

L 2 R 2198/17

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
2
1. Instanz
SG Ulm (BWB)
Aktenzeichen
S 12 R 1881/15
Datum
12.04.2017
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 2 R 2198/17
Datum
16.10.2017
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Ulm vom 12. April 2017 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch für das Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Zwischen den Beteiligten steht die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung im Streit.

Die 1958 in Usbekistan geborene Klägerin absolvierte dort eine zweijährige Ausbildung zur Ökonomin. In der Folge arbeitete sie zunächst als Ökonomin und dann als Abteilungsleiterin. 1991 kam sie zusammen mit ihrer Familie nach Deutschland. Vom 1. Januar 1997 bis zum 31. Dezember 2016 war sie bei der Firma L. als Kommissioniererin im Versandlager tätig.

Am 27. Oktober 2014 beantragte die Klägerin bei der Beklagten die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung. Zur Begründung führte sie aus, dass nach Operationen im Juli und November 2011 ihr Gesundheitszustand nicht mehr so gut gewesen sei. Zuvor war die Klägerin in der Zeit vom 18. September 2014 bis 16. Oktober 2014 in den Johannesbad-Reha-Kliniken im B. F. zur medizinischen Rehabilitation. Im Entlassbericht vom 28. Oktober 2014 ist das Leistungsvermögen unter Berücksichtigung der bei der Klägerin bestehenden Gesundheitsstörungen (chronisches Lumbalsyndrom bei Fehlstatik und Muskeldysbalance, Zustand nach Spondylodese L4/S1 7/2011 und Revision 11/2011, Radikulopathie L5 rechts, Fußheber- und Senkerschwäche rechts sowie psychovegetatives Erschöpfungssyndrom), hinsichtlich der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Kommissioniererin im Versandlager noch mit sechs Stunden und mehr bewertet worden und auch bezogen auf den generellen Arbeitsmarkt das Leistungsvermögen noch für mittelschwere Tätigkeiten im Wechsel zwischen Stehen, Gehen und Sitzen in allen Schichtdienstformen und auf durchschnittlichem kognitiven Niveau eingeschätzt worden. Zu vermeiden sei überwiegend schwere körperliche Arbeit, kein ständiges Stehen oder Sitzen ohne Bewegungspausen, keine überwiegenden Zwangshaltungen und keine überwiegende Exposition gegenüber Nässe, Kälte und Zugluft.

Mit Bescheid vom 15. Dezember 2014 lehnte die Beklagte den Antrag auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung ab. Zur Begründung führte die Beklagte aus, dass die Klägerin trotz ihrer gesundheitlichen Einschränkungen noch in der Lage sei, mindestens sechs Stunden täglich unter den üblichen Bedingungen des Arbeitsmarktes tätig zu sein. Sie habe auch keinen Anspruch auf eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit. Es seien auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt Tätigkeiten vorhanden, die der Klägerin zumutbar seien und die von ihr auch mindestens sechs Stunden täglich ausgeübt werden könnten.

Hiergegen erhob die Klägerin Widerspruch mit der Begründung, dass sie auf Grund ihres multiplen Krankheitsbildes nicht mehr in der Lage sei, sechs Stunden täglich zu arbeiten. Bei ihr sei seit dem 1. September 2011 eine Schwerbehinderung anerkannt. Auf Grund einer Nervenverletzung sei sie insbesondere nachts von unregelmäßigen Krampfanfällen und dadurch erheblich in ihrem Schlaf beeinträchtigt. Außerdem liege bei ihr eine akute Depression vor, wegen der sie sich auch in Behandlung befinde und Tabletten einnehme. Sie nehme außerdem Schmerztabletten und Medikamente gegen eine Fehlfunktion der Schilddrüse. Eine Tätigkeit über zwei Stunden hinaus sei ihr nicht mehr möglich. Auch werde sie demnächst 57 Jahre alt und sei daher schon altersbedingt nicht mehr in der Lage, eine andere als die jetzt langjährig erlernte Tätigkeit auszuüben.

Mit Widerspruchsbescheid vom 2. Juni 2015 wies die Beklagte den Widerspruch aus den bereits im Ausgangsbescheid genannten Gründen

zurück.

