degenerativen Veränderungen der Halswirbelsäule seien sehr gering und bedingten keine wesentliche Einschränkung der beruflichen Leistungsfähigkeit; der Kläger habe zuletzt vor einigen Jahren einen (namentlich nicht mehr benennbaren) Orthopäden konsultiert. Insgesamt könne der Kläger mittelschwere Arbeiten (mit qualitativen Einschränkungen) vollschichtig leisten und auch als Landschaftsgärtner vollschichtig tätig sein.

Mit Bescheid vom 7.5.2004 lehnte die Beklagte den Rentenanspruch ab. Mit dem dagegen eingelegten Widerspruch wandte sich der Kläger gegen die Richtigkeit des Gutachtens des Dr. L. ... Dieses sei nicht geeignet, die Psychose, wegen der er langjährig behandelt werde, zutreffend zu beurteilen. Mit Widerspruchsbescheid vom 12.8.2004 wies die Beklagte den Widerspruch (nach erneuter Stellungnahme des Dr. L. vom 15.6.2004) zurück.

Am 1.9.2004 erhob der Kläger Klage beim Sozialgericht Ulm. Während des Klageverfahrens nahm er ab 1.5.2005 an einer Arbeitstrainingsmaßnahme als Landschaftsgärtner ("Ein-Euro-Job"; SG-Akte S. 29) teil, die vorzeitig (am 19.7.2005; SG-Akte S. 30) wegen erheblicher Fehlzeiten abgebrochen wurde. Hierzu teile Ltd. MedDir V. (Zentrum für Psychiatrie, Bad S.) mit, krankheitsbedingt seien beim

Kläger, der drei Stunden täglich als Gärtner in den Außenanlagen des Zentrums für Psychiatrie eingesetzt worden sei, größere Fehlzeiten vorhanden gewesen; ein weiteres Problem habe die Entfernung zum Wohnort dargestellt, so dass die Maßnahme in Absprache mit dem Landratsamt nicht fortgesetzt worden sei (Schreiben vom 9.8.2005, SG-Akte S. 30). Ab 6.5.2005 wurde dem Kläger ein GdB von 60 zuerkannt (Landratsamt, Versorgungsamt, Biberach, Bescheid vom 16.8.2005). Mit Beschluss vom 6.9.2005 ordnete das Notariat L. als Vormundschaftsgericht Betreuung für den Aufgabenkreis der vermögensrechtlichen Angelegenheiten, einschließlich der Geltendmachung von Renten-, Unterhalts- und Sozialhilfeansprüchen, und des Post- und Fernmeldeverkehrs an.

Das Sozialgericht holte sachverständige Zeugenaussagen behandelnder Ärzte ein und erhob das Gutachten des Neurologen und Psychiaters Dr. D. vom 1.12.2005.

