

## L 10 R 926/18

Land  
Baden-Württemberg  
Sozialgericht  
LSG Baden-Württemberg  
Sachgebiet  
Rentenversicherung  
Abteilung  
10  
1. Instanz  
SG Freiburg (BWB)  
Aktenzeichen  
S 3 R 4640/16  
Datum  
21.01.2018  
2. Instanz  
LSG Baden-Württemberg  
Aktenzeichen  
L 10 R 926/18  
Datum  
15.10.2018  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen

-  
Datum

-  
Kategorie  
Beschluss

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 21.01.2018 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Gründe:

I.

Der Kläger begehrt die Weitergewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung über den 31.10.2015 hinaus.

Der am 1957 geborene Kläger, bei dem seit August 2010 ein Grad der Behinderung von 50 festgestellt ist, hat nach eigenen Angaben keine Berufsausbildung absolviert und war zuletzt bis 2007 als Lagerarbeiter versicherungspflichtig beschäftigt. Im Zuge des Klageverfahrens vor dem Sozialgericht Freiburg S R 1781/11 gegen die Ablehnung des im August 2010 gestellten Antrages auf Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung auf der Grundlage insbesondere eines Gutachtens des Neurologen und Psychiaters Dipl.-Med. G. nach ambulanter Untersuchung des Klägers (aktueller Ausschluss einer vorbeschriebenen depressiven Störung, Zustand nach vorbeschriebener Anpassungsstörung, Rentenbegehren, degeneratives Lumbalsyndrom ohne aktuelle Reizerscheinungen; leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes seien vollschichtig möglich, ohne Nachtschicht, ohne ständiges Gehen, Stehen oder Sitzen, ohne dauernde Zwangshaltungen der Wirbelsäule, ohne besondere Verantwortung für Personen) anerkannte die Beklagte nach durchgeführter Sachaufklärung (Gutachten des Facharztes für Psychotherapie und Innere Medizin Dr. K. nach Untersuchung im November 2012 und der Fachärztin für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie O.-P. nach Aktenlage mit unterschiedlichen Diagnosen einer psychischen Erkrankung, aber rentenrelevanter Einschränkung des zeitlichen Leistungsvermögens) einen Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung auf Grund eines Versicherungsfalles am 03.04.2012 (Auszug der Ehefrau) vom 01.11.2012 bis 31.10.2015. Die gegen den im Übrigen klageabweisenden Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Freiburg vom 06.07.2015 eingelegte Berufung mit dem Ziel eines früheren Rentenbeginns ist beim Senat unter dem Aktenzeichen [L 10 R 3122/15](#) anhängig.

Die im Januar 2016 beantragte Weitergewährung von Rente wegen Erwerbsminderung lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 09.03.2016 und Widerspruchsbescheid vom 13.10.2016 und der Begründung ab, eine Erwerbsminderung sei nicht nachgewiesen. Der Kläger hatte sich sowohl im Ausgangs- als auch im Widerspruchsverfahren geweigert, sich begutachten zu lassen. Sein Gesundheitszustand habe sich nicht gebessert.

Hiergegen hat der Kläger am 23.11.2016 beim Sozialgericht Freiburg mit der Begründung Klage erhoben, die dauerhafte Erwerbsminderung ergäbe sich bereits aus den umfassenden Behörden- und Gerichtsakten und eine nochmalige nervenärztliche Begutachtung sei daher nicht erforderlich.

Das Sozialgericht hat sachverständige Zeugenaussagen der behandelnden Ärzte (der Fachärztin für Innere Medizin und Hausärztin Dr. C. , der Orthopädin und Unfallchirurgin Dr. G. sowie des Facharztes für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie Dr. S. ) eingeholt. Dr. S. hat von einer Vorstellung des Klägers im Mai 2013 und im Januar 2016 berichtet, diagnostiziert habe er jeweils eine Dysthymie. Patienten mit dieser Störung seien in alltäglichen Kompetenzen eingeschränkt, eine Anbindung an eine berufliche Lebensgestaltung, wie eine berufliche Tätigkeit sei durchaus sinnvoll. Dr. C. hat das maßgebliche Leiden für die Beurteilung der Leistungsfähigkeit auf

