

## L 13 R 671/21

Land  
Baden-Württemberg  
Sozialgericht  
LSG Baden-Württemberg  
Sachgebiet  
Rentenversicherung  
Abteilung  
13  
1. Instanz  
SG Stuttgart (BWB)  
Aktenzeichen  
S 11 R 1258/18  
Datum  
04.02.2021  
2. Instanz  
LSG Baden-Württemberg  
Aktenzeichen  
L 13 R 671/21  
Datum  
25.04.2023  
3. Instanz  
-  
Aktenzeichen  
-  
Datum  
-  
Kategorie  
Urteil

**Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Stuttgart vom 4. Februar 2021 wird zurückgewiesen.**

**Außergerichtliche Kosten sind auch für das Berufungsverfahren nicht zu erstatten.**

### **Tatbestand**

Der Kläger begehrt die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung.

Der im Jahr 1966 geborene Kläger, der keinen Beruf erlernt hat, steht im langjährigen Bezug von Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch. Bei fortbestehendem Leistungsbezug war der Kläger bis November 2017 auf geringfügiger Basis tätig. Im Versicherungsverlauf des Klägers sind zuletzt für Dezember 2010 Pflichtbeitragszeiten eingestellt. Ab diesem Zeitpunkt sind (nur noch) Anrechnungszeiten (wegen dem Bezug von Arbeitslosengeld II) vermerkt.

Frühere Anträge des Klägers auf die Gewährung einer Rente wegen Erwerbs- bzw. Berufsunfähigkeit (September 1998) bzw. auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung (April 2008 und März 2012) verliefen für den Kläger erfolglos.

Vom 25. Januar - 15. Februar 2017 durchlief der Kläger eine stationäre Rehabilitationsmaßnahme in der Reha- Klinik „T1“, M1, aus der er unter den Diagnosen einer Diabetes-mellitus- Typ 2- Erkrankung (seit über 10 Jahren chronisch suboptimal eingestellt), eines chronisch depressiven Syndroms und einer koronaren Ein-Gefäß-Erkrankung (PTCA 3/14) als fähig entlassen worden ist, eine leichte Tätigkeit des allgemeinen Arbeitsmarktes in einem zeitlichen Umfang von sechs Stunden täglich und mehr verrichten zu können.

Am 28. März 2017 beantragte er bei der Beklagten erneut die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung. Er könne keine Tätigkeiten mehr verrichten und sei seit mehr als 10 Jahren erwerbsgemindert. Mit seinem Antrag legte er Befundberichte und Atteste der ihn behandelnden Ärzte vor.

Die Beklagte veranlasste eine Begutachtung des Klägers durch die H2, die in ihrem Gutachten vom 8. November 2017 beim Kläger eine Somatisierungsstörung, Dysthymie, eine Diabetes mellitus Erkrankung, einen Zustand nach Stentimplantation (03/2014) sowie Kopfschmerzen diagnostizierte. Der Kläger sei, so H2, in der Lage, leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sechs Stunden täglich und mehr verrichten zu können.

Gestützt hierauf lehnte die Beklagte den Antrag des Klägers mit Bescheid vom 13. April 2017 ab.

Den hiergegen eingelegten Widerspruch wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 8. Februar 2018 zurück.

Hiergegen hat der Kläger am 7. März 2018 Klage zum Sozialgericht Stuttgart (SG) erhoben. Zu deren Begründung hat er vorgebracht, bei ihm bestehe ein multimorbides Krankheitsbild mit starken Ausprägungen auf neurologisch-psychiatrischem Fachgebiet. Auch sei er durch Gesundheitsstörungen auf internistisch-kardiologischem Gebiet beeinträchtigt. Er sei nicht mehr in der Lage, körperlich leichte Tätigkeiten in einem Umfang von sechs Stunden täglich verrichten zu können.

Die Beklagte ist der Klage unter Verweis auf den angegriffenen Widerspruchsbescheid entgegengetreten. Im Fortgang des Verfahrens hat sie eine sozialmedizinische Stellungnahme der S2 vom 17. Juli 2018 vorgelegt.