Hiergegen hat die Klägerin am 30. Juni 2015 Klage zum Sozialgericht (SG) Ulm erhoben. Im Wesentlichen hat sie wie bereits im Widerspruchsverfahren vorgetragen und darüber hinaus erklärt, dass mit der Feststellung der Schwerbehinderteneigenschaft auch ihre Erkrankungen festgestellt worden seien.

Das SG hat Beweis erhoben durch Einholung sachverständiger Zeugenauskünfte der behandelnden Ärzte. Der Facharzt für Allgemeinmedizin Dr. H. ist in seiner Auskunft vom 20. September 2015 ebenso wie der Facharzt für Neurologie Dr. Ha. (Auskunft vom 12. Oktober 2015) bei der Klägerin von einer verminderten Leistungsfähigkeit ausgegangen. Der Facharzt für Orthopädie Dr. D. kommt hingegen zu der Einschätzung, dass die Klägerin noch in der Lage sei, leichte körperliche Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mit wechselnder Körperhaltung mindestens sechs Stunden täglich zu erbringen (Auskunft vom 30. Oktober 2015).

Im Weiteren hat das SG das neurologisch-psychiatrische Fachgutachten bei Dr. L. vom 6. April 2016 eingeholt. In seinem Gutachten kommt er auf Grund der ambulanten Untersuchung der Klägerin am 14. März 2016 zu den folgenden Diagnosen: - Zustand nach operativer Versteifung der LWS bei Spinalkanalstenose 7/2011 (LWK 4-SWK 1) - Revisionsoperation 11/2011; jetzt Postdiskotomie-Syndrom mit anhaltenden lumboschialgieformen Beschwerden rechts - leichte chronifizierte Wurzelschädigung L4/L5 rechts (minimale Fußheberschwäche rechts, Lasegue rechts bei 60° positiv). - Leichte depressive Verstimmung - Dysthymie - Pseudodemenz - eindeutige Hinweise auf Simulation.

Im Ergebnis kommt Dr. L. zu der Auffassung, dass die Klägerin Tätigkeiten überwiegend im Bücken oder in längerer Zwangshaltung, Tätigkeiten mit Heben schwerer Lasten über 20 kg, Tätigkeiten auf Leitern oder Gerüsten, Tätigkeiten mit überdurchschnittlicher Verantwortlichkeit und anhaltende Akkordtätigkeiten sowie Tätigkeiten in Nachtschicht nicht mehr durchführen könne. Leichte bis mittelschwere körperliche Tätigkeiten sowie leichte bis mittelschwere geistige Tätigkeiten könnten jedoch noch mindestens sechs Stunden täglich durchgeführt werden. Die Klägerin sei auch noch in der Lage vier Mal täglich mindestens 500 m zu Fuß zu gehen und öffentliche Verkehrsmittel zu nutzen.

Gegen dieses Gutachten hat sich die Klägerin gewandt und vorgetragen, es sei nicht sachgerecht erstellt worden. Die Beurteilung im Gutachten sei davon geprägt gewesen, dass der Gutachter davon ausgegangen sei, von der Klägerin getäuscht worden zu sein. Die Klägerin habe von Beginn der Untersuchung an den Eindruck gehabt, ihr werde nicht geglaubt. Sie habe keine bewussten Fehlangaben gemacht. Außerdem sei fraglich, ob die Befunde korrekt erhoben worden seien.

Hierzu hat Dr. L. in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 6. Juni 2016 Stellung genommen und unter anderem auch erläutert, weshalb er hier bei der Klägerin nicht von einer Demenz sondern von Simulation ausgegangen sei.

Im Weiteren hat das SG ein neuroradiologisches Gutachten bei dem Facharzt für diagnostische Radiologie Neuroradiologie Dr. P. vom 13. Juli 2016 eingeholt. Auf der Grundlage der von ihm durchgeführten bildgebenden Untersuchung gelangte Dr. P. zu dem Ergebnis, dass bei der Klägerin bildmorphologisch keine Hinweise auf eine Demenz oder eine neurodegenerative Erkrankungen vorlägen.