psychiatrischem/psychosomatischem Fachgebiet gesehen und insoweit die Diagnose einer Dysthymie angegeben. Zum Jahresende 2016 sei es zu einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes beim Kläger mit geäußerten Suizidgedanken gekommen. Nach akut stationärer Behandlung und Umstellung der Medikation bestehe nun wieder eher eine stabile psychische Situation. Da der psychische Zustand des Klägers im zeitlichen Verlauf Schwankungen zeige, könne aus hausärztlicher Sicht eine abschließende Leistungsbeurteilung nicht erfolgen. Nach dem von ihr übersandten Behandlungsbericht des S. Zentrums für Psychiatrie (z. ) wurde der Kläger in einem deutlich stabileren Zustand und der Diagnose Dysthymie entlassen. Dr. G. hat von einer einmaligen Untersuchung im November 2015 und Beschwerden im gesamten Achsenskelett, Schulter- und Hüftgelenksbeschwerden berichtet, eine abschließende Leistungsbeurteilung sei auf Grund einmaliger Vorstellung nicht möglich und im Vordergrund stehe die psychische Erkrankung.

Mit gerichtlicher Verfügung vom Juli 2017 hat das Sozialgericht den Kläger darauf hingewiesen, dass zur Ermittlung des aktuellen psychiatrischen Gesundheitszustandes eine persönliche Begutachtung für unumgänglich gehalten werde. Daraufhin hat der Kläger wiederum mitgeteilt, sich nicht für eine Begutachtung zur Verfügung zu stellen, er halte eine Begutachtung nach Aktenlage für ausreichend.

Mit Urteil vom 26.01.2018, dem Kläger am 08.02.2018 zugestellt, hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen, weil eine Erwerbsminderung über den 31.10.2015 hinaus nicht feststellbar sei, sich insbesondere nicht den aktenmäßigen Befunden und den beigezogenen sachverständigen Zeugenaussagen entnehmen lasse, so dass die Ablehnung einer persönlichen Begutachtung zur Nichterweislichkeit der anspruchsbegründeten Tatbestandsvoraussetzungen für eine Erwerbsminderungsrente führe und dies nach dem Grundsatz der objektiven Beweislast zu Lasten des Klägers gehe.

Am 08.03.2018 hat der Kläger hiergegen Berufung eingelegt. Das Sozialgericht hätte eine Begutachtung nach Aktenlage zur Aufklärung des Sachverhaltes vornehmen müssen. Er sei bereits offenkundig nicht mehr erwerbsfähig. Wenn er bereits voll erwerbsgemindert auf Zeit gewesen sei, bedeute dies, dass auch weiterhin von einem aufgehobenen Leistungsvermögen auszugehen sei, zumal er zwischenzeitlich nicht erfolgreich therapiert worden sei. Auch könne die vom Gericht angenommene Erwerbsfähigkeit nicht damit begründet werden, dass es angeblich Zeiten gäbe, in denen er gut klarkomme. Es gäbe auch Zeiten, in denen er absolut arbeitsunfähig sei. Zudem sei ihm rückwirkend zum Oktober 2010 die Schwerbehinderteneigenschaft zuerkannt worden. Er hat einen Behandlungsbericht der Dr. G. aus Januar 2018 und ein Schreiben der Dr. C. aus Mai 2018 vorgelegt.

Der Kläger beantragt,

die Beklagte unter Aufhebung des Urteils des Sozialgerichts Freiburg vom 26.01.2018 und des Bescheides vom 09.03.2016 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 13.10.2016 zu verurteilen, ihm eine Rente wegen Erwerbsminderung über den 31.10.2015 hinaus bis auf Weiteres zu gewähren,

hilfsweise ein Sachverständigengutachten nach Aktenlage einzuholen,

hilfsweise die Revision zuzulassen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend.

Mit gerichtlicher Verfügung vom 23.07.2018 hat der Senat den Kläger darauf hingewiesen, dass eine Begutachtung mit persönlicher Untersuchung zur Klärung des nach Oktober 2015 bestehenden Leistungsvermögens unumgänglich sei. Daraufhin hat der Prozessbevollmächtigte mitgeteilt, dass dem suizidgefährdeten Kläger eine persönliche Begutachtung nicht zumutbar sei. Gegebenenfalls solle eine Begutachtung des Klägers zu Hause durch einen entsprechenden Sozialmediziner in Betracht gezogen werden.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhaltes und des Beteiligtenvorbringens wird auf die Prozessakten erster und zweiter Instanz sowie die Verwaltungsakten der Beklagten verwiesen.