Das SG hat die behandelnden Ärzte des Klägers schriftlich als sachverständige Zeugen einvernommen. Der, U1 hat in seiner Stellungnahme vom 12. Juni 2018 angegeben, den Kläger erstmalig im November 1985 behandelt zu haben. Unter Hinweis auf seinen Arztbrief vom 23. März 2017 hat er mitgeteilt, dass beim Kläger u.a. ein chronifiziertes depressives Syndrom und ein chronischer Spannungskopfschmerz bestehe. Eine Einschätzung des Leistungsvermögens hat er nicht abgegeben. Der K1 hat in seiner Stellungnahme vom 11. Juni 2018 ausgeführt, beim Kläger eine koronare Herzerkrankung, Diabetes mellitus, arterielle Hypertonie, eine depressive Störung, Gastritis und ein LWS-Syndrom diagnostiziert zu haben. Wegen der bestehenden Beschwerden (Konzentrationschwäche, Müdigkeit und häufige Rückenschmerzen) seien auch die leichten Tätigkeiten schwierig zu gestalten.

Das SG hat sodann S1, zum gerichtlichen Sachverständigen ernannt und mit der Erstattung eines Sachverständigengutachtens zur Leistungsfähigkeit des Klägers beauftragt. In seinem neurologisch-psychiatrischen Gutachten, das nach einer ambulanten Untersuchung am 11. Juni 2019 erstellt worden ist, hat S1 beim Kläger eine rezidivierende depressive Störung, derzeit leichtgradig ausgeprägt, diagnostiziert. Ferner lägen Hinweise auf eine Somatisierungsstörung vor. Die diesbezügliche Symptomatik sei zurzeit eher geringfügig ausgeprägt. Organisch-neurologisch seien, so der Gutachter, keine leistungsmindernden Befunde festzustellen. Wesentliche Rückwirkungen auf das Leistungsvermögen seien bei der derzeitigen Ausprägung der psychiatrischen und neurologischen Befunde nicht festzustellen. Angaben zu den sozialen Beziehungen und zum Tagesablauf blieben verhalten. Es hätten sich aber keine Auffälligkeiten, die auf eine gravierende psychische oder organische Störung schließen ließen, ergeben. Der Kläger könne daher aus neurologisch-psychiatrischer Sicht eine Erwerbstätigkeit mindestens sechs Stunden täglich ausüben.

Mit Gerichtsbescheid vom 4. Februar 2021 hat das SG die Klage abgewiesen. Zur Begründung seiner Entscheidung hat es ausgeführt, der Kläger sei nicht erwerbsgemindert, er sei noch in der Lage, leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes in einem Umfang von mindestens sechs Stunden auszuüben. Das SG hat sich hierbei auf das Gutachten des S1 gestützt. Dieser habe keinen Hinweis auf eine organisch-neurologische Erkrankung erkannt. Ebenso hätten sich keine Hinweise auf eine psychiatrische Erkrankung ergeben, die die Leistungsfähigkeit quantitativ limitierten. Der Kläger habe keine belangvolle depressive Symptomatik, keine depressionsspezifischen Auffälligkeiten in Gestik, Mimik, Körperhaltung und auch keine Veränderung des Gedankengangs im Sinne einer wesentlichen Agitiertheit oder Gehemtheit gezeigt. Ein Schmerzsyndrom mit Rückwirkungen auf das Leistungsvermögen läge, so das SG unter Verweis auf S1, nicht vor, ein solches sei auch früher nicht so ausgeprägt gewesen, dass hieraus auf eine quantitative Minderung der beruflichen Leistungsfähigkeit geschlossen werden könne. Die Leistungseinschätzung des S1 decke sich mit den Ausführungen von der H2 im Verwaltungsverfahren. Auch auf internistisch/kardiologischem Fachgebiet bestünden keine Erkrankungen, die eine quantitative Leistungseinschränkung bedingten.

Gegen den ihm am 8. Februar 2021 zugestellten Gerichtsbescheid hat der Kläger am 23. Februar 2021 Berufung beim Landessozialgericht (LSG) Baden-Württemberg eingelegt. Zu deren Begründung bringt er vor, entgegen der Auffassung der Beklagten und des SG könne er keine leichten Tätigkeiten für mindestens sechs Stunden täglich verrichten. Er leide auch unter Gesundheitsbeeinträchtigungen auf dem urologischen Fachgebiet, bei ihm liege eine benigne Prostatahyperplasie vor. Zudem bestehe über die Diabetes mellitus Erkrankung hinaus eine Hyperlipidämie. Dies sei anlässlich einer Untersuchung in der Türkei festgestellt worden. Daneben leide er entgegen der Feststellungen im gerichtlichen Gutachten des S1 an einer mittelschweren depressiven Episode sowie an einer generalisierten Angststörung. Hierzu hat der Kläger ärztliche Atteste vorgelegt. Schließlich bestünden Einschränkungen der Leistungsfähigkeit auf kardiologischem und internistischem Fachgebiet, die bereits von K1 mitgeteilt worden, jedoch vom SG nicht berücksichtigt worden seien. Die behandelnden Ärzte begleiteten ihn bereits über einen längeren Zeitraum und könnten so eine deutlich tiefgreifendere Einschätzung abgeben, als der begutachtende Arzt. Zudem hätte das SG aufgrund der Stellungnahme von K1 ein orthopädisches Gutachten einholen müssen, um den medizinischen Sachverhalt auf diesem Fachgebiet aufzuklären.