Des Weiteren hat das SG bei Dr. He. das fachorthopädische Gutachten vom 14. Oktober 2016 eingeholt. Auf der Grundlage der von ihm im Rahmen der ambulanten Untersuchung erhobenen Befunde am 20. September hat er die folgenden Diagnosen gestellt: - schmerzhafte Funktionsstörung der rechten unteren Gliedmaße nach Wirbelsäulenversteifungseingriffen L4/L5 und L5/S1 mit Zeichen einer dauerhaften sensiblen Nervenwurzelschädigung L5 rechts ohne auffällige Muskelschwäche oder gar Lähmung - chronische Schmerzen in der Schulter-Nacken-Region ohne eindeutige somatische Grundlage bei der körperlichen Untersuchung oder im nativ-radiologischen Bild - belastungsabhängige Schmerzen im rechten Knie bei radiologischen Hinweisen auf beginnende arthrotische Veränderungen im inneren Knieabschnitt - klinisch derzeit erscheinungsfrei.

Auf der Grundlage dessen ist Dr. He. zu dem Ergebnis gelangt, dass der Klägerin noch leichte bis gelegentlich mittelschwere Tätigkeiten in unterschiedlicher Körperhaltung zumutbar seien. Unter vollschichtiger Belastung bestehe keine Gefahr einer richtungsweisenden Verschlimmerung des Krankheitsbildes. Auch sei zwar die Gehfähigkeit der Klägerin durch die Missempfindung im rechten Bein eingeschränkt, aber auch unter Beachtung dieser Einschränkungen könne sie vier Mal täglich 500m zu Fuß zurück legen. Hierfür benötige sie selbst unter Einrechnung einer Pause nicht länger als fünfzehn bis zwanzig Minuten.

Mit Urteil vom 12. April 2017 hat das SG die Klage abgewiesen. Es hat hierbei die Auffassung vertreten, dass die Entscheidung der Beklagten rechtmäßig sei und die Klägerin nicht in ihren Rechten verletze, da ein Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung nicht bestehe. Das SG hat sich hierbei auf die vorliegenden medizinischen Unterlagen sowie in Bezug auf das neurologisch-psychiatrische Fachgebiet auf das Gutachten von Dr. L. gestützt. Dr. L. sei auf Grund seiner Untersuchung zu dem Ergebnis gekommen, dass bei der Klägerin zwar eine chronifizierte Wurzelschädigung bestehe, aber nur mit leicht neurologischen Defiziten und Schmerzsyndrom. So hätten sich während der Untersuchung bei der Klägerin im Gangbild und auch beim An- und Auskleiden keine wesentlichen Beeinträchtigungen gezeigt. Im Hinblick auf die angegebenen Sensibilitätsstörungen im rechten Bein seien die Angaben nach Aussage des Gutachters sehr unterschiedlich gewesen. Zum Teil habe sich eine normale Sensibilität am rechten Unterschenkel gezeigt. Die Klägerin habe auch erst auf Nachfrage von depressiven Symptomen berichtet, ein massiver Leidensdruck sei damit nicht ersichtlich. Sie habe auch während der Untersuchung lediglich minimal depressiv gewirkt und nicht ängstlich. Sie sei selbstbewusst aufgetreten, die Sprechweise sei nicht leise oder monoton-depressiv gewesen. Das Ergebnis der Fremdbeurteilung beim Hamilton Depressionsscore zeige eine minimale Depression. Der Verdacht des Vorliegens einer Demenz oder neurodegenerativen Erkrankung sei durch das neuroradiologische Gutachten von Dr. P. vom 13. Juli 2016 nicht bestätigt worden. Der von der Klägerin vorgetragene Einwand, die Beurteilung von Dr. L. basiere im Wesentlichen auf der Annahme des Gutachters, von der Klägerin getäuscht zu werden, überzeuge nicht. Zutreffend sei, dass der Gutachter wiederholt in seinem Gutachten von bewusstseinsnahen Fehlangaben der Klägerin ausgehe. Dies basiere nach Überzeugung des SG nicht auf einer Voreingenommenheit des Gutachtens, vielmehr handele es sich um die vom Gutachter gezogenen Schlüsse auf Grund der bei der Untersuchung vorgefundenen Situation. So trage Dr. L. vor, die Exploration mit der Klägerin habe sich schwierig gestaltet. Er gebe hierzu - soweit möglich - die Exploration wörtlich wieder. Danach habe die Klägerin trotz Vorsprechens der richtigen Antwort konstant und gleichbleibend falsch geantwortet. Hieraus ziehe der Gutachter den Schluss, dass die Klägerin