II.

Der Senat entscheidet über die nach den [§§ 143, 144](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) zulässige Berufung nach Anhörung der Beteiligten gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) durch Beschluss, weil er die Berufung einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält.

Das Sozialgericht Freiburg hat mit seinem Urteil vom 26.01.2018 zu Recht die Klage auf Weitergewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung über den 31.10.2015 hinaus abgewiesen. Der Kläger hat keinen Anspruch auf die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung für die Zeit ab 01.11.2015. Dabei hat das Sozialgericht in den Entscheidungsgründen des angefochtenen Urteils zutreffend die rechtlichen Grundlagen für die hier vom Kläger beanspruchte Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung, auch bei Berufsunfähigkeit ([§ 43 Abs. 1, 2, § 240](#) des Sechsten Buches des Sozialgesetzbuchs, SGBVI), dargelegt und ebenso zutreffend ausgeführt, dass sich unter Würdigung der aktenkundigen medizinischen Unterlagen eine fortbestehende Erwerbsminderung des angesichts seines beruflichen Werdeganges auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verweisbaren Klägers nicht feststellen lässt und die Nichterweislichkeit dieser anspruchsbegründenden Tatbestandsvoraussetzung nach dem Grundsatz der objektiven Beweislast zu Lasten des Klägers geht. Der Senat sieht insoweit von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab und weist die Berufung gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) aus den Gründen der angefochtenen Entscheidung zurück.

Entgegen der klägerischen Rechtsansicht bedarf es bei einem Antrag, eine befristet bewilligte Rente wegen Erwerbsminderung weiterzuzahlen, keines Nachweises durch die Beklagte, dass eine wesentliche Änderung in den Verhältnissen im Sinne von [§ 48](#) Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) gegenüber denen, die der Bewilligung zugrunde lagen, eingetreten ist. Die Entscheidung, ob dem

Versicherten nach Ablauf des Bewilligungszeitraums eine Rente wegen Erwerbsminderung auf Zeit zusteht, ist nicht bloß die Verlängerung einer früher bereits dem Grunde nach anerkannten Sozialleistung - insbesondere auch nicht die bloße Fortschreibung einer einmal anerkannten Erwerbsminderung -, sondern stellt eine eigenständige und inhaltlich vollständige erneute Bewilligung der beantragten Rente dar. Bei der Zuerkennung einer Rente auf Zeit richtet sich der Wille des Versicherungsträgers von vornherein nur auf die Gewährung von Rente für diesen Zeitraum und es fehlt infolgedessen für die darüber hinaus reichende Zeit an jeder für den Versicherten positiven Regelung durch den Versicherungsträger (BSG, Urteil vom 26.06.1990, [5 RJ 62/89](#), [SozR 3-1500 § 77 Nr. 1](#)).

Neben den maßgebenden versicherungsrechtlichen Voraussetzungen muss dabei auch der Fortbestand der rentenberechtigenden Leistungsminderung über das Ende der ursprünglichen Befristung hinaus als anspruchsbegründende Tatsache erwiesen sein, d. h. bei vernünftiger Abwägung des Gesamtergebnisses des Verfahrens muss der volle Beweis für das Vorliegen der genannten Tatsachen als erbracht angesehen werden können (vgl. z.B. BSG, Urteil vom 30.04.1985, [2 RU 43/84](#), [SozR 2200 § 555a Nr. 1](#)). Ist ein solcher Nachweis nicht möglich, geht dies nach dem im sozialgerichtlichen Verfahren geltenden Grundsatz der objektiven Beweislast zu Lasten des Beteiligten, der aus diesem Sachverhalt Rechte herleitet, bei den anspruchsbegründenden Tatsachen also zu Lasten des jeweiligen Klägers (vgl. z.B. BSG, Urteil vom 27.06.1991, [2 RU 31/90](#), [SozR 3-2200 § 548 Nr. 11](#)). Gemessen daran vermag der Senat nicht mit der erforderlichen an Gewissheit grenzenden Wahrscheinlichkeit festzustellen, dass bei dem Kläger über den 31.10.2015 hinaus eine rentenrechtlich relevante Minderung des Leistungsvermögens besteht.