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Stuttgart vom 4. Februar 2021 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 13. April 2017 in Gestalt des Widerspruchbescheides vom 8. Februar 2018 zu verurteilen, dem Kläger eine Rente wegen voller Erwerbsminderung, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung ab dem 1. März 2017 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Zur Begründung ihres Antrages verweist die Beklagte auf ihren bisherigen Vortrag und die aus ihrer Sicht zutreffenden Ausführungen des SG im angefochtenen Gerichtsbescheid.

Auf Antrag und Kostenrisiko des Klägers hat der Senat B1 nach [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) zum gerichtlichen Sachverständigen ernannt und mit der Erstattung eines Gutachtens zur Leistungsfähigkeit des Klägers beauftragt. In seinem nervenärztlichen Gutachten vom 26. März 2022 hat B1, beim Kläger eine leichte bis mittelgradige depressive Episode, ein Apathie-Syndrom, Adipositas permagna, eine Diabetes mellitus Typ II- Erkrankung, arterielle Hypertonie, Hypercholesterinämie, eine coronare Herzerkrankung mit 3-Gefäßerkrankung, einen Zustand nach Stent-Implantation, eine leichte Varikosis, eine allergische Diathese, degenerative Prozesse leichter Art im Bereich des Stütz- und Skelettsystems, ein leichtes Zervikobrachialsyndrom beidseits sowie nach Eigenangaben eine leichte Hörminderung beidseits diagnostiziert. B1 hat die Einschätzung vertreten, der Kläger sei nicht mehr in der Lage, irgendeine Tätigkeit im Rahmen des allgemeinen Arbeitsmarktes zu verrichten. Dies gründe nicht nur in der bestehenden depressiven Grundproblematik und der Apathie, sondern auch darin, dass der Kläger schon seit vielen Jahren nicht mehr beruflich beschäftigt sei und sämtliche Versuche ärztlicher oder medikamentöser Behandlungen zu keiner wesentlichen Verbesserung des gesundheitlichen Befindens geführt hätten. Der Kläger sei daher auf seine Krankenrolle fixiert, wobei die Fixierung gleichfalls eine pathologische Bedeutung erreiche. So bestehe eine ausgeprägte Tendenz zur Somatisierung intrapsychischer Konflikte sowie auch ein sekundärer Krankheitsgewinn, worunter das (unbewusste) Bemühen des Kranken, durch die Darstellung von Symptomen mehr Aufmerksamkeit und Zuwendung seitens der anderen zu erlangen, zu verstehen sei.

Eine Besserung im Gesundheitszustand des Klägers sei nicht zu erwarten. Die Leistungseinschränkung bestünde mindestens seit dem Zeitpunkt, zu dem das laufende Verfahren ursprünglich initiiert worden sei.

Die Beklagte ist der gutachterlichen Einschätzung des B1 unter Vorlage einer sozialmedizinischen Stellungnahme des N1 vom 25. April 2022 entgegengetreten, worauf der Senat B1 ergänzend gutachterlich befragt hat und dieser seine Einschätzung unter dem 25. Juni 2022 bekräftigt hat. Die Beklagte vermochte sich auch sodann der Einschätzung des Gutachters nicht anzuschließen (sozialmedizinische Stellungnahme von N1 vom 21. Juli 2022) und hat ergänzend mitgeteilt, dass die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen der begehrten Rente nur vorlägen, wenn der Leistungsfall bis spätestens am 30. September 2020 eingetreten sei. Hierzu hat sie den Versicherungsverlauf des Klägers vorgelegt, in dem zuletzt für den Zeitraum bis zum 31. August 2018 (rentenrechtliche) Zeiten (wegen des Bezuges von Arbeitslosengeld II) vermerkt sind.

Der Kläger hat hierzu geltend gemacht, die Erwerbsminderung bestehe mindestens seit der Antragsstellung am 28. März 2017.

