

L 10 R 4473/13

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
10
1. Instanz
SG Reutlingen (BWB)
Aktenzeichen
S 11 R 829/12
Datum
25.09.2013
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 10 R 4473/13
Datum
22.01.2015
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 25.09.2013 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Gewährung einer Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung, auch bei Berufsunfähigkeit, streitig.

Der am 1958 geborene Kläger, der den Beruf des Kraftfahrzeugmechanikers erlernte, war von 1979 bis 1998 bei der Deutschen Bundesbahn bzw. deren Rechtsnachfolgerin als Betreuer von Signalanlagen und anschließend ab 1999 bei der DB R. als Kundenbetreuer im Nahverkehr (Abfertigung und Begleitung von Zügen) beschäftigt.

Im Mai 2009 trat beim Kläger im Zusammenhang mit einem erlittenen Kleinhirninfarkt Arbeitsunfähigkeit ein. Die dabei aufgetretenen Störungen bildeten sich im weiteren Verlauf mit Ausnahme von Schwindelgefühlen weitgehend zurück. Derentwegen und unter den weiteren Diagnosen arterielle Hypertonie, Hyperlipidämie und Diabetes mellitus Typ II mit diabetischer Nephropathie wurde der Kläger im Januar/Februar 2010 im Rahmen einer stationären Rehabilitationsmaßnahme in der S. -Klinik S. in Bad D. behandelt. Die Entlassung erfolgte wegen des weiterhin beklagten Schwindels und der vom Kläger geschilderten Mobbingssituation am Arbeitsplatz als arbeitsunfähig. Die Fortführung der Tätigkeit als Zugbegleiter wurde nicht mehr für möglich erachtet; es wurde eine Arbeitsplatzumsetzung und die Durchführung einer ambulanten psychotherapeutischen Behandlung empfohlen.

Nachdem eine im August 2010 versuchte Wiedereingliederung gescheitert war, beantragte der Kläger im September 2010 die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung, wobei er den Antrag mit Zustand nach Hirnschlag im Kleinhirn, Hörsturz und Diabetes begründete. Die Beklagte veranlasste das Gutachten nach Aktenlage der Ärztin für Neurologie und Psychiatrie Dr. H. , die diagnostisch von einem leichtgradig funktionell bedeutsamen Zustand nach Kleinhirninfarkt rechts im Mai 2009 ausging und im Hinblick auf die psychische Labilität des Klägers als Folge des Schlaganfalls Einschränkungen für Tätigkeiten mit Verantwortung für Mensch oder Maschinen, ständigem Publikumsverkehr und Arbeiten unter Zeitdruck sah. Die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Zugbegleiter erachtete sie nicht mehr für leistungsgerecht. Tätigkeiten bei der Bahn als Mitarbeiter des Bahnhofsservices oder als Qualitätsprüfer hielt sie ebenso wie Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes, beispielsweise als Qualitätskontrolleur, Hochregalarbeiter oder Pförtner, im Umfang von täglich sechs Stunden und mehr für zumutbar.

Mit Bescheid vom 30.12.2010 lehnte die Beklagte den Antrag des Klägers daraufhin mit der Begründung ab, dieser könne unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes noch mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein, weshalb kein Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung bestehe. Eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit stehe ihm ebenfalls nicht zu; zwar könne er die bisherige Tätigkeit nicht mehr wenigstens sechs Stunden täglich verrichten, jedoch könne er in diesem Umfang noch als Mitarbeiter im Bahnhofsservice oder als Pförtner arbeiten.

Im Hinblick auf sein Vorbringen im Widerspruchsverfahren, wonach er an einem Drehschwindel sowie an Depressionen durch Stress und Mobbing am Arbeitsplatz leide, veranlasste die Beklagte ein Gutachten des Facharztes für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie sowie Psychotherapeutische Medizin Dr. Z. , der den Kläger im März 2011 untersuchte. Dieser diagnostizierte eine Angst- und Somatisierungsstörung bei Zustand nach Kleinhirninfarkt und hielt eine stationäre psychotherapeutische Rehabilitationsbehandlung für dringend erforderlich, da die Erwerbsfähigkeit des Klägers gefährdet sei. Die von der Beklagten sodann bewilligte Rehabilitationsmaßnahme