Zu Recht sind sowohl die Beklagte als auch das Sozialgericht zu der Einschätzung gelangt, dass die vorgelegten und beigezogenen medizinischen Dokumentationen nicht ausreichend sind, um das Fortbestehen der rentenrelevanten Leistungsminderung als nachgewiesen anzusehen. Auch die im Berufungsverfahren zu den Akten gelangten medizinischen Unterlagen erbringen den Vollbeweis für eine über den 31.10.2015 hinaus bestehende Erwerbsminderung nicht und sämtliche Unterlagen reichen inhaltlich nicht aus, um eine fundierte Begutachtung nach Aktenlage vornehmen zu lassen.

Soweit der Kläger sein Weitergewährungsbegehren auf die aktenkundigen und von ihm teilweise auch noch im Berufungsverfahren ergänzend vorgelegten medizinischen Unterlagen stützt, die vor November 2015 von den behandelnden Ärzten bzw. Gutachtern erstellt wurden, sind diese ungeeignet, den erforderlichen Vollbeweis für das Fortbestehen der rentenrelevanten Leistungseinschränkungen des Klägers zu erbringen, da diesen gerade keine objektiven Anknüpfungspunkte für die Leistungsfähigkeit des Klägers über die gewährte befristete Rente hinaus zu entnehmen sind. Soweit prognostische Überlegungen, insbesondere durch die Gutachter angestellt wurden, hat die Beklagte diese bereits im Rahmen der befristeten Rentengewährung berücksichtigt. Im Hinblick auf einen Weitergewährungsantrag sind jedoch die aktuellen (ab Renten Antragstellung) Leistungseinschränkungen zu ermitteln. Dabei ist der Kläger gehalten, entsprechend seiner Mitwirkungspflichten im notwendigen und ihm zumutbaren Umfang zur Aufklärung des medizinischen Sachverhaltes beizutragen. Unterlässt er dies, geht die daraus resultierende Nichtaufklärbarkeit zu seinen Lasten.

Der die als von der Hausärztin Dr. C. führend erachtete psychiatrische Erkrankung behandelnde Facharzt für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie Dr. S. hat von einer lediglich zweimaligen Vorstellung des Klägers im Jahr 2013 und Anfang 2016 berichtet. Dem erhobenen psychiatrischen Befund, in dem der Kläger als wach, klar und geordnet in seinen Gedanken adäquat, jedoch eingeengt auf das Befinden bzw. die Auseinandersetzung im Rahmen des Rechtsstreits bei klagsamer Stimmungslage und im Antrieb reduziert beschrieben wird, lässt sich eine rentenrelevante Leistungsminderung nicht entnehmen, zumal Dr. S. seit der Erstuntersuchung (2013) unverändert vom Vorliegen einer Dysthymie, also einer depressiven Verstimmung (F 34.1 nach ICD 10) ausgeht, die ihrem Schweregrad nach die Kriterien einer depressiven Störung nach ICD 10 (F 32.0 - leichte Episode - bis F 32.3 - schwere Episode mit psychotischen Symptomen -) nicht erfüllt. Zwar beschreibt die Hausärztin und Fachärztin für Innere Medizin Dr. C. nachfolgend zum Jahresende 2016 eine psychische Destabilisierung des Klägers, die nach Äußerung von Suizidgedanken zu einer stationären Einweisung führte, allerdings ist dem entsprechenden Behandlungsbericht über den stationären Aufenthalt des Klägers vom 12.10. bis 19.10.2016 im z. (erstellt durch Dr. B.) eine sehr rasche Besserung der Symptomatik einschließlich der als besonders belastend geschilderten Schlafstörungen ohne weitere notwendige medikamentöse Intervention zu entnehmen. Die Entlassung erfolgte in einem deutlich stabileren Zustand bereits nach wenigen Tagen. Im dort erhobenen Befund wird der Kläger als wach, voll orientiert, bewusstseinsklar, kontaktfähig bei intakter Aufmerksamkeit, Konzentration und Gedächtnis beschrieben. Identisch zum Befund von Dr. S. ist eine Einengung des Klägers auf seine aktuelle Situation (finanzielle Schwierigkeiten, Prozesse mit der DRV) dokumentiert, wobei Dr. B. eine nur allenfalls leichte Minderung der Schwingungsfähigkeit sah. Aufgrund des geringen Schweregrads der Niedergestimmtheit und der Symptomatik sowie der raschen Besserung geht Dr. B. ebenso wie bereits Dr. S. nicht von einer Depression, sondern lediglich von einer durch konflikthafte äußere Lebenssituationen (Rentenverfahren) beeinflusste Dysthymie aus, so dass sich auch hieraus keine dauerhafte rentenrelevante Leistungsminderung ableiten lässt.