bewusstseinsnahe Fehlantworten gegeben habe. Eine Demenz rechtfertige ein solches Bild nicht, da die Klägerin selbst zu ihrem Geburtstag und Wohnort keine (richtigen) Angaben gemacht habe. Dies sei aber selbst bei Vorliegen einer schweren Demenz immer erhalten. Insgesamt komme Dr. L. zu dem Ergebnis, dass bei der Klägerin eine starke Aggravation zu verzeichnen sei. In Bezug auf das orthopädische Fachgebiet stütze sich das SG des Weiteren insbesondere auf das Gutachten von Dr. He ... Er habe hier auf der Grundlage der umfangreichen Untersuchungsbefunde und auch dem von der Klägerin geschilderten Tagesablauf seine Beurteilung vorgenommen und sei zu der Einschätzung gelangt, dass die Klägerin noch für leichte bis gelegentlich mittelschwere Tätigkeit in unterschiedlicher Körperhaltung vollschichtig leistungsfähig sei. Er habe damit die Einschätzung von Dr. L. bestätigt. Die Klägerin habe dem Gutachter gegenüber angegeben, dass sie sich nicht einmal mehr eine leichte Pförtner Tätigkeit zutraue. Dies stehe aber im Widerspruch dazu, dass sie durchaus noch in der Lage sei, ihren häuslichen Verpflichtungen nachzukommen. So stehe die Klägerin nach eigenen Angaben um 8:00 Uhr auf, frühstücke und erledige dann den Haushalt. Nach einer ein- bis zwei-stündigen Pause verbringe sie den Nachmittag mit weiteren Hausarbeiten, Lesen und kleineren Spaziergängen. Den Abend verbringe sie im Kreise der Familie. Sie verrichte noch Haushaltstätigkeiten wie Putzen, Staubsaugen, Küchenarbeiten, Kochen und Waschen. Einkäufe erledige sie in Begleitung ihres Sohnes. Dr. He. habe auch auf Grund der durchgeführten Untersuchung festgestellt, dass bei der Klägerin zwar eine Funktionseinschränkung der rechten unteren Gliedmaße vorliege, im Übrigen habe er jedoch keine bedeutsame Muskelschwäche feststellen können. Auch habe sich bei der Untersuchung bei Dr. He. wie auch bei Dr. L. ein normales Gangbild gezeigt. Auch die Untersuchung der Halswirbelsäule habe keine Hinweise auf eine bedeutsame Körperschädigung gezeigt. Das rechte Kniegelenk sei trotz beginnender arthrotischer Veränderungen klinisch unauffällig. Die bei der Untersuchung geäußerten Rücken- und Beinschmerzen bei Hüft- und Kniebeugen hätten beim An- und Auskleiden und auch beim Sitzen nicht beobachtet werden können. Angesichts dessen würden nach Auffassung des SG auch die Einschätzungen von Dr. H. und Dr. Ha. zum Leistungsvermögen nicht überzeugen. Im Übrigen liege bei der Klägerin auch keine schwere spezifische Leistungsbehinderung oder eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen vor. Daher sei eine konkrete Verweisungstätigkeit insoweit nicht zu benennen. Das Restleistungsvermögen der Klägerin habe vielmehr zumindest noch für leichte körperliche Verrichtungen wie z.B. Zureichen, Abnehmen, leichte Reinigungsarbeiten ohne Zwangshaltungen, Kleben, Sortieren, Verpacken und Zusammensetzen von Teilen sowie Bürohilfsarbeiten ausgereicht. Schließlich seien sowohl Dr. L. als auch Dr. He. zu dem Ergebnis gekommen, dass die Klägerin noch in der Lage sei, vier Mal täglich mindestens 500 m zurückzulegen. Dr. He. habe hierbei noch ausgeführt, dass die Klägerin selbst unter Einrechnung einer Pause für eine solche Strecke nicht länger als fünfzehn bis zwanzig Minuten benötige. Auch der zwischenzeitlich bei der Klägerin anerkannte Grad der Behinderung (GdB) von 50 rechtfertige keine andere Beurteilung. Der GdB werde nach dem Schwerbehindertenrecht bestimmt und beziehe sich auf die Auswirkungen einer Behinderung auf die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft allgemein und nicht spezifisch auf die Einschränkungen des beruflichen Leistungsvermögens. Wer im Alltagsleben durch eine Behinderung bestimmte Einschränkungen erleide, könne möglicherweise - wie die Klägerin - trotzdem einer (behinderungsgerechten) Erwerbstätigkeit nachgehen. Auch eine Anerkennung als Behinderter oder Schwerbehinderter führe daher nicht automatisch zu einem Rentenanspruch. Die Klägerin habe darüber hinaus auch keinen Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit nach [§ 240 SGB VI](#). Die Klägerin sei zwar vor dem Stichtag 2. Januar 1961 geboren, sie sei jedoch nicht berufs unfähig. Sie sei zuletzt als Kommissioniererin bei der Firma L. tätig gewesen. Aufgabe eines Kommissionierers sei es, Waren für die Auslieferung und den Versand zusammen zu stellen und sie so für den Versand vorzubereiten. Hierbei sei keine bestimmte Ausbildung vorgeschrieben und es werde nur zum Teil ein Gabelstaplerschein gefordert (mit Hinaus auf www.berufenet.de). Die Klägerin sei damit gemessen an dem maßgeblichen Maßstab nach der Rechtsprechung des BSG weder als Facharbeiterin noch in einer gehobenen angelernten Tätigkeit beschäftigt. Sie sei dem Kreis der unteren angelernten Arbeiter zuzuordnen und könne daher auch auf alle ungelernten Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verwiesen werden, die ihr gesundheitlich zumutbar seien.