Mit Schriftsatz vom 16. Februar 2023 hat die Beklagte, mit solchem vom 21. Februar 2023 der Kläger das Einverständnis mit einer Entscheidung des Senats ohne mündliche Verhandlung erklärt.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes, insb. des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Prozessakten beider Rechtszüge sowie die Verwaltungsakte der Beklagten, die Gegenstand der Entscheidungsfindung geworden sind, verwiesen.

### **Entscheidungsgründe**

Die statthafte (vgl. [§ 143 SGG](#)), form- und fristgerecht (vgl. [§ 151 Abs. 1 SGG](#)) und auch im Übrigen zulässige Berufung des Klägers, über die der Senat nach dem erklärten Einverständnis der Beteiligten ohne mündliche Verhandlung entscheidet ([§§ 153 Abs. 1, 124 Abs. 2 SGG](#)), führt für diesen inhaltlich nicht zum Erfolg.

Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Der Kläger hat keinen Anspruch auf die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung. Der den Antrag des Klägers ablehnende Bescheid der Beklagten vom 13. April 2017 in Gestalt des Widerspruchbescheids vom 8. Februar 2018 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten.

Nach [§ 43](#) Sozialgesetzbuch Sechstes Buch (SGB VI) in der ab dem 1. Januar 2008 geltenden Fassung des Gesetzes zur Anpassung der Regelaltersrente an die demografische Entwicklung und zur Stärkung der Finanzierungsgrundlagen der gesetzlichen Rentenversicherung vom 20.04.2007 ([BGBl. I, 554](#)) haben Versicherte bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung ([§ 43 Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#)) oder Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung ([§ 43 Abs. 1 Satz 1 SGB VI](#)), wenn sie voll- bzw. teilweise erwerbsgemindert sind (Nr. 1), in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben (Nr. 2) und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben (Nr. 3).

Die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen sind hierbei bezogen auf den Leistungsfall, den Eintritt der Erwerbsminderung zu bestimmen. Mit dem Erfordernis, dass binnen der letzten fünf Jahre vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre mit Pflichtbeiträgen belegt sein müssen ([§§ 43 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2, Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB VI](#)), wird gewährleistet, dass eine Berechtigung zum Bezug einer Erwerbsminderungsrente nur bei einem (fort-) bestehenden Bezug zum Erwerbsleben beansprucht werden kann. Dieser Bezug wird durch das Erfordernis der Drei-Fünftel- Belegung dem Grunde nach für zwei Jahre aufrechterhalten. Hierdurch wird sichergestellt, dass nur solche Versicherte in den Genuss einer Rente wegen Erwerbsminderung kommen, bei denen wesentlich aufgrund der krankheits- oder behinderungsbedingten Einschränkungen tatsächlich die Möglichkeit beschränkt wird, Erwerbseinkommen zu erzielen. Entscheidend ist, ob die Drei-Fünftel-Belegung zu dem Zeitpunkt vorgelegen hat, zu dem die betreffenden Erkrankungen das zur Erwerbsminderung führende Ausmaß an funktionellen Beeinträchtigungen hervorgerufen haben (vgl. Bundessozialgericht [BSG], Urteil vom 10. Dezember 2003 - [B 5 RJ 64/02 R](#) -, in juris, dort Rn. 30).

Der Kläger hat zwar die allgemeine Wartezeit für die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung von fünf Jahren (vgl. [§ 50 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB VI](#)) erfüllt, indes ist das Erfordernis, dass in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre mit Pflichtbeiträgen belegt sein müssen, nur dann erfüllt, wenn spätestens am 30. September 2020 beim Kläger Erwerbsminderung eingetreten ist.

Pflichtbeitragszeiten i.S.d. [§ 43 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2, Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 SGB VI](#) sind Zeiten, für die nach Bundesrecht oder nach den Reichsversicherungsgesetzen (vgl. [§ 247 Abs. 3 SGB VI](#)) Pflichtbeiträge gezahlt worden sind, sowie Zeiten, für die Pflichtbeiträge nach besonderen Vorschriften als gezahlt gelten ([§ 55 Abs. 1 Satz 2 SGB VI](#)). Das Versicherungskonto des Klägers weist für die Zeit bis zum 31. Dezember 2010 Pflichtbeitragszeiten wegen des Bezuges von Arbeitslosengeld II auf. Der ab diesem Zeitpunkt fortbestehende Bezug ist hingegen von der Beklagten nach einer Gesetzesänderung zutreffend als Anrechnungszeit nach [§ 58 Abs. 1 Nr. 6 SGB VI](#) berücksichtigt worden. Anrechnungszeiten können jedoch zur Erfüllung des Erfordernisses der 3/5-Belegung nicht herangezogen werden, sie verlängern lediglich nach [§ 43 Abs. 4 SGB VI](#) den Zeitraum, innerhalb dessen drei Jahre mit Pflichtbeiträgen vorliegen müssen. Auch die nicht versicherungspflichtigen geringfügigen Beschäftigungen des Klägers (vgl. [§ 5 Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#)) führen nicht dazu, das Erfordernis der Drei-Fünftel-Belegung zu erfüllen.

