

## L 8 R 773/25

Land  
Baden-Württemberg  
Sozialgericht  
LSG Baden-Württemberg  
Sachgebiet  
Rentenversicherung  
Abteilung  
8.  
1. Instanz  
SG Heilbronn (BWB)  
Aktenzeichen  
S 14 R 2321/23  
Datum  
06.02.2025  
2. Instanz  
LSG Baden-Württemberg  
Aktenzeichen  
L 8 R 773/25  
Datum  
16.05.2025  
3. Instanz  
-  
Aktenzeichen  
-  
Datum  
-  
Kategorie  
Urteil

**Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Heilbronn vom 06.02.2025 wird zurückgewiesen.**

**Außergerichtliche Kosten sind im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.**

### **Tatbestand**

Die Beteiligten streiten um die Gewährung einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung.

Der 1964 geborene Kläger absolvierte nach dem Abschluss der Realschule eine Ausbildung zum Werkzeugmacher und erlangte anschließend die Fachhochschulreife. Danach brach er eine Ausbildung zum Wirtschaftsingenieur ab und absolvierte anschließend eine weitere Ausbildung zum Wirtschaftsinformatiker (FH Studium). Er übt eine versicherungspflichtige Beschäftigung als IT-Professional bei der Firma S1 KG in N1 aus. Seit Februar 2021 bis Mitte Mai 2024 war der Kläger arbeitsunfähig erkrankt. Zuletzt war er im zeitlichen Umfang von 4 Stunden als IT-Professional beschäftigt. Beim Kläger ist ein GdB von 50 anerkannt.

Am 04.02.2022 beantragte er bei der Beklagten die Gewährung einer Erwerbsminderungsrente. Er gab dabei an, an einer depressiven Störung einhergehend mit Konzentrationsstörungen sowie Panikattacken zu leiden. Darüber hinaus bestünden eine Sturzneigung und ein Schlafapnoe-Syndrom, Bandscheibenschäden und Kniebeschwerden. Ergänzend verwies er auf ein ärztliches Schreiben der behandelnden R1 vom 03.02.2022 adressiert an die G1 Lebensversicherung AG.

Vom 11.04.2022 bis zum 20.05.2022 befand sich der Kläger in einer stationären Maßnahme zur medizinischen Rehabilitation in der M1 Klinik D1. Im Entlassungsbericht vom 29.06.2022 wurden folgende Diagnosen gestellt: schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome, benigne essentielle Hypertonie: ohne Angabe einer hypertensiven Krise, Adipositas Grad III und ein Schlafapnoe-Syndrom. Hinsichtlich des zuletzt ausgeübten Berufs gingen P1, B1 und die H1 von besonderen Anforderungen an die Konzentrations- und Umstellungsfähigkeit aus und nahmen diesbezüglich ein zeitlich gemindertertes Leistungsvermögen von 3 bis unter 6 Stunden an. Hinsichtlich einer leichten körperlichen Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sei weiterhin von einem vollschichtigen Leistungsvermögen auszugehen.

Mit Bescheid vom 21.07.2022 lehnte die Beklagte den Antrag auf Gewährung einer Erwerbsminderungsrente wegen fehlender medizinischer Voraussetzungen ab.

Der Kläger erhob hiergegen am 12.08.2022 Widerspruch und trug zur Begründung vor, dass er lediglich eine Arbeitszeit von 3 bis 4 Stunden bewältigen könne. Dies habe die Wiedereingliederung in seinen Beruf als IT Professional gezeigt. Er arbeite jedoch nur 3 bis 4 Stunden pro Tag. Sein Arbeitgeber wäre bereit, ihn mit diesem reduzierten Stundenumfang weiter zu beschäftigen.

Im Widerspruchsverfahren wurde der Kläger auf Veranlassung der Beklagten durch den W1 gutachterlich untersucht. Dieser diagnostizierte in seinem Gutachten vom 19.01.2023 beim Kläger einen Zustand nach depressiver Episode und ein behandeltes Schlaf-Apnoe-Syndrom. Bei völlig unauffälligem psychiatrischem Querschnittsbefund sei von einer remittierten depressiven Erkrankung auszugehen. Die geschilderte Leistungsfähigkeit sei nicht zweifelsfrei nachvollziehbar. Aufgrund der angegebenen zahlreichen sozialen Aktivitäten und Alltagsabläufe sei keine schwere depressive Erkrankung nachweisbar. Bei der Befragung habe er eine gewisse Aggravation des Klägers festgestellt. Eine relevante quantitative Leistungsminderung sei nicht gegeben.