fürhte der Kläger vom 10.09. bis 25.10.2011 ganztägig ambulant in der Baar-Klinik in Königsfeld unter den Diagnosen generalisierte Angststörung, rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode, undifferenzierte Somatisierungsstörung, leichtgradig funktionell bedeutsamer Zustand nach Kleinhirnininfarkt rechts, nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus (ohne Komplikationen) durch. Ausweislich des Entlassungsberichts hielten die behandelnden Ärzte den Kläger in der letzten beruflichen Tätigkeit als Zugbegleiter nicht mehr für leistungsfähig, hingegen erachteten sie ihn für fähig, leichte bis mittelschwere berufliche Tätigkeiten in wechselnder Arbeitshaltung ohne Nachtschicht und ohne Tätigkeiten mit erhöhter Fremd- und Eigengefährdung sechs Stunden und mehr zu verrichten. Mit Widerspruchsbescheid vom 14.03.2012 wurde der Widerspruch sodann zurückgewiesen. Als weitere Verweisungstätigkeiten wurden die Tätigkeiten als Registrator und Poststellenmitarbeiter aufgeführt.

Am 20.03.2012 hat der Kläger beim Sozialgericht Reutlingen (SG) Klage erhoben und sich zur Begründung im Wesentlichen auf sein Vorbringen im Widerspruchsverfahren bezogen.

Das SG hat die behandelnden Ärzte des Klägers schriftlich als sachverständige Zeugen angehört. Der Facharzt für Allgemeinmedizin Dr. H. hat im Wesentlichen über die bereits erwähnten Erkrankungen berichtet und ausgeführt, dass keine Bedenken gegen die Ausübung einer leichten sechsständigen Tätigkeit bestünden. Wegen des Schwindels hat er eine sitzende Tätigkeit für sinnvoll erachtet. Der Facharzt für Innere Medizin Dr. E. , bei dem der Kläger in diabetologischer Mitbetreuung steht, hat über im Zielbereich liegende Blutzuckerwerte berichtet und aus diabetologischer Sicht keine Einschränkung in Bezug auf die Ausübung einer mindestens sechsständigen leichten Tätigkeit gesehen. Der Diplom-Psychologe K. hat über die psychotherapeutische Behandlung von Mai 2009 bis November 2010 wegen einer rezidivierenden depressiven Störung mittelgradiger Ausprägung berichtet. Dabei sei es bis zu dem Wiedereingliederungsversuch im August 2010 phasenweise zu einer Besserung der Symptomatik gekommen, nach Abbruch dieser Maßnahme jedoch wieder zu einer Zunahme. Der Facharzt für HNO-Heilkunde F. hat über vier Vorstellungen des Klägers wegen Ohrgeräuschen und Schwindelbeschwerden berichtet, wobei die Untersuchung keinen Hinweis auf einen benignen paroxysmalen Lagerungsschwindel ergeben habe. Auch mit Schwindel seien leichte berufliche Tätigkeiten unter bestimmten Voraussetzungen möglich. Ebenso stellten die Ohrgeräusche, die beim Kläger nicht unbedingt dekompenziert seien, keine Kontraindikation für mindestens sechsständige berufliche Tätigkeiten dar. Die Diplom-Psychologin F. , bei der der Kläger im November 2012 eine psychotherapeutische Behandlung aufgenommen hat, hat im Dezember 2012 berichtet, dass der Kläger unter einer posttraumatischen Belastungsstörung auf Grund des Anblicks zweier Selbstmörder im Jahr 2005 und 2008 leide. Das SG hat sodann das neurologisch-psychiatrische Gutachten des Dr. S. , Facharzt für Neurologie und Psychiatrie sowie Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, eingeholt, der den Kläger im Januar 2013 untersucht hat. Der Sachverständige hat eine rezidivierende depressive Störung, zum Zeitpunkt der Begutachtung leichtgradig, sowie eine undifferenzierte Somatisierungsstörung diagnostiziert und Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes im Umfang von zumindest sechs Stunden täglich für zumutbar erachtet. Zu vermeiden seien Akkord- und Fließbandarbeiten, Arbeiten mit Wechselschicht sowie Arbeiten mit besonderer Verantwortung und besonderer geistiger Beanspruchung. Tätigkeiten als Registrator, Poststellenmitarbeiter oder Qualitätsprüfer seien zumindest sechs Stunden täglich möglich, während die Tätigkeit des Zugbegleiters nicht mehr leistungsgerecht sei.