Anhaltspunkte dafür, dass die Erwerbsminderung aufgrund eines Tatbestandes eingetreten ist, durch den entsprechend den Vorgaben des [§ 53 SGB VI](#) die allgemeine Wartezeit vorzeitig erfüllt ist und nach [§ 43 Abs. 5 SGB VI](#) eine Pflichtbeitragszeit von drei Jahren für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit nicht erforderlich, liegen nicht vor.

Da schließlich auch die Ausnahmenvorschrift des [§ 241 Abs. 2 SGB VI](#) nicht eingreift, ist daher in Ansehung der im Versicherungsverlauf des Klägers gespeicherten Zeiten das Erfordernis der 3/5-Belegung letztmalig bei einem Leistungsfall, dem Eintritt der Erwerbsminderung

spätestens am 30. September 2020 erfüllt.

Voll erwerbsgemindert sind nach [§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#) Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Teilweise erwerbsgemindert sind nach [§ 43 Abs. 1 Satz 2 SGB VI](#) Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Gemäß [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) ist nicht erwerbsgemindert, wer - unabhängig von der Arbeitsmarktlage - unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann. Hieraus ergibt sich, dass grundsätzlich allein eine Einschränkung der beruflichen Leistungsfähigkeit in zeitlicher (quantitativer) Hinsicht eine Rente wegen Erwerbsminderung zu begründen vermag, hingegen der Umstand, dass bestimmte inhaltliche Anforderungen an eine Erwerbstätigkeit aufgrund der gesundheitlichen Situation nicht mehr verrichtet werden können, einen Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung grundsätzlich nicht zu begründen vermag.

Bei dem tatbestandlichen Merkmal der Erwerbsminderung handelt es sich um ein positives, den Anspruch begründendes Element. Dies bedeutet, dass der Versicherte, vorliegend der Kläger, die Folgen trägt, wenn, trotz Ausschöpfung aller zur Verfügung stehenden Erkenntnismöglichkeiten, eine rentenberechtigende Leistungsminderung nicht im Vollbeweis belegt ist. D.h. es muss mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit feststehen, dass das Leistungsvermögen in zeitlicher Hinsicht eingeschränkt ist. Bloße Zweifel genügt nicht (vgl. LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 13. Mai 2020 - [L 5 R 3680/17](#) -, in juris, dort Rn. 30).

In Anlegung dieser Maßstäbe ist der Senat nicht mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit davon überzeugt, dass die Leistungsfähigkeit des Klägers spätestens zum 30. September 2020 derart abgesunken ist, dass er nicht mehr in der Lage gewesen ist, einer Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt in einem zeitlichen Umfang von sechs Stunden täglich und mehr nachgehen zu können.

Zwar bestehen beim Kläger Gesundheitsstörungen auf psychiatrischem Fachgebiet, nach B1 eine leichte bis mittelgradige depressive Episode und ein Apathie-Syndrom, nach dem im erstinstanzlichen Verfahren gutachterlich gehörten S1, eine zur Zeit der Untersuchung leichtgradig ausgeprägte rezidivierende depressive Störung. Der Senat kann hierbei offenlassen, welche Gesundheitsstörungen beim Kläger tatsächlich vorliegen, da es im Kontext der Frage des Vorliegens einer Erwerbsminderung nicht maßgebend ist, ob und welche Gesundheitsstörung, in welcher Ausprägung vorliegt, entscheidend ist einzig, ob Leistungseinschränkungen bestehen, die der Ausübung einer Tätigkeit in einem zeitlichen Umfang von sechs Stunden täglich entgegenstehen. I.d.S. kommt es (bei Rentenbegutachtungen) weniger auf die Diagnosestellung, sondern auf die Leistungseinschränkungen an (vgl. Thüringer LSG, Urteil vom 30. Juni 2015 - [L 6 R 166/08 ZVW](#) -, in juris), ob diese gesichert bestehen und ggf. überwunden werden können.