Die Beklagte veranlasste ein weiteres Gutachten auf lungenfachärztlichem Gebiet durch S2. Dieser diagnostizierte in seinem Gutachten vom 12.05.2023 eine restriktive Ventilationsstörung bei Übergewicht (Adipositas per magna), anamnestisch ein Asthma unter Therapie nicht obstruktiv, ein Schlafapnoe-Syndrom behandelt mit CPAP sowie fachfremd eine depressive Störung, eine Hypertonie und einen Diabetes Typ II medikamentös eingestellt. Seitens der Lungenerkrankung seien bei Vermeidung inhalativer Reize sowohl der Bezugsberuf als auch eine Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vollschichtig möglich. Eine deutliche Gewichtsreduktion sei anzuraten, da damit einhergehend sowohl die Ventilationsstörung als auch die internistischen Leiden wesentlich gebessert würden.

Darauf gestützt wies die Beklagte den Widerspruch des Klägers mit Widerspruchsbescheid vom 30.10.2023 als unbegründet zurück.

Der Prozessbevollmächtigte des Klägers hat hiergegen am 13.11.2023 Klage zum Sozialgericht Heilbronn (SG) erhoben. Zur Begründung hat er ausgeführt, dass der Kläger eine private Berufsunfähigkeitsrente beziehe. Dies belege, dass eine Leistungsfähigkeit nicht mehr in vollem Umfang vorhanden sei. Die wesentlichen Leiden bestünden auf nervenärztlichem Fachgebiet. Der Reha-Bericht der M1-Klinik sei in sich bereits widersprüchlich. Auch könne die von W1 erhobene Bewertung nicht nachvollzogen werden. Dieser habe die beim Kläger vorhandenen funktionellen Erkrankungsbelastungen schlicht verkannt. Nachfolgend habe sich der Kläger in der Zeit vom 08.08.2023 bis zum 29.08.2023 wegen einer akuten psychiatrischen Symptomatik in einer stationären Behandlung in der Klinik D2 in H2 in Behandlung befunden. Eine danach wiederholte Wiedereingliederung habe erneut abgebrochen werden müssen, da der Kläger den Anforderungen nicht mehr gerecht geworden sei. Auch R1 halte den Kläger nicht mehr für voll leistungsfähig und eine teilweise Erwerbsminderungsrente für angezeigt. Der Prozessbevollmächtigte hat den Entlassungsbericht vom 01.09.2023 über den stationären Aufenthalt des Klägers in der Klinik D2 vom 08.08.2023 bis zum 29.08.2023 mit den Diagnosen generalisierte Angststörung, rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelschwere Episode, Dysthymia, Diabetes Mellitus, arterielle Hypertonie, Schlafapnoe-Syndrom mit CPAP-Gerät versorgt, Belastungsasthma und Adipositas sowie einen Bericht der R1 vom 19.10.2023 eingereicht.

Die Beklagte hat mit Schreiben vom 12.01.2024 eine sozialmedizinische Stellungnahme von F1 vom 12.01.2024 vorgelegt.

Das SG hat Beweis erhoben durch Beiziehung aller Behandlungsbefunde bei R1 seit September 2023.

Im Nachgang dazu hat das SG ein Gutachten von Amts wegen bei G2 eingeholt. Dieser hat beim Kläger eine sonstige anhaltende affektive Störung mit leichten Funktionseinbußen der psychischen Energie und des Antriebs diagnostiziert. Aufgrund des erhobenen psychischen Befundes sei der Kläger weiterhin in der Lage, einer leichten körperlichen Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mindestens 6 Stunden täglich nachzugehen. Noch möglich seien des Weiteren mittelschwere Arbeiten mit Heben und Tragen von Lasten bis 15 Kilogramm in der Ebene, unbelastetes Steigen auf Treppen, Handhaben von ein bis zwei Kilogramm schweren Werkzeugen und Bedienen von schwergängigen Steuereinrichtungen. Zu vermeiden seien Arbeiten mit besonderer angespannter Tätigkeit und besonderen Anforderungen an die Reaktions- und Konzentrationsfähigkeit sowie auf Leitern und Gerüsten oder an potenziell gefährdenden Maschinen oder Geräten und in Nacht- oder Wechselschicht, aufgrund der damit verbundenen Störungen des Schlaf-Wach-Rhythmus. Eine wesentliche Besserung der beklagten Symptomatik sei zudem nach Beendigung des Rechtsstreits zu erwarten.

Der Prozessbevollmächtigte des Klägers hat mit Schreiben vom 14.10.2024 einen Bericht der Psychiatrischen Ambulanz für Kognitives Training und Post-Covid-Ambulanz des Universitätsklinikums H3 bei psychischen und kognitiven Beschwerden vom 19.08.2024 über eine neuropsychologische Untersuchung des Klägers sowie einen Befundbericht von R1 vom 12.09.2024 eingereicht.