Die Klägerin hat gegen das ihrem Bevollmächtigten mit Empfangsbekanntnis am 6. Mai 2017 zugestellte Urteil am 5. Juni 2017 Berufung eingelegt. Zur Begründung macht der Klägerbevollmächtigte geltend, der Sachverständige Dr. L. habe der Klägerin mehrfach bewusste Fehlangaben vorgeworfen, dies habe die Klägerin ausdrücklich in Abrede gestellt. Sie habe schon mit Schriftsatz vom 23. Mai 2016 darauf hingewiesen, dass die ca. 30-minütige Untersuchung für sie eine enorme Belastung dargestellt habe, da sie schon von Beginn der Untersuchung an den Eindruck gehabt habe, dass ihr nicht geglaubt werde. Die Klägerin sei der Auffassung, dass sie durch die permanente Hinterfragung bewusst durcheinander gebracht werden sollte, um Widersprüche zu erzeugen, was dann möglicherweise der Fall gewesen sei. Dies gelte auch für die Schilderung des Tagesablaufes der Klägerin. Der Sachverständige habe unter anderem auch seinen Gutachterauftrag offenbar aus unsachlichen Gründen heraus ohne Not überschritten, in dem er Zweifel an der Fähigkeit der Klägerin, ein Fahrzeug zu führen, geäußert habe. Entscheidend aber sei, dass auch nach der eigene Auffassung des Sachverständigen eine eigentliche psychiatrische Exploration praktisch nicht möglich gewesen sei, so dass schon aus diesem Grund das Gutachten nicht zur Urteilsbegründung taue. Das Gutachten sei auch wegen seiner Unvollständigkeit zur Urteilsbegründung nicht geeignet, eine apparative Diagnostik (EMG) sei wegen einer akuten Schmerzübersensibilität nicht möglich gewesen. Ferner sei zu beanstanden, soweit sich das SG auch auf das Gutachten von Dr. He. stütze. Dr. He. setze sich ausschließlich mit den vorherigen Feststellungen von Dr. L. auseinander, nicht jedoch mit den vorherigen Feststellungen der Dres. H. und B. (gemeint die Praxisgemeinschaft, in der Dr. Ha. mitarbeitete). Die Praxisgemeinschaft Dres. B. und Kollegen haben in ihrem Bericht festgestellt, dass die Klägerin nach dortiger Auffassung nicht mehr in der Lage sei, einer täglichen Arbeit von sechs Stunden nachzugehen. Nicht nachvollziehbar sei auch, aus welchem Grund die bei der Klägerin festgestellte Schwerbehinderung bisher nicht bewertet worden sei. Schließlich sei das Urteil des SG auch zu beanstanden, soweit das SG eine Pförtner Tätigkeit mit der von der Klägerin verrichteten Hausarbeit vergleiche. Die Klägerin habe ausführlich geschildert, in welcher Art und welchem Umfang sie ihre häusliche Arbeit verrichte. Die Tätigkeit sei charakterisiert von häufigen Pausen, Ablenkungen, Unterbrechungen durch Lesen und kleinere Spaziergänge.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Ulm vom 12. April 2017 sowie den Bescheid der Beklagten vom 12. Dezember 2014 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 2. Juni 2015 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, der Klägerin Rente wegen voller, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung ab dem 1. Oktober 2014 befristet bis 30. September 2017 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die Entscheidung des SG für zutreffend.