Maßgebend für die Annahme einer rentenrechtlich relevanten Leistungseinschränkung ist vielmehr, ob das in Ansehung der funktionellen Auswirkungen der psychischen Erkrankung verbleibende Fähigkeitsprofil des Versicherten, insb. im Hinblick auf Struktur, Teilhabe und Aktivität, eine Teilnahme am Erwerbsleben zu den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes erlaubt. Grundlage dieses Abgleichs bildet der psychische Befund und die individuelle Ausprägung der verschiedenen psychischen Qualitäten (Bewusstsein, Orientierung, Auffassung/Aufmerksamkeit und Konzentrationsvermögen, Gedächtnis, formales und inhaltliches Denken, Wahrnehmung, Ich-Erleben, Affektivität, Antrieb, Flexibilität und subjektives Krankheitsverständnis und Krankheitserleben). Funktionsbeeinträchtigungen, in gegebenem Kontext insb. die geistig-psychische Belastbarkeit, sind im Recht der Erwerbsminderungsrenten nur dann relevant, wenn sie sich auf die Fähigkeit zur Teilhabe unter besonderer Berücksichtigung des Erwerbslebens quantitativ (im Gegensatz zur bloß qualitativen Einschränkungen) auswirken. Das verbleibende qualitative Leistungsvermögen (positiv wie negativ) hat i.d.R. keine prägende Bedeutung für die rentenrechtlich erforderliche Reduzierung des Leistungsvermögens in zeitlicher Hinsicht. Erst wenn die Beeinträchtigungen durch die psychische Störung so gravierend sind, dass die Lebensführung durch sie geprägt wird, ist von einem quantitativ gemindertem Leistungsvermögen auszugehen. Hierbei ist zu berücksichtigen, dass sich erhebliche gesundheitliche Beeinträchtigungen in der Regel nicht nur in der Teilhabe am Erwerbsleben manifestieren, sondern in allen Lebensbereichen mehr oder weniger starke Auswirkungen zeitigen. Hieraus folgt, dass von einer Minderung des Leistungsvermögens im Erwerbsleben auszugehen ist, wenn die psychische Störung die gesamte Lebensführung übernommen hat.

Der Senat ist hiernach nicht davon überzeugt, dass die durch die Gesundheitsstörungen des Klägers auf psychiatrischem Fachgebiet bedingten Einschränkungen der psychischen Belastbarkeit der Ausübung einer minds. sechsständigen Tätigkeit entgegenstehen. Der Senat vermag sich insb. nicht von der Einschätzung des B1 in dessen Gutachten vom 26. März 2022, der von einem aufgehobenen Leistungsvermögen des Klägers ausgegangen ist, zu überzeugen. B1 hat hierzu ausgeführt, dass dies nicht nur in der bestehenden depressiven Grundproblematik und der Apathie, sondern auch darin gründe, dass der Kläger schon seit vielen Jahren nicht mehr beruflich beschäftigt sei und sämtliche Versuche ärztlicher oder medikamentöser Behandlungen zu keiner wesentlichen Verbesserung des gesundheitlichen Befindens geführt hätten. Der Kläger sei, so B1, auf seine Krankenrolle fixiert, wobei die Fixierung eine pathologische Bedeutung erreiche. Den hierfür vom Gutachter herangezogenen psychopathologischen Befund, u.a. ein allgemein adynam, lustloses Auftreten, eine massiv eingeschränkte Anpassungs- und Umstellungsfähigkeit, ein eingeschränktes Konzentrationsvermögen, eine eingeschränkte Kritikfähigkeit, eine massiv eingeengte Affektivität und ein massiv eingeschränkter Antrieb vermag der Senat jedoch in Ansehung der weiteren Angaben des Gutachters und den von diesem durchgeführten Testungen nicht zur Grundlage seiner Überzeugungsbildung heranzuziehen. So hat B1 selbst ausgeführt, dass der Kläger bei der Untersuchung durch ihn den Eindruck vermittelt habe, dass er bei seiner Darstellung bzw. den Antworten auf seine, des Gutachters, Fragen, bewusst den Eindruck vermittelt hat, betonend auf bestehende Gedächtnisschwierigkeiten hinweisen zu wollen. Das Ergebnis des Beck'schen Depressionsinventars, einem Selbstbeurteilungsverfahren zur Erfassung der Schwere depressiver Symptome, das im Falle des Klägers auf eine schwere Depression hinweise, hat der Gutachter mit der Anmerkung beurteilt, dass der Kläger wenig konform mitgewirkt habe und das Ergebnis daher mit Bedacht bewertet werden müsse. I.d.S. hat auch der strukturierte Fragebogen simulierter Symptome (SFSS) B1 zu der Beurteilung geführt, dass das dortige Ergebnis des Klägers die klinische Annahme erheblicher Aggravationstendenzen beim Kläger unterstreiche. In Ansehung dieser Umstände vermag der Senat nicht zu erkennen, dass der Kläger gegenüber dem Gutachter seine Beschwerden authentisch angegeben hat, weswegen er der hierauf fußenden Leistungseinschätzung des B1 einer seit Antragstellung aufgehobenen Leistungsfähigkeit nicht zu folgen vermag. Der Senat ist hiernach nicht davon überzeugt, dass die Einschränkungen der psychischen Belastbarkeit des Klägers der Ausübung einer minds. sechsständigen Tätigkeit entgegenstehen. Für den Senat ist die für eine Erwerbsminderung erforderliche zeitliche Einschränkung des Leistungsvermögens wegen der Gesundheitsstörungen auf psychiatrischem