Auf Antrag und Kostenrisiko des Klägers hat das SG Z1 mit der Erstattung eines Gutachtens auf nervenärztlichem Fachgebiet beauftragt. Dieser hat in seinem am 28.11.2024 erstellten Gutachten ausgeführt, dass die vordiagnostizierte schwere depressive Episode beim Kläger weder bipolar noch monopolar erfassbar sei, auch wenn der Kläger sich Mühe gebe, ein Morgentief mit psychomotorischer Hemmung zu schildern. Im Zuge eines Arbeitsplatzkonfliktes sei es zu Versagensängsten und dysthymen Verstimmungen gekommen. Die vordiagnostizierte generalisierte Angststörung sei ebenfalls nicht fassbar. Frei flottierende Ängste würden nicht geschildert, sondern solche mit klarem Bezug zur Arbeitssituation. Auf internistischem Fachgebiet bestünden ein seit Jahren behandeltes Schlaf-Apnoe-Syndrom, eine ausgeprägte Adipositas und eine arterielle Hypertonie. Daneben liege eine Gonarthrose vor. In seiner Leistungsbewertung gelangte Z1 zum Ergebnis, dass der Kläger sowohl im Bezugsberuf als Informatiker als auch auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt uneingeschränkt leistungsfähig sei. Aufgrund der Gelenksbeschwerden im Bereich der Kniegelenke sei eine Tätigkeit überwiegend im Sitzen zu empfehlen.

Der Prozessbevollmächtigte des Klägers hat mit Schreiben vom 17.01.2025 eine ärztliche Stellungnahme von H4 vom T1 GmbH übersandt, in der dieser ausgeführt hat, dass er den Kläger auf Dauer wegen seines körperlichen und kognitiven Leistungsvermögens nicht mehr in der Lage halte, als IT Professional im bisherigen Umfang tätig zu sein. Daher erfülle er die Voraussetzungen einer Teilerwerbsminderungsrente. Er hoffe, dass für den Kläger eine Umsetzung im Betrieb möglich sei.

Das SG hat die Klage nach Anhörung der Beteiligten mit Gerichtsbescheid vom 06.02.2025 abgewiesen. Nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme und unter Berücksichtigung der vorliegenden ärztlichen Unterlagen sei das SG davon überzeugt, dass der Kläger unter Berücksichtigung gewisser qualitativer Leistungseinschränkungen in der Lage sei, eine leichte körperliche Tätigkeit vollschichtig im Rahmen einer 5-Tage-Woche zu bewältigen. Der Kläger leide an einer sonstigen anhaltenden affektiven Störung mit wiederkehrender depressiver Verstimmung, zeitweise verminderter Aktivität, Gefühl von Unzulänglichkeit und subjektiven Konzentrationsschwierigkeiten mit leichten Funktionseinbußen der Energie und des Antriebs. Daraus ergäben sich funktionelle Leistungseinschränkungen, diese begründeten aber keinen Zweifel an einer weiterhin bestehenden vollen Einsatzfähigkeit des Klägers in quantitativem Umfang. Das SG entnehme dies dem in sich schlüssigen und nachvollziehbaren Sachverständigengutachten des G2 sowie dem im Widerspruchsverfahren eingeholten Gutachten des W1, das im Wege des Urkundenbeweises verwertet werden könne. Das SG sehe keine Veranlassung, an den im Gutachten plausibel und nachvollziehbar dargelegten Ergebnissen zu zweifeln. Ergänzend sei darauf hinzuweisen, dass auch der vom Kläger ausgewählte Vertrauensgutachter Z1 ebenfalls die gutachterlichen Einschätzungen des W1 und des G2 stütze. Auch der Wahlgutachter erkenne beim Kläger keinen nennenswerten relevanten pathologischen psychischen Befund und schlussfolgere übereinstimmend mit den zuvor gehörten beiden Sachverständigen eine voll erhaltene zeitliche Leistungsfähigkeit bzgl. des allgemeinen Arbeitsmarktes bei Diagnosestellung eines persönlichkeitspezifischen Selbstwertkonfliktes mit Versagensängsten und dysthymen Verstimmungszuständen. Eine andere Bewertung ergibt sich auch nicht aus dem Schreiben des T1 GmbH von H4. Das Schreiben selbst enthalte weder eine Diagnosestellung noch einen ausführlich erhobenen objektiven psychischen sowie neurologischen Befund. Es bleibe vollkommen im Unklaren, wie dieser zum

Ergebnis gelange, beim Kläger bestünden relevante kognitive Leistungsminderungen. Insofern sei nicht auszuschließen, dass er diese allein auf anamnestiche Angaben stütze, ohne diese einer eigenen Konsistenzprüfung unterzogen zu haben. Die getroffene Leistungsbewertung sei weder in sich schlüssig noch nachvollziehbar begründet.