Die Beteiligten wurden mit Schreiben vom 30. Juni 2017 darauf hingewiesen, dass die Möglichkeit bestehe, dass der Senat die Berufung auch ohne mündliche Verhandlung und ohne Mitwirkung ehrenamtlicher Richter durch Beschluss zurückweisen kann, wenn er sie einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich halte. Den Beteiligten war Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben worden.

Mit Schreiben vom 31. Juli 2017 hat der Klägerbevollmächtigte geltend gemacht, dass sich der Gesundheitszustand der Klägerin verschlechtert habe und hierzu Befundberichte des Klinikums E., Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie, Prof. Dr. D. vom 9. und 24. Juli 2017 vorgelegt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Verwaltungsakte der Beklagten sowie die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz Bezug genommen.

II.

Die Berufung des Klägers hat keinen Erfolg.

Der Senat entscheidet über die nach den [§§ 143, 144 Abs. 1, Abs. 3](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) statthafte, unter Beachtung der maßgeblichen Form- und Fristvorschriften ([§ 151 Abs. 1 und Abs. 3 SGG](#)) eingelegte zulässige Berufung nach Anhörung der Beteiligten, die für den Senat keinen Anlass zu einem anderen Verfahren gegeben hat, gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) durch Beschluss, weil er die Berufung einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält.

Das SG hat zutreffend auf der Grundlage der hier maßgeblichen gesetzlichen Normen ([§ 43](#) und [§ 240 SGB VI](#)), der vorliegenden ärztlichen Unterlagen, Arztauskünften sowie der Gutachten von Dr. L. und Dr. He. in nicht zu beanstandender Weise die Voraussetzungen für die eine Erwerbsminderungsrente verneint. Hierauf nimmt der Senat insoweit Bezug und sieht von weiteren Ausführungen gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) ab.