Mit Urteil vom 25.09.2013 hat das SG die Klage abgewiesen und im Wesentlichen gestützt auf die Gutachten des Dr. Z. und des Sachverständigen Dr. S. ausgeführt, dass weder die psychischen Beeinträchtigungen des Klägers noch die anhaltende subjektive Schwindelstörung der Ausübung beruflicher Tätigkeiten im Umfang von sechs Stunden täglich entgegenstünden, wenn Akkord- und Fließbandarbeiten, Arbeiten in Wechselschicht sowie Arbeiten mit besonderer Verantwortung oder besonderer geistiger Beanspruchung vermieden würden. Wenn auch der Kläger die zuletzt ausgeübte Tätigkeit eines Zugbegleiters zumutbar nicht mehr verrichten könne, so sei er gleichwohl nicht berufsunfähig, weil er gesundheitlich und sozial zumutbar auf die Tätigkeiten eines Registrators oder Poststellenmitarbeiters verwiesen werden könne.

Am 15.10.2013 hat der Kläger dagegen beim Landessozialgericht (LSG) Berufung eingelegt und im Wesentlichen geltend gemacht, die Einschätzungen des Dr. Z. und des Dr. S. seien nicht nachvollziehbar. Zudem habe sich sein Zustand sehr verschlechtert, wobei erhebliche Gleichgewichtsstörungen und psychosomatische und psychische Ausfälle aufträten, und er durch sehr große Gedächtnislücken ständig verunsichert sei und befürchte, Fehler zu machen und wichtige Dinge zu vergessen. Deshalb könne er sich auch nicht innerhalb von drei Monaten in die Verweisungstätigkeiten als Registrator oder Poststellenmitarbeiter einarbeiten.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 25.09.2013 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 30.12.2010 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 14.03.2012 zu verurteilen, ihm Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung, auch bei Berufsunfähigkeit, ab 01.09.2010 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil im Ergebnis für zutreffend. Im Hinblick auf die von ihr im Berufungsverfahren eingeholten Auskünfte der DB R. AG vertritt sie nunmehr allerdings die Auffassung, dass die zuletzt ausgeübte Tätigkeit des Klägers als Zugbegleiter angesichts ihrer tariflichen Einstufung und der durchlaufenen Anlernzeit von zehn Wochen der Gruppe der Anlernertätigkeiten zuzuordnen sei und der Kläger daher uneingeschränkt auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verwiesen werden könne.

Der Senat hat Dr. H. und die Diplom-Psychologin F. ergänzend schriftlich als sachverständige Zeugen angehört. Die Diplom-Psychologin F. hat berichtet, seit Behandlungsbeginn sei es durch die eingesetzten verhaltens- und traumatherapeutischen Methoden zu einer zunehmenden Besserung gekommen. Dr. H. hat von einem wellenförmigen Verlauf der depressiven Erkrankung berichtet. Auf die Frage nach einer Änderung im Gesundheitszustand des Klägers seit seiner Auskunft gegenüber den SG hat er ausgeführt, dass er keine Verbesserung der psychischen Situation sehe. Der Senat hat schließlich den Entlassungsbericht des Zentrums für Psychiatrie in R. beigezogen, wo der Kläger vom 09.04. bis 28.05.2014 u.a. unter der Diagnose einer schweren depressiven Episode ohne psychotische Symptome stationär behandelt worden ist.

Die Beteiligten haben sich übereinstimmend mit einer Entscheidung des Senats durch Urteil ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Verwaltungsakten der Beklagten sowie der Akten beider Rechtszüge Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§ 151 Abs. 1](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) form- und fristgerecht eingelegte und gemäß den [§§ 143, 144 SGG](#) statthafte Berufung des Klägers, über die der Senat mit dem Einverständnis der Beteiligten gemäß [§ 124 Abs. 2 SGG](#) ohne mündliche Verhandlung entscheidet, ist zulässig; die Berufung des Klägers ist jedoch nicht begründet.

Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Denn der Bescheid der Beklagten vom 30.12.2010 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 14.03.2012 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Der Kläger ist trotz der bei ihm bestehenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen im Sinne der maßgeblichen gesetzlichen Regelungen weder voll noch teilweise erwerbsgemindert, auch nicht bei Berufsunfähigkeit, weshalb ihm weder Rente wegen voller noch wegen teilweiser Erwerbsminderung zusteht.