Der Prozessbevollmächtigte des Klägers hat gegen den ihm am 06.02.2025 zugestellten Gerichtsbescheid am 05.03.2025 Berufung beim Landessozialgericht Baden-Württemberg (LSG) eingelegt. Der Kläger erachtete das Gutachten von G2 als fehlerhaft und zum Teil in sich widersprüchlich. So werde ihm einerseits in mehrfacher Hinsicht Inkonsistenz vorgeworfen (Seiten 12/13), andererseits werde ausgeschlossen, dass die Gesundheitsstörungen vorgetäuscht werden könnten (Seite 14). Wenn der Gutachter ausführe, dass die Leistungsfähigkeit sich „nach Ende des Rechtsstreits im Zuge einer leitliniengerechten psychiatrischen und psychotherapeutischen Behandlung deutlich bessern“ dürfte, so sei dem aus Sicht des Klägers entgegenzuhalten, dass er schon seit Februar 2021 durchgehend arbeitsunfähig erkrankt sei und eine Besserung bislang nicht habe erreicht werden können. Der Kläger sei wegen seiner gesundheitlichen Beeinträchtigungen auch als schwerbehindert anerkannt (GdB 50) und er beziehe eine Berufsunfähigkeitsrente aus einer privaten Versicherung. Z1 sei nicht die erste Wahl des Klägers gewesen, sondern in der Kürze der zur Verfügung stehenden Zeit der einzige, der sich zur Erstellung eines solchen Gutachtens in angemessener Frist bereit erklärt habe. Die Untersuchung am 28.11.2024 habe der Kläger als äußerst unangenehm und belastend erlebt. Er habe sich von dem Gutachter nicht ernstgenommen und nicht wertgeschätzt gefühlt, und das erstellte Gutachten enthalte aus seiner Sicht viele Fehler. Deshalb sei auch die erneute Anregung des SG vom 04.12.2024, die Klage zurückzunehmen, vom Kläger nicht aufgegriffen worden. Stattdessen habe er mit Schriftsatz vom 17.01.2025 einen aktuellen arbeitsmedizinischen Bericht von H4 beim Arbeitsmedizinischen Dienst des T1 in M2, vorgelegt. H4 halte den Kläger nur noch maximal für 4 Stunden täglich arbeitsfähig und sehe die Voraussetzungen für eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung als erfüllt an. Bereits mit Schriftsatz vom 04.01.2025 habe der Kläger zudem darauf hingewiesen, dass er beabsichtige, demnächst eine stationäre Reha-Maßnahme durchzuführen, und das SG gebeten, diese und den Reha-Entlassungsbericht vor einer Entscheidung noch abzuwarten. Diesem Ersuchen habe das SG nicht entsprochen und mit dem streitgegenständlichen Gerichtsbescheid vom 06.02.2025 die Klage ohne weitere Ermittlungen abgewiesen. Aufgrund der vorstehenden Ausführungen halte er die Entscheidung des SG für unrichtig. Der dieser Entscheidung zugrunde gelegte Sachverhalt sei noch nicht entscheidungsreif gewesen. Vorbehaltlich des Ergebnisses noch durchzuführender weiterer Beweiserhebung halte der Kläger deshalb die Berufung für begründet.

Der Kläger beantragt, teilweise sachdienlich gefasst,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Heilbronn vom 06.02.2025 sowie den Bescheid der Beklagten vom 21.07.2022 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 30.10.2023 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, dem Kläger auf seinen Antrag vom 04.02.2022 eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Die Beklagte hat zur Berufungserwiderung auf eine sozialmedizinische Stellungnahme von S3 vom 11.03.2025 verwiesen, wonach in der Berufungsbegründung weder eine Leidensverschlimmerung noch grundlegend neue medizinische Leiden vorgetragen würden, so dass weder eine Standpunktänderung, noch weitere medizinische Ermittlungen empfohlen würden.

Der Prozessbevollmächtigte des Klägers hat mit Schreiben vom 17.04.2025 eine fachärztliche Stellungnahme von R1 vom 27.03.2025 sowie eine Beschreibung des Klägers über seine typischen Tagesabläufe eingereicht.

Die Berichterstatterin hat das Verfahren mit den Beteiligten am 28.04.2025 nichtöffentlich erörtert.

Die Beteiligten haben ihr Einverständnis mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung nach [§ 124 Abs. 2 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) erklärt.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts sowie des weiteren Vorbringens der Beteiligten wird auf die vom Beklagten vorgelegte Verwaltungsakte sowie die Prozessakten beider Rechtszüge ergänzend Bezug genommen.

### **Entscheidungsgründe**

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers, über die der Senat mit Einverständnis der Beteiligten ohne mündliche Verhandlung nach [§ 124 Abs. 2 SGG](#) entscheiden konnte, ist gemäß [§§ 143, 144 SGG](#) zulässig, aber unbegründet. Der Bescheid der Beklagten vom 21.07.2022 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 30.10.2023 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten.