Ergänzend zu den Einwendungen im Berufungsverfahren ist noch Folgendes auszuführen: Hinsichtlich der Einwendungen zu dem Gutachten von Dr. L. verweist auch der Senat auf die ergänzenden Stellungnahmen von Dr. L. vom 6. Juni 2016 und 25. Juli 2016, wonach die Art und Weise wie sich die Klägerin dort verhalten hatte, gerade - wie auch das neurologische Gutachten bestätigt hatte - nicht eine Demenz oder sonstige neurodegenerative Erkrankung belegt sondern vielmehr dafür spricht, dass von der Klägerin bewusst falsche Angaben gemacht worden sind. Soweit der Klägerbevollmächtigte im Weiteren der Auffassung ist, dass das Gutachten überhaupt nicht verwertbar sei, da der Gutachter selbst auf Seite 7 des Gutachtens ausgeführt habe, eine eigentliche psychiatrische Exploration sei praktisch nicht möglich gewesen, greift dies nicht durch. Denn selbstverständlich ist der Gutachter in einem nervenärztlichen Gutachten grundsätzlich als maßgebliches Mittel auf die Exploration angewiesen. Wenn diese allerdings offensichtlich durch bewusstseinsnahe Fehlantworten geprägt ist, ist selbstverständlich eine vernünftige psychiatrische Exploration zumindest sehr schwierig. Wenn auf Grund dessen sich im Weiteren das Krankheitsbild möglicherweise auch nur eingeschränkt feststellen lässt, geht dies allerdings zu Lasten der Klägerin, da es in ihrer Sphäre liegt, im Rahmen einer solchen Exploration konstruktiv und kooperativ mitzuarbeiten und auf bewusste Fehlangaben, die offensichtlich darauf gerichtet sind, ihren Gesundheitszustand schlechter als tatsächlich darzustellen, zu unterlassen. Soweit der Klägerbevollmächtigte hinsichtlich des Gutachtens von Dr. He. kritisiert, dieser habe sich zwar mit dem Gutachten von Dr. L., jedoch nicht mit der Arztauskunft der Dres. B. und Kollegen auseinander gesetzt, sei darauf hingewiesen, dass die im Gutachtensauftrag gestellte Frage ausdrücklich darauf beschränkt war, zu Vorgutachten (also dem Gutachten Dr. L.) Stellung zu nehmen.

Soweit der Klägerbevollmächtigte ferner darauf abstellt, es sei nicht nachvollziehbar, aus welchem Grunde die bei der Klägerin festgestellte Schwerbehinderung bisher nicht bewertet worden sei, kann auch nur der Senat nochmals wie bereits das SG darauf hinweisen, dass sich der Grad der Behinderung nach dem Schwerbehindertenrecht auf die Auswirkungen einer Behinderung auf die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft allgemein ([§ 69 Abs. 1 Satz 4 Sozialgesetzbuch Neuntes Buch - SGB IX](#)) bezieht und nicht spezifisch allein darauf, inwieweit die Behinderungen die Erwerbsfähigkeit einschränken. Denn dass bei der Klägerin Einschränkungen hinsichtlich der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft insgesamt bestehen ist unbestritten, genau so wenig wie, dass bei der Klägerin auch Einschränkungen bei einer Tätigkeit im Erwerbsleben bestehen. Die Klägerin ist aber nach den vorliegenden ärztlichen Gutachten und ärztlichen Unterlagen im Ergebnis sehr wohl noch in der Lage, trotz der bei ihr bezogen auf das gesellschaftliche Leben mit einem GdB von 50 bewerteten Behinderungen in der Lage, einer leichten körperlichen Tätigkeit noch vollschichtig sechs Stunden täglich unter Beachtung der von den Gutachtern benannten qualitativen Einschränkungen nachzugehen. Die Feststellung der Schwerbehinderteneigenschaft (GdB 50) bedeutet keineswegs automatisch auch das Vorliegen einer vollen Erwerbsminderung.

Nichts anderes hinsichtlich der Frage der Erwerbsminderung ergibt sich auch im Hinblick auf die von der Klägerin noch vorgelegten Befundberichte des Klinikums E. vom 9. und 24. Juli 2017. Diesen Befundberichten ist allenfalls zu entnehmen, dass bei der Klägerin wohl derzeit eine Verschlechterung im Gesundheitszustand eingetreten ist, ob und inwieweit diese allerdings dauerhaft (länger als sechs Monate) besteht, kann dem letztlich nicht entnommen werden, weshalb dies für die hier zu treffende Entscheidung, ob die Voraussetzungen für eine Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung gegeben sind, keine Berücksichtigung finden kann.

Im Übrigen hat das SG auch zutreffend die Voraussetzungen für eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit verneint. Insoweit kommt es auch letztlich auf die persönliche Einschätzung der Klägerin, dass sie eine Pförtner Tätigkeit nicht mehr ausüben könne, auf der anderen Seite aber gewisse Haushaltstätigkeiten tatsächlich noch ausübt und wie dieses Verhalten zu bewerten ist, letztlich nicht an.

Aus diesen Gründen ist die Berufung zurückzuweisen.

III.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193 SGG](#).

Gründe für die Zulassung der Revision ([§ 160 Abs. 2 Nrn. 1 und 2 SGG](#)) liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2017-10-17