Das SG hat die rechtlichen Grundlagen der insoweit geltend gemachten Ansprüche ([§§ 43, 240](#) des Sechsten Buches des Sozialgesetzbuchs - SGB VI) im Einzelnen dargelegt und mit zutreffender Begründung ausgeführt, dass der Kläger diese Voraussetzungen nicht erfüllt, weil er trotz der bei ihm bestehenden Gesundheitsstörungen körperlich leichte berufliche Tätigkeiten bei Berücksichtigung qualitativer Einschränkungen (ohne Akkord- und Fließbandarbeiten, ohne Arbeiten mit Wechselschicht, ohne Arbeiten mit besonderer Verantwortung oder besonderer geistiger Beanspruchung) zumindest noch sechs Stunden täglich verrichten kann und mit diesem Leistungsvermögen weder volle noch teilweise Erwerbsminderung vorliegt. Der Senat sieht deshalb gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab und weist die Berufung aus den Gründen der angefochtenen Entscheidung zurück.

Gleichermaßen zutreffend ist das SG auch davon ausgegangen, dass beim Kläger Berufsunfähigkeit nicht vorliegt. Dabei hat es das vom Bundessozialgericht entwickelte Mehrstufenschemas und die Grundsätze unter denen ein Versicherter zumutbar verwiesen werden kann, im Einzelnen dargelegt und ausgehend von der (auch) von der Beklagten im Verwaltungs- und Klageverfahren vertretenen Auffassung, dass die zuletzt vom Kläger ausgeübte Tätigkeit dem Leitberuf des Facharbeiters zuzuordnen ist, überzeugend dargelegt, dass der Kläger sozial zumutbar jedenfalls auf die Tätigkeit eines Mitarbeiters in einer Poststelle verwiesen werden kann. Hierbei handelt es sich - wie der Senat mit Urteil vom 23.03.2006, [L 10 R 612/05](#) bereits auf der Grundlage des dort beim Sachverständigen Metzger eingeholten berufskundlichen Gutachtens mit ergänzender Stellungnahme und der Entlohnung einer solchen Tätigkeit, so der Sachverständige, nach der Vergütungsgruppe VIII des Bundesangestelltentarifvertrages (BAT) entschieden hat - um eine für Facharbeiter grundsätzlich zumutbare Verweisungstätigkeit. Entsprechende Arbeitsplätze sind in nennenswerter Zahl auf dem Arbeitsmarkt vorhanden (Urteil des Senats vom 23.03.2006, [L 10 R 612/05](#) im Anschluss an den Sachverständigen Metzger; Urteil des 13. Senats des Landessozialgerichts Baden-Württemberg vom 25.09.2012, [L 13 R 4924/09](#) - juris - auf der Grundlage umfangreicher Auskünfte von Arbeitgebern im Bereich des öffentlichen Dienstes, von gesetzlichen Krankenkassen, von privaten Versicherungsunternehmen und Bausparkassen).

Soweit die Beklagte im Hinblick auf die von ihr im Berufungsverfahren ergänzend eingeholte Auskunft der DB R. AG - in Abweichung zu ihrer bisherigen Auffassung - nunmehr der Meinung ist, dass die Tätigkeit des Zugbegleiters angesichts ihrer tariflichen Einstufung und der hierfür notwendigen Anlernzeit von lediglich zehn Wochen nur der Gruppe der Anlernertätigkeiten zugeordnet werden könne und der Kläger daher auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verweisbar sei, kann der Senat dahingestellt sein lassen, ob der von der Beklagten zuletzt vertretenen Auffassung zu folgen ist. Denn nach Überzeugung des Senats ist dem Kläger die genannte Tätigkeit eines Mitarbeiters in der Poststelle auch gesundheitlich zumutbar, so dass Berufsunfähigkeit selbst dann nicht vorliegt, wenn man zugunsten des Klägers davon ausgeht, dass er durch die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Kundenbetreuer bzw. Zugbegleiter einen qualifizierten Berufsschutz als Facharbeiter genießt. Auch insoweit sieht der Senat deshalb von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab und weist die Berufung gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) aus den Gründen der angefochtenen Entscheidung zurück.