Der Kläger hat keinen Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, da zur Überzeugung des Senats nach eigener Prüfung und Würdigung des Sach- und Streitstoffs (vgl. [§ 157 SGG](#)) eine rentenberechtigende Erwerbsminderung nicht festgestellt werden kann.

Ob dem Grunde nach Anspruch auf eine Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit besteht, richtet sich nach [§ 43](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) in der Normfassung des RV-Altersgrenzenanpassungsgesetzes vom 20.04.2007 ([BGBl. I S. 554, 555](#)). Versicherte haben bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze Anspruch auf Rente wegen teilweiser oder voller Erwerbsminderung, wenn sie teilweise oder voll erwerbsgemindert sind, in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben ([§ 43 Abs. 1 Satz 1 und Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#)). Erwerbsgemindert ist nicht, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ([§ 43 Abs. 3 SGB VI](#)). Teilweise erwerbsgemindert sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein ([§ 43 Abs. 1 Satz 2 SGB VI](#)). Voll

erwerbsgemindert sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein ([§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#)). Über den Wortlaut des [§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#) hinaus ist voll erwerbsgemindert, wer zwar noch drei bis unter sechs Stunden unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes tätig sein kann, aber nicht über einen entsprechenden leidensgerechten Arbeitsplatz verfügt (zur sog. Arbeitsmarktrente wegen Verschlossenheit des Teilzeitarbeitsmarkts vgl. BSG, Beschluss des Großen Senats vom 10.12.1976 - [GS 2/75](#), [GS 3/75](#), [GS 4/75](#), [GS 3/76](#) - juris, Rn. 72 f., 79; BSG, Urteil vom 11.12.2019 - [B 13 R 7/18 R](#) - juris, Rn. 22). Auf nicht absehbare Zeit besteht eine Einschränkung, wenn sie sich voraussichtlich über einen Zeitraum von mindestens sechs Monaten erstreckt (zu § 1247 Abs. 2 Satz 1 RVO vgl. BSG, Urteil vom 23.03.1977 - [4 RJ 49/76](#) - juris, Rn. 16 a.E.).

Der Eintritt der Erwerbsminderung unterliegt dem Vollbeweis. Für den Vollbeweis muss sich das Gericht die volle Überzeugung vom Vorhandensein oder Nichtvorhandensein einer Tatsache verschaffen (BSG, Urteil vom 15.12.2016 - [B 9 V 3/15 R](#) - juris, Rn. 26, dazu auch im Folgenden). Allerdings verlangt auch der Vollbeweis keine absolute Gewissheit, sondern lässt eine an Gewissheit grenzende Wahrscheinlichkeit ausreichen. Dies bedeutet, dass auch dem Vollbeweis gewisse Zweifel innewohnen können und verbleibende Restzweifel bei der Überzeugungsbildung unschädlich sind, solange sie sich nicht zu gewichtigen Zweifeln verdichten. Eine Tatsache ist bewiesen, wenn sie in so hohem Grade wahrscheinlich ist, dass alle Umstände des Falles nach vernünftiger Abwägung des Gesamtergebnisses des Verfahrens und nach der allgemeinen Lebenserfahrung geeignet sind, die volle richterliche Überzeugung zu begründen (BSG, a.a.O., m.w.N.). Kann sich das Gericht nicht davon überzeugen, dass zu einem bestimmten Zeitpunkt Erwerbsminderung eingetreten ist, hat derjenige, der daraus Ansprüche ableitet, das Risiko der Nichterweislichkeit der anspruchsbegründenden Tatsache im Sinne einer objektiven Beweislast zu tragen.

Nach diesen Maßstäben steht für den Senat aufgrund der im Verwaltungs- und Gerichtsverfahren durchgeführten Beweisaufnahme fest, dass der Kläger in der Lage ist, zumindest leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes wenigstens 6 Stunden täglich zu verrichten. Zwar liegen bei ihm gesundheitliche und daraus resultierende funktionelle Einschränkungen vor. Diese mindern seine berufliche Leistungsfähigkeit jedoch nur in qualitativer Hinsicht, schränken sein Restleistungsvermögen aber nicht auch quantitativ auf weniger als 6 Stunden täglich ein. Diese Überzeugung stützt der Senat auf das psychiatrische Gutachten der Sachverständigen Z1 und das neurologisch-psychiatrischen Gutachten des Sachverständigen G2 sowie die beklagenseits eingeholten und für den Senat im Wege des Urkundsbeweises verwertbaren Gutachten des W1 sowie des S2.