Der Neurologe und Psychiater Dr. L. (Nachfolger des zwischenzeitlich verstorbenen Nervenarztes Dr. R.) teilte mit, er habe den Kläger selbst nicht untersucht. Im Sommer 2003 sei es zu einer wesentlichen Verschlechterung gekommen. Speziell die Manie wirke sich in der Regel extrem schlecht auf die berufliche Tätigkeit aus; die Gemeinschaftsfähigkeit werde extrem eingeengt (Bericht vom 9.11.2004). Der Allgemeinarzt Dr. E. führte aus, die Stimmung des Klägers sei gedrückt, aber derzeit ohne manische Phasen. Er sei jedoch sehr oft depressiv mit Fixierung auf das Negative. Er habe über Jahre hinweg versucht, Randgruppen der Gesellschaft zu helfen, und versuche, sehr viele unnütze Sachen zu sammeln, von denen er sich dann nicht trennen könne. Verursacht werde das Ganze durch eine sehr strenge Kindheit ohne Liebe und Zuwendung. Der Kläger habe im Gartenbereich lange Zeit gearbeitet. Er könne sich keinen Zwängen aussetzen. Wenn er das Gefühl habe, selbstständig arbeiten zu können, bestünden keine Probleme (Bericht vom 10.4.2005). Ltd. MedDir V. teilte unter dem 9.5.2005 mit, beim Kläger, den er seit 1.2.2005 behandle, liege eine schizoaffektive Psychose mit manischen und depressiven Krankheitsphasen vor. Die Krankheit bestehe seit mindestens 1996; damals sei er erstmals stationär im Zentrum für Psychiatrie behandelt worden. Dem Kläger falle es schwer, mit Kränkungen umzugehen; er fühle sich schnell zurückgesetzt und reagiere darauf verbal gereizt. Er sehe sich als Anwalt der Schwächeren und habe sich in der Vergangenheit vehement für soziale Randgruppen in der Stadt U. eingesetzt. Von seinen eigenen Vorstellungen sei er sehr überzeugt und sehe sich als Einzelkämpfer. In der Gemeinde führe er ein Außenseiterdasein. Der Kläger werde sich mit der Integration an einem nicht geschützten Arbeitsplatz schwer tun. Vorgesetzte und Arbeitskollegen seien normalerweise nicht bereit, die mit der Persönlichkeitsstörung des Klägers verbundenen Eigenarten und Persönlichkeitsmerkmale zu tolerieren; eine mindestens sechsstündige Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt seit derzeit nicht vorstellbar.

Dr. D. führte in seinem Gutachten aus, nach dem Tagesablauf befragt, habe der Kläger angegeben, er stehe zwischen 11:00 Uhr und 13:00 Uhr auf. Er lebe mit seinem berufstätigen Bruder zusammen im ehemaligen Elternhaus. Vormittags gehe er mit seinen beiden Hunden etwa 20 Minuten spazieren. Nachmittags sehe er fern, am liebsten Gerichtssendungen. Abends gehe er nochmals 20 Minuten mit den Hunden spazieren. Er habe auch einige Freunde und Bekannte, die er regelmäßig besuche. Mittwochs gehe er zusammen mit dem Bruder zum Einkaufen, manchmal mache er auch Babysitting. Er begleite andere Personen bei Behördengängen. Sein Beruf sei sein Hobby. Im Sommer habe er einen Gartenteich im eigenen Garten angelegt. Seine Affekte habe er zwischenzeitlich unter Kontrolle, fühle sich aber leicht erregbar. Der Gutachter diagnostizierte eine emotional instabile Persönlichkeitsstörung vom Borderline-Typus, den Verdacht auf Dysthymia, ein Kopfschmerzsyndrom, Verdacht auf Migräne, ein Wirbelsäulensyndrom ohne neurologisches Defizit sowie (anamnestisch) ein Hüftleiden beidseits. Aus nervenärztlicher Sicht sei nicht nachvollziehbar, warum der Kläger nicht in der Lage sein sollte, eine leichte bis mittelschwere körperliche Tätigkeit vollschichtig auszuüben, wenn auf die persönlichkeitsbedingten Besonderheiten Rücksicht genommen werde. Die emotionale Instabilität und die deutliche Tendenz zu Impulsivhandlungen bestünden vor allem dann, wenn seine Handlungen in irgendeiner Weise getadelt oder auch nur kommentiert würden. Es müsste sich daher um eine Tätigkeit handeln, die der Kläger relativ selbstständig verrichten könne, bei der er also nicht dauernd der Kritik von Vorgesetzten bzw. Kollegen ausgesetzt sei. Auch sollten keine besonderen Anforderungen an die geistig-psychische Belastbarkeit gestellt werden. Unter Berücksichtigung dieser Einschränkungen sei der Kläger in der Lage, vollschichtig einer Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nachzugehen. Insgesamt habe der Kläger das bereits von Dr. L. in dessen Gutachten beschriebene Leistungsbild geboten. Der Stellungnahme des Arztes V. könne nicht gefolgt werden. Der von diesem beschriebene psychische Befund entspreche eher den diagnostischen Kriterien einer emotional instabilen Persönlichkeitsstörung als denen einer schizoaffektiven Störung. Es möge sein, dass sich der Kläger bei der Integration auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt schwer tue; eine solche Integration sei ihm aber durchaus zuzumuten, zumal er vor der Arbeitslosigkeit auch immer wieder bei unterschiedlichen Firmen im erlernten Beruf gearbeitet habe. Anhand der Verlaufsbeobachtung ergäben sich keine Hinweise darauf, dass sich das in den letzten Jahren auch nur in irgendeiner Weise geändert hätte. Der Kläger schildere selbst immer wieder Zeiten, in denen er sich durchaus leistungsfähig fühle. Dann verrichte er auch, wenngleich im privaten Bereich, Tätigkeiten, die einer Berufstätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt entsprächen. Die Leistungseinschätzung des Ltd. MedDir V. sei weder schlüssig ableitbar noch nachvollziehbar.