Darüber hinaus ist der Aussage der Dr. C. zu entnehmen, dass sie 2016 aufgrund einer von ihr vermuteten mittelgradigen depressiven Episode auf eine psychiatrische Mitbehandlung gedrungen hat. Diese hat der Kläger jedoch ohne Angabe von Gründen nicht in Anspruch genommen, so dass der Senat auch keinen entsprechenden Leidensdruck zu erkennen vermag.

Soweit Dr. C. darüber hinaus mitgeteilt hat, dass sie den Kläger für die überwiegende Zeit seit Januar 2016 als nicht arbeitsfähig einschätzt, fehlt es hierfür an objektiv erhobenen Befunden. Die Beurteilung der betreuenden Hausärztin beruht im Wesentlichen auf den Beschwerdeschilderungen des Klägers ("berichtetes Gefühl der Ausweglosigkeit"), die jedoch nicht geeignet sind, den Vollbeweis einer rentenerheblichen funktionellen Leistungseinschränkung zu erbringen. Darüber hinaus ist die Frage des Bestehens von Arbeitsunfähigkeit für die hier zu beurteilende Frage der Erwerbsminderung nicht von entscheidender Bedeutung. Denn während sich die Arbeitsunfähigkeit nach der arbeitsvertraglich geschuldeten, zuletzt ausgeübten Arbeit richtet (BSG, Urteil vom 08.11.2005, [B 1 KR 18/04 R](#), [SozR 4-2500 § 44 Nr. 7](#)), sind Maßstab für die Frage der Erwerbsminderung die üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes, wobei es ausreicht, wenn leichte Tätigkeiten mit qualitativen Einschränkungen sechs Stunden arbeitstäglich verrichtet werden können ([§ 43 SGB VI](#)). Deshalb kommt es für die Frage der Erwerbsminderung nicht darauf an, ob wegen Krankheit oder Behinderung Behandlungsbedürftigkeit oder - auch häufige - Arbeitsunfähigkeit besteht (BSG, Beschluss vom 31.10.2002, [B 13 R 107/12 B](#), [SozR 4-2600 § 43 Nr. 19](#)). Zudem reichen auch die von der behandelnden Hausärztin Dr. C. ausgestellten Atteste aus Juni 2016, November 2016 und Oktober 2017 über die Unfähigkeit des Klägers, an einer Gerichtsverhandlung teilzunehmen und längere Fahrstrecken zu bewältigen, als Vollbeweis für das Fortbestehen einer rentenrelevanten Leistungsminderung auf psychiatrischem Fachgebiet nicht aus. Zum einen werden in den Attesten bereits keinerlei medizinische Befunde mitgeteilt. Zum anderen geht Dr. C. im Attest vom 02.11.2016 nach erfolgter stationärer Behandlung selbst auch nur noch von einer bestehenden Dysthymie und gerade nicht von einer Depression (wie noch im Attest vom 23.06.2016 und wieder im Attest

vom 18.10.2017) aus. Im Übrigen lässt sich die in den Attesten vom 23.06.2016 und 18.10.2017 angeführte Diagnose einer rezidivierenden Depression, aktuell schwergradige Episode, unter Beachtung der hierfür im ICD 10 definierten Kriterien (einschließlich einer quälenden Symptomatik) vor dem Hintergrund einer fehlenden fachärztlichen bzw. stationären Behandlung nicht nachvollziehen. Darüber hinaus wurden die Atteste ausschließlich zum Nachweis einer am jeweiligen Verhandlungstag bestehenden Verhandlungsunfähigkeit des Klägers ausgestellt, eine dauerhafte Erwerbsminderung wird hingegen gerade nicht attestiert. Schließlich räumt Dr. C. in ihrer Stellungnahme vom April 2017 auch selbst ein, dass aus hausärztlicher Sicht eine seriöse abschließende Beurteilung, die Leistungsfähigkeit des Klägers betreffend, nicht möglich ist.