Beim Kläger bestehen an für das Leistungsvermögen relevanten Gesundheitsstörungen insbesondere auf psychiatrischem Fachgebiet eine sonstige anhaltende affektive Störung sowie ein persönlichkeits-eigenverfestigter Selbstwertkonflikt mit Versagensängsten und dysthymen Verstimmungszuständen. Der Senat entnimmt dies den schlüssigen und überzeugenden Sachverständigengutachten von G2 vom 08.07.2024 sowie von Z1 vom 28.11.2024. Hieraus resultieren zur Überzeugung des Senats qualitative Leistungseinschränkungen des Klägers, indem Tätigkeiten mit besonderen Anforderungen an die Reaktions- und Konzentrationsfähigkeit sowie auf Leitern und Gerüsten oder an potenziell gefährdenden Maschinen oder Geräten und in Nacht- oder Wechselschicht zu vermeiden sind. Auch diese Einschränkungen entnimmt der Senat den schlüssigen und überzeugenden Ausführungen der Sachverständigen G2 sowie Z1. Bei Beachtung der genannten Einschränkungen ist der Kläger noch ohne unmittelbare Gefährdung der Gesundheit in der Lage, leichte körperliche Tätigkeiten mit gelegentlichem Heben und Tragen von Lasten bis 15 kg in der Ebene, unbelastetes Steigen auf Treppen, Handhaben von ein bis zwei Kilogramm schweren Werkzeugen und Bedienen von schwergängigen Steuereinrichtungen vornehmlich im Sitzen zu verrichten.

G2 hat in seinem Gutachten vom 08.07.2024 im psychiatrischen Befund keine Störungen von Sprechverhalten, Sprache, Bewusstsein, Orientierung, Auffassung, Konzentration, Psychomotorik oder Affektivität, keine formalen oder inhaltlichen Denkstörungen, Sinnestäuschungen oder Ich-Störungen feststellen können. Auch der neurologische Befund war unauffällig. Auch die Alltagsaktivitäten ergaben eine weitgehend selbstständige Alltagsbewältigung. So hat der Kläger angegeben, dass er ein bis zweimal in der Woche eine Stunde Gartenarbeit mache, Einkäufe verrichte und auch soziale Kontakte pflege. Auch unternimmt er mit seiner Frau regelmäßig Kurzurlaube und ist auch noch in einem Sportverein aktiv. G2 weist daher schlüssig darauf hin, dass das Ausmaß der vom Kläger beklagten Beschwerden angesichts der berichteten Belastungsfähigkeit bei Freizeitaktivitäten inkonsistent ist. Die vom Kläger wiedergegebenen Konzentrationsstörungen konnten bei der vierstündigen Begutachtung, welche ohne nachlassende Konzentrationsleistung und ohne Ermüdungserscheinungen erfolgte, nicht verifiziert werden. Die testpsychologische Untersuchung zeigte indes deutliche Hinweise auf ein verzerrendes Antwortverhalten. Eine Einschränkung des Leistungsvermögens auch für leichte Tätigkeiten auf unter 6 Stunden ist nach dem Gutachten von G2 weder durch kognitive Einschränkungen noch durch schwerwiegende psychiatrische Befunde zu begründen. Eine höhergradige Antriebsminderung bzw. ein schwerwiegender sozialer Rückzug liegen nicht vor. Der Kläger verfügt im familiären Bereich noch über ausreichende soziale Kontakte und ist auch noch zu einer eigenständigen Alltagsstrukturierung in der Lage. Der eingeschränkten Stressbelastbarkeit kann durch den Ausschluss von Tätigkeiten mit hoher Verantwortung, unter Zeitdruck und besonderen Anforderungen an das Anpassungs- und Umstellungsvermögen Rechnung getragen werden. Insoweit ist zu beachten, dass Maßstab für das Leistungsprofil nicht die Tätigkeit als IT-Professional, sondern leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes sind. G2 kommt daher schlüssig zum Ergebnis, dass dem Kläger noch leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes 6 Stunden arbeitstäglich zumutbar sind.