Mit Urteil vom 26.4.2006 wies das Sozialgericht die Klage ab. Zur Begründung führte es aus, der Kläger sei in der Lage, leichte Arbeiten mindestens sechs Stunden täglich auszuüben, und daher weder voll noch teilweise erwerbsgemindert ([§ 43 Abs. 1](#) und 2 Sozialgesetzbuch Sechstes Buch, SGB VI). Das habe das Gutachten des Dr. D. ergeben. Dessen Leistungseinschätzung sei schlüssig und überzeugend. Sie werde durch die Angaben der behandelnden Ärzte nicht widerlegt. Der Hausarzt Dr. E. habe vielmehr ebenfalls angenommen, die täglich sechsstündige Verrichtung leichter Tätigkeiten bereite keine Probleme, wenn der Kläger das Gefühl habe, selbstständig arbeiten zu können. Dem stehe die Auffassung des Ltd. MedDir V. nicht entgegen. Anderes folge auch nicht aus dem Abbruch der Arbeitstrainingsmaßnahme. Zwar habe der Kläger nur an 18 Tagen gearbeitet und sei an 24 Tagen wegen Krankheit nicht erschienen. Anlass dafür seien aber nicht allein gesundheitliche Einschränkungen gewesen, sondern die nach Ansicht des Klägers zu große Entfernung zwischen Wohnort und Arbeitsstelle.

Auf das ihm am 19.5.2006 zugestellte Urteil hat der Kläger am 7.6.2006 Berufung eingelegt. Er trägt vor, Arbeiten, bei denen er permanent einer Kritik von Kollegen oder Vorgesetzten ausgesetzt sei, könne er nicht verrichten. Eine dem Rechnung tragende Arbeitssituation werde aber nie herzustellen sein. Das Gutachten des Dr. D. sei nicht überzeugend. Dieser habe auch das Ergebnis der Arbeitstrainingsmaßnahme nicht zutreffend gewürdigt.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Ulm vom 26.4.2006 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 7.5.2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 12.8.2004 zu verurteilen, ihm ab 1.1.2004 Rente wegen voller, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Der Kläger hat zur weiteren Begründung seiner Berufung eine Stellungnahme des Ltd. MedDir V. vom 10.7.2006 vorgelegt. Darin ist ausgeführt, Dr. D. habe die von ihm erhobenen Vorbefunde insbesondere über eine stationäre Behandlung vom 20.6. bis 14.8.1997 nicht angefordert. Damit hätte er sich zumindest einen umfassenderen Eindruck zur Persönlichkeit und zum Leistungsbild des Klägers verschaffen können. Der Gutachter habe sich auch nicht näher mit dem Scheitern der Arbeitstrainingsmaßnahme auseinander gesetzt. Arbeitsplätze, bei denen es keine dauernde Kritik von Vorgesetzten und Kollegen gebe, gebe es nur im Bilderbuch. Der Gutachter hätte berücksichtigen müssen, dass die geforderten Rahmenbedingungen während der Belastungserprobung erfüllt gewesen seien, der Kläger die Maßnahme aber dennoch abgebrochen habe. Der Kläger weise nur eine sehr geringe Frustrations- und Spannungstoleranz auf, fühle sich sehr schnell zu Unrecht und gezielt benachteiligt, vermute Komplotte gegen sich und ziehe sich dann zurück bzw. erscheine nicht zu Terminen am Arbeitsplatz. Selbst unter den geringen Anforderungen der Arbeitstrainingsmaßnahme sei ihm Arbeit nicht möglich gewesen. Auf Grund seiner Persönlichkeitsstörung könne der Kläger einer regelmäßigen Arbeitstätigkeit nicht nachgehen. Unerheblich sei, ob eine Persönlichkeitsstörung vom emotional instabilen Typus/Borderline-Störung oder eine kombinierte Persönlichkeitsstörung vorliege; eine psychotische Symptomatik sei seit Beginn der ambulanten Behandlung (1.2.2005) aber nicht mehr aufgetreten.