Soweit der Kläger mit seiner Berufung geltend macht, die Einschätzungen des Dr. Z. und des Dr. S. seien nicht nachvollziehbar, teilt der Senat diese Auffassung nicht. Vielmehr haben Dr. Z. und Dr. S. aus den von ihnen anlässlich ihrer jeweiligen Untersuchung erhobenen Befunde ein schlüssig nachvollziehbares Leistungsbild abgeleitet. So haben sie von neurologischer Seite keine fassbaren Auffälligkeiten gefunden und von psychiatrischer Seite lediglich eine Angst- und Somatisierungsstörung ohne Auswirkungen auf die quantitative Leistungsfähigkeit (Dr. Z.) bzw. eine depressive und eine somatoforme Störung leichter Art (Dr. S.) beschrieben, gleichermaßen ohne rentenrelevante Auswirkungen. Auch die beim Kläger vorliegenden somatischen Gesundheitsstörungen (arterielle Hypertonie, Hyperlipidämie, Diabetes mellitus) und die weiter beklagten Beeinträchtigungen (Tinnitus, Schwindel) führen nicht zu einer quantitativen Leistungseinschränkung. Keiner der am Verfahren beteiligten Ärzte hat den Kläger durch die bei ihm vorliegenden Gesundheitsstörungen in seiner beruflichen Leistungsfähigkeit derart weitreichend eingeschränkt gesehen. Auch haben die behandelnden Ärzte nicht über vom Kläger beklagte starke Kopfschmerzen und große Gedächtnislücken berichtet, so dass der Senat auch vor diesem Hintergrund keinen Grund für die Annahme sieht, dass der Kläger sich entsprechend seines Vorbringens im Berufungsverfahren nicht innerhalb eines Zeitraums von drei Monaten in die Tätigkeit eines Poststellenmitarbeiters einarbeiten könnte, um diese Tätigkeit vollwertig auszuüben.

Auch die im Berufungsverfahren vom Senat durchgeführten weiteren Ermittlungen rechtfertigen keine andere Beurteilung. Insbesondere ist nicht festzustellen, dass im Gesundheitszustand des Klägers eine erhebliche Verschlechterung eingetreten ist, die der Ausübung einer beruflichen Tätigkeit der oben beschriebenen Art nunmehr entgegen stehen könnte. So hat die Diplom-Psychologin F. im Rahmen ihrer dem Senat erteilten Auskunft als sachverständige Zeugin ausgeführt, dass es dem Kläger seit Beginn der Behandlung im November 2012 durch ihre therapeutischen Maßnahmen (kognitive Umstrukturierung, Selbstsicherheits- und soziales Kompetenztraining) zunehmend besser gegangen sei, er - nachdem seine finanziellen Probleme größer geworden seien - dann allerdings wieder Zukunftsängste entwickelt habe. Eine schwerwiegende Verschlechterung im Vergleich zu dem Zustand, wie er noch dem Gutachten des Dr. S. zu Grund gelegen hat, lässt sich hieraus nicht ableiten. Eine rentenrelevante Verschlimmerung lässt sich auch den Ausführungen des Dr. H. in seiner dem Senat erteilten Auskunft nicht entnehmen. So hat Dr. H. berichtet, dass die organischen Erkrankungen jeweils erfolgreich hätten behandelt werden können. Hinsichtlich der depressiven Erkrankung hat er über einen wellenförmigen Verlauf berichtet, was anhand der Ausführungen zur

Beschwerde- und Befundsituation anlässlich der jeweiligen Vorstellungen des Klägers nachvollzogen werden kann. Denn insoweit ist dokumentiert, dass sich der Kläger während der Behandlung bei der Diplom-Psychologin F. im April 2013 psychisch stabiler und gefestigt gezeigt hat, dann im Zusammenhang mit dem die Klage abweisenden Urteil des SG im Oktober 2013 allerdings wiederum psychische Beeinträchtigungen aufgetreten sind, die zu einer erneuten Überweisung zu der Diplom-Psychologin F. geführt haben. Eine deutliche Verschlechterung im Vergleich zu dem Zustand, wie er dem Gutachten des Dr. S. zu Grund gelegen hat, lässt sich auch hieraus nicht herleiten. Insbesondere hat Dr. H. auf die ausdrückliche Frage nach einer Änderung im Gesundheitszustandes des Klägers seit der dem SG erteilten Auskunft auch keine Verschlimmerung bestätigt. Statt dessen hat er lediglich eine Verbesserung der psychischen Situation verneint. Vor diesem Hintergrund sieht der Senat keinen Grund für die Annahme, dass der Gesundheitszustand des Klägers wie ihn Dr. S. aufgrund seiner im Juni 2013 erfolgten Untersuchung seiner Leistungsbeurteilung zugrunde gelegt hat, nicht mehr als Grundlage für die Beurteilung des Senats herangezogen werden kann.