Soweit der Kläger sein Rentenbegehren darüber hinaus auf orthopädische Beeinträchtigungen stützt, führt dies zu keiner abweichenden Leistungsbeurteilung. Die behandelnde Orthopädin und Unfallchirurgin Dr. G. sieht in ihrer sachverständigen Zeugenaussage die psychische Erkrankung - und nicht orthopädische Störungen - im Vordergrund des Beschwerdebildes. Aus den mitgeteilten Befunden (degeneratives Wirbelsäulensyndrom mit endgradiger Rotationseinschränkung der Halswirbelsäule, Hohlspreizfuß, Impingement der rechten Schulter) der einmaligen Untersuchung im November 2015 lassen sich keine quantitativen Leistungseinschränkungen für leichte Tätigkeiten ableiten, zumal das Gangbild als hinkfrei und flüssig bei freier Hüft- und Kniegelenksbeweglichkeit beschrieben und körperliche Aktivierung durch Rehasport empfohlen wird. Zudem sind der im Mai 2016 durchgeführten Diagnostik bei dem Arzt für Innere Medizin und Rheumatologie Dr. Kiefer keine Anhaltspunkte für eine darüber hinaus reichende entzündliche rheumatische Systemerkrankung zu entnehmen. Soweit Dr. G. in ihrem Bericht vom 11.01.2018 den Verdacht einer Claudicatio spinalis äußert und diesbezüglich ein CT empfiehlt, hat der Kläger nicht mitgeteilt, ob und mit welchem Ergebnis er sich der entsprechenden Untersuchung unterzogen hat und ob die entsprechenden Beschwerden weiterbestehen und behandelt werden. Das vom Senat für erforderlich gehaltene, vom Kläger aber abgelehnte, Gutachten hätte auch insoweit zur weiteren Klärung beigetragen.

Schließlich führt auch die rückwirkende Anerkennung der Schwerbehinderteneigenschaft nicht zum Vollbeweis der behaupteten rentenrelevanten Leistungsminderung. Der Umstand, dass beim Kläger die Schwerbehinderteneigenschaft anerkannt ist, ist für das vorliegende Verfahren auf Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung ohne entscheidende Bedeutung. Denn die Beurteilung nach dem Schwerbehindertenrecht besitzt für die Beurteilung der Erwerbsfähigkeit im Rahmen eines Anspruchs auf Rente wegen Erwerbsminderung keine anspruchsbegründende Bedeutung (BSG, Beschluss vom 09.12.1987, [5b BJ 156/87](#), in juris), weil sich die Voraussetzungen für die Beurteilung des Grades der Behinderung (vgl. [§ 2](#) Neuntes Buch Sozialgesetzbuch: Beeinträchtigung der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft) von jenen für die Beurteilung einer Erwerbsminderung (vgl. z.B. [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#): Fähigkeit, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes zu arbeiten) maßgeblich unterscheiden. Deshalb kommt der Schwerbehinderteneigenschaft eines Versicherten hinsichtlich seiner zumutbaren beruflichen Einsetzbarkeit keinerlei Aussagekraft zu (BSG, Beschluss vom 19.09.2015, [B 13 R 290/15 B](#), in juris).

Vor diesem Hintergrund sieht es der Senat wie auch bereits die Beklagte und das SG als erforderlich an, einen umfassenden aktuellen psychiatrischen und - im Hinblick auf die von Dr. G. gestellte Verdachtsdiagnose - neurologischen Befund durch eine persönliche Begutachtung des Klägers erheben zu lassen. Insbesondere hat der Kläger keinen Anspruch auf eine Begutachtung nach Aktenlage anstatt der vom Senat für erforderlich gehaltenen persönlichen Begutachtung. Der Antrag des Klägers auf eine Begutachtung nach Aktenlage wird daher abgelehnt.