Der Senat hat das im Betreuungsverfahren für das Notariat L. erstellte Gutachten des Ltd. MedDir V. vom 15.6.2005 beigezogen. Die Beklagte hat die beratungsärztliche Stellungnahme der Fachärztin für Chirurgie und Sozialmedizin Dr. H. vom 27.11.2006 vorgelegt. Darin ist ausgeführt, bezüglich des psychischen Befundes zeigten sich zwischen den Untersuchungsergebnissen im Gutachten des Dr. D. und dem (Betreuungs-)Gutachten des Ltd. MedDir V. vom 15.6.2005 keine wesentlichen Unterschiede. Dennoch bewerteten beide Ärzte den medizinischen Sachverhalt diskrepant sowohl bezüglich der diagnostischen Einschätzung als auch bezüglich der Leistungsfähigkeit. Die von Ltd. MedDir V. angegebenen Befunde bezüglich des psychischen Bildes erschienen nicht so schwerwiegend, dass eine quantitative Einschränkung des Leistungsvermögens bedingt sei.

Der Kläger hat mit Schreiben vom 13. 2.2005 einer Entscheidung des Senats ohne mündliche Verhandlung zugestimmt, der Bevollmächtigte der Beklagten hat eine entsprechende Erklärung gegenüber dem Gericht am Vormittag des 14.2.2005 abgegeben.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf deren Schriftsätze sowie die Akten der Beklagten, des Sozialgerichts und des Senats Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gem. §§ 143, 144, 151 Sozialgerichtsgesetz (SGG) statthafte und auch sonst zulässige Berufung des Klägers, über die der Senat im Einverständnis beider Beteiligten gem. § 124 Abs. 2 SGG ohne mündliche Verhandlung entschieden hat, ist nicht begründet. Die Beklagte hat es zu Recht abgelehnt, ihm Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit zu gewähren. Er hat darauf keinen Anspruch.

Das Sozialgericht hat in seinem Urteil zutreffend dargelegt, nach welchen Vorschriften (§ 43 Sozialgesetzbuch Sechstes Buch, SGB VI) der geltend gemachte Anspruch zu beurteilen ist, und weshalb der Kläger danach Rente nicht beanspruchen kann. Der Senat verweist daher auf die Entscheidungsgründe des angefochtenen Urteils (§ 153 Abs. 2 SGG). Ergänzend ist insbesondere im Hinblick auf das Berufungsvorbringen der Beteiligten und die im Berufungsverfahren vorgelegten Unterlagen anzumerken:

Dass der Kläger mittelschwere Tätigkeiten vollschichtig verrichten und auch (insbesondere) im erlernten Beruf des Landschaftsgärtners arbeiten kann, hat bereits der Allgemeinarzt und Sozialmediziner Dr. L. in seinem Gutachten vom 4.5.2004 überzeugend festgestellt. Ins Gewicht fallende Leistungseinschränkungen auf orthopädischem Fachgebiet waren bei nur geringen degenerativen Veränderungen der Halswirbelsäule nicht erkennbar; eine orthopädische Behandlung findet auch nicht statt. Die im Vordergrund stehende Erkrankung des Klägers auf psychiatrischem Fachgebiet setzt die Leistungsfähigkeit ebenfalls nicht in rentenberechtigendem Maß herab. So fand Dr. L. bei der psychischen Exploration keine Hinweise auf eine floride Psychose oder ein psychotisches Residuum, diagnostizierte vielmehr eine die gesamte Biografie durchziehende Persönlichkeitsstörung, die er am ehesten dem impulsiven Typ einer emotional instabilen Persönlichkeitsstörung zurechnete und als nicht so schwerwiegend einstufte, dass dadurch das prinzipiell vollschichtige Leistungsvermögen in Frage gestellt wäre. Davon ausgehend hielt Dr. L. den Kläger schlüssig und überzeugend für fähig, seine aggressiven Impulse bei zumutbarer Willensanstrengung zu steuern und zu beherrschen, und damit auch entsprechende Arbeitsplatzkonflikte zu vermeiden, so dass er vollschichtig arbeiten kann.

Das vom Sozialgericht eingeholte Gutachten des Neurologen und Psychiaters Dr. D. vom 1.12. 2005 bestätigte die Auffassung des Dr. L. ... Schon der von Dr. Dittmann erhobene Tagesablauf lässt nichts erkennen, was den Kläger an der Ausübung einer vollschichtigen Berufstätigkeit hindern sollte, zumal der Kläger über soziale Kontakte verfügt, regelmäßig seine Freunde und Bekannte besucht und den erlernten Gärtnerberuf offensichtlich zum Hobby gemacht hat. Auch seine Affekte hat der Kläger nach eigenen Angaben zwischenzeitlich unter Kontrolle; dass er sich leicht erregbar fühlt, ist rentenrechtlich bedeutungslos. Der Gutachter, der eine emotional instabile Persönlichkeitsstörung vom Borderline-Typus, den Verdacht auf Dysthymia, ein Kopfschmerzsyndrom, Verdacht auf Migräne, ein Wirbelsäulensyndrom ohne neurologisches Defizit sowie (anamnestisch) ein Hüftleiden beidseits diagnostizierte, ist davon ausgehend zu der auch den Senat überzeugenden Erkenntnis gelangt, dass aus nervenärztlicher Sicht nicht nachvollzogen werden kann, warum der Kläger nicht in der Lage sein sollte, eine leichte bis mittelschwere körperliche Tätigkeit vollschichtig auszuüben, wenn auf die persönlichkeitsbedingten Besonderheiten Rücksicht genommen wird. Notwendig ist danach eine Tätigkeit, die der Kläger relativ selbstständig verrichten kann und bei der er (so Dr. D.) nicht dauernd der Kritik von Vorgesetzten bzw. Kollegen ausgesetzt ist. Arbeiten dieser Art bietet dem Kläger nicht zuletzt der erlernte Beruf des Landschaftsgärtners. Auch im Übrigen finden sich auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt dem Kläger zumutbare körperliche mittelschwere Tätigkeiten, die relativ selbstständig zu leisten sind. Davon abgesehen wird der Kläger, der nach eigenem Bekunden seine Affekte mittlerweile im Griff hat, Kritik von Vorgesetzten und Kollegen ertragen müssen und, sofern ihm dies Schwierigkeiten bereiten sollte, entsprechende Anstrengungen - mit allem Nachdruck, ggf. mit begleitender ärztlicher/psychotherapeutischer Hilfe - unternehmen müssen, damit er mit den in der Arbeitswelt üblichen sozialen Kontakten und Konflikten adäquat zurecht kommen kann. Eine rentenberechtigende Minderung der Erwerbsfähigkeit ist mit erhöhter Kritikanfälligkeit der in

Rede stehenden Art jedenfalls nicht zu begründen.