Schließlich rechtfertigt auch die durch Dr. H. erfolgte Einweisung des Klägers in das Zentrum für Psychiatrie in Rottenmünster, wo der Kläger vom 09.04. bis 28.05.2014 behandelt worden ist, keine abweichende Beurteilung. Denn ungeachtet des Umstandes, dass der Kläger ausweislich der Auskunft des Dr. H. bereits im Dezember 2013 den Wunsch nach einer entsprechenden stationären Behandlung äußerte und auch im Aufnahmebefund des entsprechenden Entlassungsberichts eine thematische Einengung auf den anhängigen Rechtsstreit beschrieben wird, verbunden mit dem Wunsch auf umfassende Untersuchungen und Unterstützung bei seinem Rechtsstreit, was ein erhebliches Rentenbegehren deutlich macht, ist die Behandlung des Klägers erfolgreich verlaufen. Denn ausweislich des entsprechenden Entlassungsberichts ist er in ausgeglichener Stimmung und mit gesteigerter Belastbarkeit verbunden mit der weiteren Planung entlassen worden, die bei der Diplom-Psychologin F. begonnene Therapie fortzuführen. Damit stützt auch die erfolgte stationäre Behandlung im Zentrum für Psychiatrie in R. den vom Kläger geltend gemachten Anspruch nicht. Insbesondere lässt sich hieraus keine dauerhafte rentenrelevante Leistungsminderung ableiten. Der Senat schließt sich der von der Beklagten hierzu vorgelegten sozialmedizinischen Stellungnahme der Nervenärztin Dr. H. und der Leitenden Medizinaldirektorin Dr. K. an, die aus dem Ergebnis der Sachaufklärung des Senats, insbesondere dem Krankenhausbericht aus R. weder quantitative noch die die benannte Verweisungstätigkeit eines Poststellenmitarbeiters ausschließende qualitative Leistungseinschränkungen abgeleitet haben.

Vor diesem Hintergrund führt auch der Schriftsatz des Klägers vom 20.01.2015 nicht weiter. Soweit er darin auf das beigegefügte Tauglichkeitsgutachten verweist, lässt sich diesem weder ein Befund noch eine Diagnose und damit die Grundlage der Beurteilung nicht entnehmen, so dass die getroffene Leistungsbeurteilung schon im Ansatz nicht nachvollzogen werden kann. Soweit der Kläger erneut - wie schon zur Begründung seiner Berufung - eine Verschlechterung seines Gesundheitszustandes geltend macht, ist bereits nicht erkennbar, worin eine solche Verschlechterung liegen soll. Im Übrigen hat sich bereits die in der Berufungsbegründung behauptete Verschlechterung des Gesundheitszustandes durch die nachfolgende Sachaufklärung - wie dargelegt - nicht bestätigt. Im Übrigen ist auf Grund der Auskunft von Dr. H. bereits bekannt, dass in Bezug auf die depressive Erkrankung ein wellenförmiger Verlauf vorliegt, der - wie oben ausgeführt - durch Behandlungen immer wieder positiv beeinflusst werden können und insgesamt gegenüber dem Gutachten von Dr. S. zu keiner dauerhaften erheblichen Verschlechterung geführt hat. Dass für die nun behauptete erneute Verschlechterung anderes gelten könnte, ist nicht zu erkennen. Immerhin hat sich der Kläger - so seine weiteren Angaben - in eine fachärztliche Behandlung bei der Psychiaterin I. begeben, was - entsprechend dem Verlauf in der Vergangenheit - gegen eine dauerhafte Verschlechterung spricht. Vor diesem Hintergrund sieht sich der Senat nicht veranlasst, der Anregung des Klägers zu weiteren Ermittlungen nachzukommen.

Nach alledem kann die Berufung des Klägers keinen Erfolg haben.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#).

Für die Zulassung der Revision besteht keine Veranlassung.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2015-01-25