Diese sozialmedizinische Beurteilung wird gestützt durch das Gutachten des Wahlsachverständigen Z1 sowie durch das im Wege des Urkundsbeweises verwertbare Gutachten des W1. Z1 führt im psychiatrischen Befund seines Gutachtens vom 28.11.2024 aus, dass weder eine Bewusstseins- oder Orientierungsstörung, noch eine hirnorganische Störung, noch mnestiche Defizite oder eine psychomotorische Verlangsamung während der mehrstündigen Untersuchung feststellbar waren. Eine affektive Herabgestimmtheit oder eine Antriebshemmung lagen nicht vor. Der Kläger verdeutlichte seine Symptomatik und verwickelte sich bei seinem Bemühen, seine Schwierigkeiten auf hohem Niveau wiederzugeben, auch mehrfach in Widersprüche. Z1 führt nachvollziehbar aus, dass die vom Kläger angegebene Sorge seines Chefs vor einer Überbelastung des Klägers allein noch keine dauerhafte Berentung rechtfertigt, zumal Maßstab nicht die Tätigkeit als IT-Professional, sondern leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes sind. Die vordiagnostizierte Angststörung war bei der Begutachtung ebenso wie die vordiagnostizierte schwere depressive Episode nicht mehr erfassbar. Z1 kommt daher überzeugend zu der Einschätzung, dass der Kläger seine bisherige Tätigkeit sowie auch leichte Tätigkeiten 6 Stunden arbeitstäglich und mehr verrichten kann. Die im neuropsychologischen Befundbericht vom 19.08.2024 von E1 in den Testverfahren aufgefallene eingeschränkte kognitive Leistungsfähigkeit konnte somit bei den Begutachtungen durch G2 und Z1 nicht nachvollzogen werden. Die Einschätzung von Z1 wird bestätigt durch das im Verwaltungsverfahren eingeholte Gutachten von W1 vom 19.01.2023. Darin diagnostiziert W1 einen Zustand nach depressiver Episode und ein Schlafapnoe-Syndrom und sieht noch ein Leistungsvermögen für leichte Tätigkeiten

von 6 Stunden als gegeben an. Antrieb und Psychomotorik zeigten sich ungestört. Auch waren während der gesamten Untersuchung keine kognitiven Einschränkungen erkennbar. W1 kommt daher nachvollziehbar bei völlig unauffälligem psychiatrischem Befund zum Ergebnis, dass die depressiven Elemente remittiert sind und die bisherige Behandlung erfolgreich war. Die noch im Rehaentlassungsbericht vom 29.06.2022 diagnostizierte schwere depressive Episode hat sich daher gebessert. Hierzu haben auch der Wechsel des Vorgesetzten und die damit einhergehende Besserung des Arbeitsplatzkonflikts mit aktuell sehr verständnisvollem Umfeld beigetragen.

Eine abweichende sozialmedizinische Beurteilung der psychischen Leiden des Klägers rechtfertigen auch nicht die Befundberichte und Stellungnahmen der behandelnden R1. Die von ihr im Bericht vom 14.02.2024 diagnostizierte generalisierte Angststörung und depressive Störung konnten bei den nachfolgenden Begutachtungen durch G2 und Z1 nicht bestätigt werden. Der Bericht über die stationäre Behandlung des Klägers in der Klinik D2 vom 08.08.2023 bis zum 29.08.2023 hat zu einer Besserung und Stabilisierung geführt. Die im Entlassungsbericht bei der Entlassung noch aufgeführte Minderbelastbarkeit sowie das Konzentrationsdefizit waren bei den nachfolgenden Untersuchungen nicht mehr objektivierbar. Insoweit rechtfertigt auch der nach der Begutachtung durch Z1 eingereichte Bericht des H4 vom 20.12.2024 keine anderweitige Bewertung, da er sich lediglich auf die hier nicht maßgebliche Tätigkeit als IT-Spezialist bezieht und zudem keine erkennbare Konsistenzprüfung der Angaben des Klägers enthält. Auch die Tatsache, dass der Kläger eine private Berufsunfähigkeitsrente erhält, wirkt sich auf das vorliegende Verfahren nicht aus, da es sich um unterschiedliche rechtliche Bewertungsmaßstäbe handelt. Die zuletzt vorgelegte fachärztliche Stellungnahme von R1 vom 27.03.2025 fasst im Wesentlichen den Behandlungsverlauf zusammen und gibt im Übrigen lediglich die Angaben des Klägers ohne kritische Würdigung und ohne Berücksichtigung des maßgeblichen Leistungsprofils wieder. Eine wesentliche Verschlechterung der Befundlage ist dem Bericht nicht zu entnehmen. Soweit daher in diesem Bericht Bedenken gegenüber einem mindestens sechsstündigen täglichen Leistungsvermögen angegeben worden sind, vermag diese Beurteilung die Einschätzungen der Gutachter G2 und Z1 nicht zu widerlegen.

Weitergehende Einschränkungen resultieren auch nicht aus anderen Erkrankungen des Klägers. Das Schlafapnoe-Syndrom ist durch die nächtliche Beatmung ausreichend behandelt. Dies entnimmt der Senat dem Gutachten von W1 vom 19.01.2023 sowie dem lungenfachärztlichen Gutachten von S2 vom 12.05.2023. Die von S2 diagnostizierte leichtgradige Ventilationsstörung bei Adipositas ohne relevante obstruktive Störung ist gut eingestellt und ohne Auswirkungen auf das zeitliche Leistungsvermögen für leichte Tätigkeiten. Die Diabetes-Erkrankung, welche nach den Angaben des Klägers bei der Begutachtung durch G2 und Z1 seit April 2024 mit viermaliger Gabe von Metformin und einmaliger Gabe von Insulin behandelt wird, ist in dieser Ausprägung ohne nachgewiesene schwergradige, häufige Hyperglykämien mit der Erforderlichkeit von Fremdhilfe nicht von erwerbsmindernder Relevanz. Auch der Bluthochdruck ist unter Behandlung ohne Auswirkungen auf das Leistungsvermögen. Weitere Befundberichte über Leistungseinschränkungen mit Auswirkungen auf das Leistungsvermögen auch für leichte Tätigkeiten liegen nicht vor.