Gemäß [§ 103 SGG](#) hat das Gericht den Sachverhalt von Amts wegen zu erforschen und ist dabei an das Vorbringen und die Beweisanträge der Beteiligten nicht gebunden. Es wählt nach seinem pflichtgemäßen Ermessen die Beweismittel aus und bestimmt den Umfang der Beweisaufnahme (BSG Großer Senat, Beschluss vom 11.12.1969, [GS 2/68](#), SozR Nr. 20 zu § 1247 RVO). Somit bleibt es regelmäßig dem erkennenden Gericht überlassen, welchen Weg es im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften für geeignet hält, um zu den für seine Entscheidung notwendigen Erkenntnissen zu gelangen (BVerfG, Beschluss vom 12.10.1988, [1 BvR 818/88](#), in juris, Rdnr. 35), wobei das gewählte Verfahren geeignet sein muss, um eine möglichst zuverlässige Entscheidungsgrundlage zu erlangen (BVerfG, Beschluss vom 18.01.2006, [1 BvR 526/04](#), in juris, Rdnr. 14). Nach Auffassung des Senats ist allein die persönliche Untersuchung des Klägers geeignet, um die Leistungsfähigkeit des Klägers hinreichend überprüfen zu können. Der vom Kläger beantragten Begutachtung nach Aktenlage stehen die zeitlich lückenhaften Vordokumentationen insbesondere aufgrund einer fehlenden regelmäßigen fachärztlichen Befundung entgegen. Eine Begutachtung nach Aktenlage und die darauf beruhende Leistungseinschätzung würden letztlich nur an diese rudimentäre Befundsituation anknüpfen, ohne sie zuvor im erforderlichen Umfang - etwa durch eine umfassende Anamneseerhebung, Rückfragen zu widersprüchlichen/unvollständigen Angaben, Schilderung des Untersuchungsverhaltens - zu vervollständigen und zu verifizieren.

Anderes folgt auch aus der Behauptung des Prozessbevollmächtigten des Klägers, der Kläger könne eine Begutachtungssituation nicht ertragen (Bl. 120 SG-Akte), habe Panik vor einer Begutachtung (Bl. 129 SG-Akte), sei zu einer persönlichen Begutachtung nicht imstande (Bl. 131 SG-Akte), nicht. Denn ein derartiges Unvermögen ändert an der prozessualen Situation - keine hinreichenden, auf eine ausgeprägte Leistungsminderung hindeutenden Befunde in den aktenkundigen medizinischen Unterlagen für den streitigen Zeitraum und damit auch keine ausreichende Grundlage für ein Gutachten nach Aktenlage - nichts. Soweit der Prozessbevollmächtigte des Klägers auf den Hinweis des Senats, eine persönliche Untersuchung sei erforderlich, zunächst wegen einer Suizidgefährdung des Klägers auf einem Gutachten nach Aktenlage beharrt, inhaltlich also die bisherigen, dem Sozialgericht mitgeteilten Gründe weiter geltend macht, dann aber eine Begutachtung beim Kläger zuhause anspricht, ist dies in sich widersprüchlich, weil die Untersuchung als solche in beiden Fällen anstehen würde. Bereits gegenüber dem Sozialgericht hat der Kläger insoweit angegeben (s.o.), die Begutachtungssituation, also die Untersuchung selbst, nicht ertragen zu können.

Im Übrigen ist die aufgestellte Behauptung, zu einer Begutachtung nicht imstande zu sein, durch nichts belegt, insbesondere nicht durch die vorgelegten Atteste der Hausärztin, die - ohne dokumentierten psychischen Befund - ausschließlich eine Unfähigkeit zur Teilnahme an Gerichtsterminen zu den damaligen Zeitpunkten postulieren. Der Senat sieht es daher auch nicht als nachgewiesen oder auch nur glaubhaft gemacht an, dass der Kläger nicht zu einer Untersuchung durch einen Neurologen und Psychiater gehen kann.

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

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

Aus  
Login  
BWB  
Saved  
2018-10-16