Der Auffassung des Ltd. MedDir V. folgt der Senat nicht. Es mag sein, dass es dem Kläger offenbar schwer fällt, mit Kränkungen umzugehen und er sich schnell zurückgesetzt fühlt und dann verbal gereizt reagiert, außerdem von seinen eigenen Vorstellungen sehr überzeugt ist und dass ihm diese Eigenarten die Integration an einem Arbeitsplatz erschweren (Bericht vom 9.5.2005). Die daraus gezogene Schlussfolgerung des Ltd. MedDir V., eine mindestens sechsstündige Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sei nicht vorstellbar, trägt all das freilich nicht. Vielmehr wird auch Personen mit den Eigenarten des Klägers zugemutet, einer Arbeit nachzugehen, sofern der Lebensunterhalt nicht anderweit gesichert ist, und hierfür alle Anstrengungen zu unternehmen, um den Anforderungen der Arbeitswelt, auch was den sozialen Umgang mit Vorgesetzten und Arbeitskollegen angeht, stand zu halten. Offenbar ist der Kläger dazu nicht im notwendigen Maß bereit, worauf auch der vorzeitige Abbruch der am 1.5.2005 begonnenen Arbeitstrainingsmaßnahme hindeutet, nachdem ein nicht unmaßgeblicher Grund dafür offenbar darin bestand, dass dem Kläger die Entfernung zwischen Arbeitsplatz und Wohnung zu groß war. Jedenfalls ist aus diesem Sachverhalt für das Rentenbegehren des Klägers nichts herzuleiten.

Schließlich führen auch die Einwendungen, die der Ltd. MedDir V. in seiner im Berufungsverfahren vorgelegten Stellungnahme vom 10.7.2006 gegen das Gutachten des Dr. D. erhoben hat, nicht weiter. Dass der Kläger wegen psychischer Erkrankung stationär behandelt worden war, war Dr. D. bewusst; er hat sich damit und mit der Auffassung des Ltd. MedDir V. auch auseinander gesetzt (Gutachten S. 3, 16). Dr. D. hat im Übrigen die notwendigen Befunde bei der Untersuchung des Klägers erhoben, außerdem einen eingehenden Tagesablauf eruiert, und sich insgesamt ein eigenständiges Bild von der Persönlichkeit des Klägers und seinen Eigenarten gemacht. Dass das Scheitern der Arbeitstrainingsmaßnahme das Rentenbegehren nicht tragen kann, wurde bereits dargelegt.

Die Auffassung des Allgemeinarztes Dr. E. (Hausarzt) kann dem Begehren des Klägers ebenfalls nicht zum Erfolg verhelfen. Rentenberechtigende Leistungseinschränkungen sind dessen vom Sozialgericht erhobener sachverständiger Zeugenaussage vom 10.4.2005 nicht zu entnehmen, zumal auch Dr. E. die Auffassung vertrat, es bestünden keine Probleme, wenn der Kläger das Gefühl habe, selbständig arbeiten zu können. Insoweit deckt sich die Leistungseinschätzung mit der Beurteilung durch Dr. D ... Schließlich gehen aus dem im Betreuungsverfahren vom Notariat L. erhobenen Gutachten des Ltd. MedDir Vieten vom 15.6.2005 rentenberechtigende Leistungsminderungen ebenfalls nicht hervor. In der von der Beklagten hierzu vorgelegten beratungsärztlichen Stellungnahme der Sozialmedizinerin Dr. H. vom 27.11.2006 wird das überzeugend dargelegt. Dabei ist die diagnostische Bewertung des Sachverhalts nicht von Belang, da es für die Gewährung von Erwerbsminderungsrente nicht auf Diagnosen, sondern auf Leistungseinschränkungen ankommt. Leistungseinschränkungen in rentenrechtlich relevantem Ausmaß finden sich beim Kläger auch auf neurologisch-psychiatrischem Fachgebiet indessen alles in allem nicht.

Das Sozialgericht hat die Klage daher zu Recht abgewiesen, weshalb die Berufung des Klägers erfolglos bleiben muss. Hierauf und auf [§ 193 SGG](#) beruht die Kostenentscheidung.

Gründe für die Zulassung der Revision bestehen nicht ([§ 160 Abs. 2 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2007-02-20