Ob dem Kläger ein Arbeitsplatz vermittelt werden kann oder nicht, ist für den geltend gemachten Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung nicht erheblich. Denn die jeweilige Arbeitsmarktlage ist gemäß [§ 43 Abs. 3 Halbsatz 2 SGB VI](#) nicht zu berücksichtigen. Das Bundessozialgericht geht weiterhin vom Grundsatz des offenen Arbeitsmarktes aus (BSG, Urteil vom 11.12.2019 – [B 13 R 7/18 R](#) – juris, Rn. 26). Es hält daran fest, dass Versicherte, die nur noch körperlich leichte und geistig einfache Tätigkeiten – wenn auch mit qualitativen Einschränkungen – wenigstens 6 Stunden täglich verrichten können, regelmäßig in der Lage sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes erwerbstätig zu sein (vgl. BSG, a.a.O.; BSG, Urteil vom 19.10.2010 – [B 13 R 78/09 R](#) – juris, Rn. 31). Im vorliegenden Fall ist der Kläger, wie vorstehend dargelegt, mit dem ihm verbliebenen Restleistungsvermögen trotz qualitativer Einschränkungen in der Lage, körperlich leichte Tätigkeiten arbeitstäglich für mindestens 6 Stunden zu verrichten.

Ein Rentenanspruch ergibt sich auch nicht ausnahmsweise daraus, dass der Kläger aus gesundheitlichen Gründen unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes wegen eines nur eine Teilzeit erlaubenden Erwerbsvermögens oder wegen einer Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen bzw. einer schweren spezifischen Leistungsbehinderung keine Tätigkeit finden würde (vgl. dazu nur BSG, Beschluss des Großen Senats vom 19.12.1996 – [GS 2/95](#), [BSGE 80, S. 24](#) ff.; Urteil vom 10.12.2003 – [B 5 RJ 64/02 R](#) –, [Breith. 2005, S. 309](#) ff; Bay. LSG, Urteil vom 14.05.2009 – [L 14 R 377/08](#) –, juris, alle m.w.N.). Neben der zeitlich ausreichenden Einsetzbarkeit des Versicherten am Arbeitsplatz gehört zur Erwerbsfähigkeit in diesem Zusammenhang insbesondere auch das Vermögen, eine Arbeitsstelle aufzusuchen. Eine gesundheitliche Beeinträchtigung, die dem Versicherten dies nicht erlaubt, stellt eine derart schwere Leistungseinschränkung dar, dass der Arbeitsmarkt trotz eines vorhandenen vollschichtigen Leistungsvermögens als verschlossen anzusehen ist (BSG, Beschluss des Großen Senats vom 19.12.1996 – [GS 2/95](#) – juris). Eine Erwerbsminderung setzt danach grundsätzlich voraus, dass ein Versicherter gehindert ist, vier Mal am Tag Wegstrecken von über 500 Meter mit zumutbarem Zeitaufwand (also jeweils innerhalb von 20 Minuten) zu Fuß bewältigen und ferner zwei Mal täglich während der Hauptverkehrszeit mit öffentlichen Verkehrsmitteln zu fahren. Den Gutachten von W1, S2, G2 und Z1 entnimmt der Senat eine ausreichend erhaltene Wegfähigkeit des Klägers. Die übrigen Leistungseinschränkungen des Klägers sind nicht außergewöhnlich, so dass ebenfalls keine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen vorliegt.

Der Sachverhalt ist vollständig aufgeklärt. Die vorliegenden ärztlichen Unterlagen und insbesondere die Sachverständigengutachten von Z1 und G2 sowie die im Wege des Urkundsbeweises verwertbaren Gutachten von W1 und S2 haben dem Senat die für die richterliche Überzeugungsbildung notwendigen sachlichen Grundlagen vermittelt ([§ 128 Abs. 1 Satz 1 SGG](#)).

Der Kläger hat auch keinen Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit gemäß [§ 240 SGB VI](#), da er nicht vor dem 02.01.1961, sondern im Jahr 1964 geboren ist.

Die Berufung war daher zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193 Abs. 1 Satz 1 SGG](#).

Die Revision war nicht zuzulassen, da Gründe hierfür (vgl. [§ 160 Abs. 2 SGG](#)) nicht vorliegen.

Rechtskraft  
Aus  
Saved  
2025-06-04