Fachgebiet mithin nicht belegt.

Soweit beim Kläger auch Erkrankungen auf internistischem und orthopädischem Fachgebiet bestehen, sind keine gravierenden Befunde aktenkundig, die die Annahme einer hierauf gründenden quantitativen Leistungsreduzierung tragen könnten. Solche wurden insb. vom behandelnden K1 in seiner Stellungnahme gegenüber dem SG vom 11. Juni 2018 nicht benannt. B1 hat i.d.S. ausgeführt, dass eine orientierte internistische Untersuchung keine signifikanten pathologischen Befunde internistischer oder orthopädischer Natur zu Tage gefördert habe.

Anhaltspunkte dafür, dass die klägerseits mitgeteilte benigne Prostatahyperplasie, eine gutartige Vergrößerung der Prostata, (bereits zum 30. September 2020) Auswirkungen auf das quantitative Leistungsvermögen des Klägers hatten, sind dem Senat, auch in Ermangelung einer substantiierten Darlegung, nicht ersichtlich.

Mithin ist der Senat nicht davon überzeugt, dass die Leistungsfähigkeit des Klägers spätestens zum 30. September 2020 durch die bestehenden Gesundheitsstörungen, auch nicht in Zusammenschau der konkreten Beeinträchtigungen, in quantitativer Hinsicht eingeschränkt gewesen ist bzw. ist. Der Kläger ist daher weder teilweise, noch voll erwerbsgemindert.

Zwar wirkt, wie oben dargelegt, grundsätzlich nur eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit in zeitlicher Hinsicht rentenbegründend, jedoch kann unter dem Gesichtspunkt des Vorliegens einer Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen oder einer spezifischen Leistungsbehinderung das Erfordernis resultieren, den Versicherten eine konkrete Verweisungstätigkeit zu benennen (vgl. BSG, Urteile vom 24. Februar 1999 - [B 5 RJ 30/98 R](#) - und vom 11. März 1999 - [B 13 71/97 R](#) -, jew. in juris). Grundlage der Benennungspflicht bildet in diesen Fällen der Umstand, dass von vornherein ernste Zweifel an einer Einsetzbarkeit in einem Betrieb aufkommen. Eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen ist in Betracht zu ziehen, wenn, neben einer qualitativen Leistungseinschränkung auf „leichte Tätigkeiten“, die Leistungsfähigkeit zusätzlich in erheblichem Umfang einschränkt ist (Niesel in Kasseler Kommentar, Sozialversicherungsrecht, Band 1, § 43 SGB VI, Rn. 47). In diesem Sinne ist unter der Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen eine Häufung von Leistungseinschränkungen zu verstehen, die insofern ungewöhnlich ist, als sie nicht regelmäßig bei einer Vielzahl von Personen bis zum Erreichen der Altersgrenze für die Regelaltersrente angetroffen wird.

Zwar bestehen beim Kläger qualitative Leistungseinschränkungen, diese Einschränkungen sind jedoch zur Überzeugung des Senats bereits dahingehend eingestellt, als sie vom Erfordernis einer „leichten Tätigkeit“ mit umfasst sind. Die beim Kläger vorliegenden qualitativen Leistungseinschränkungen liegen überdies zur Überzeugung des Senats bei einer Vielzahl von Personen vor, so dass nicht von einer „Ungewöhnlichkeit“ auszugehen ist. Eine schwere spezifische Leistungsbehinderung liegt dann vor, wenn es sich um eine auf eine spezielle Körperfunktion oder Erkrankung bezogene erhebliche Behinderung handelt, die sich entsprechend stark auf das Leistungsvermögen auswirkt. Hierunter fallen nach der Rechtsprechung des BSG insbesondere Einschränkungen der Wahrnehmungsfähigkeit und der Gliedmaßen. Jedoch sind Anhaltspunkte für eine derartig schwerwiegende Leistungseinschränkung nicht ersichtlich, weswegen vorliegend nicht das Erfordernis besteht, dem Kläger eine konkrete Verweisungstätigkeit zu benennen.

Eine solche ergibt sich ferner nicht unter dem Aspekt eines etwaig verschlossenen Arbeitsmarktes. Bei vollschichtiger Leistungsfähigkeit ist grundsätzlich davon auszugehen, dass es für eine Vollzeitstätigkeit hinreichend Arbeitsplätze gibt. Mithin obliegt bei einer vollschichtigen Einsatzfähigkeit das Arbeitsplatzrisiko der Arbeitslosenversicherung bzw. dem Versicherten, nicht aber der Beklagten (vgl. insofern [§ 43 Abs. 3](#) letzter Halbsatz SGB VI, der bestimmt, dass die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ist). Ausnahmsweise kann jedoch der Arbeitsmarkt als verschlossen gelten. Dem liegt der Gedanke zugrunde, dass eine Verweisung auf die verbleibende Erwerbsfähigkeit nur möglich ist, wenn nicht nur die theoretische Möglichkeit besteht, einen Arbeitsplatz zu erhalten. Der Arbeitsmarkt gilt in Ermangelung einer praktischen Einsatzfähigkeit nach der Rechtsprechung des BSG abschließend als verschlossen, wenn der Versicherte nicht unter den in den Betrieben üblichen Bedingungen arbeiten kann, der Versicherte entsprechende Arbeitsplätze aus gesundheitlichen Gründen nicht aufsuchen kann, der Versicherte nur in Teilbereichen eines Tätigkeitsfeldes eingesetzt werden kann, die in Betracht kommenden Tätigkeiten auf Arbeitsplätzen ausgeübt werden, die als Schonarbeitsplätze nicht an Betriebsfremde vergeben werden, die in Betracht kommenden Tätigkeiten auf Arbeitsplätzen ausgeübt werden, die an Betriebsfremde nicht vergeben werden, die in Betracht kommenden Tätigkeiten auf Arbeitsplätzen ausgeübt werden, die als Aufstiegspositionen nicht an Betriebsfremde vergeben werden oder entsprechende Arbeitsplätze nur in ganz geringer Zahl vorkommen. Eine Fallkonstellation i.d.S. liegt vorliegend nicht vor. Insb. ist der Kläger zur Überzeugung des Senats noch in der Lage, mehrfach täglich eine Wegstrecke von 500 m in 20 Minuten zurückzulegen zu können.

Da dem Kläger hiernach keine Verweisungstätigkeit zu benennen ist und ihm der Arbeitsmarkt nicht verschlossen ist, kann der geltend gemachte Anspruch auch nicht hierauf gestützt werden.

Der Kläger hat mithin keinen Anspruch auf die Gewährung einer vollen oder einer teilweisen Rente wegen Erwerbsminderung.

Ein Anspruch auf die Gewährung einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit) scheidet bereits deswegen aus, weil der Kläger nicht vor dem 2. Januar 1961 geboren ist (vgl. [§ 240 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI](#)).

Der Bescheid der Beklagten vom 13. April 2017 in Gestalt des Widerspruchbescheids vom 8. Februar 2018 erweist sich daher als rechtmäßig; die Berufung des Klägers gegen den klageabweisenden Gerichtsbescheid des SG vom 4. Februar 2021 ist zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#) und berücksichtigt im Rahmen der anzustellenden gerichtlichen Ermessensentscheidung (vgl. BSG, Beschluss vom 25. Mai 1957 - [6 RKa 16/54](#) -, in juris, dort Rn. 8), dass der Kläger auch in der Rechtsmittelinstanz mit seinem Begehren nicht durchgedrungen ist und die Beklagte keine Veranlassung für die Durchführung eines gerichtlichen Verfahrens gegeben hat.

Gründe für die Zulassung der Revision ([§ 160 Abs. 2 SGG](#)) liegen nicht vor. Es handelt sich um eine Einzelfallentscheidung auf gesicherter Rechtsgrundlage, ohne dass der Senat von einer Entscheidung der in [§ 160 Abs. 2 Nr. 2 SGG](#) genannten Gerichte abweicht.

Rechtskraft  
Aus  
Saved  
2023-12-01