L 2 R 73/16

Land
Hamburg
Sozialgericht
LSG Hamburg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
2
1. Instanz
SG Hamburg (HAM)
Aktenzeichen
S 15 R 18/15
Datum
01.07.2016
2. Instanz
LSG Hamburg
Aktenzeichen
L 2 R 73/16
Datum
04.05.2017
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Beschluss
1. Die Berufung wird zurückgewiesen. 2. Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten. 3. Die Revision wird nicht zugelassen.

Gründe:

I.

Streitig ist ein Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung.

Der am xxxxx 1958 geborene Kläger hat keinen Ausbildungsberuf erlernt und nach eigenen Angaben bis Ende der 1990er Jahre als Hilfskraft – offenbar vornehmlich als Lagerarbeiter sowie in der Gastronomie – gearbeitet. Nach eigenen Angaben ist er spätestens seit dem Jahr 2002 arbeitslos. Er bezieht Leistungen der Grundsicherung für Arbeitsuchende. Seit dem Jahr 2006 ist bei ihm ein Grad der Behinderung von 50 wegen einer Psoriasis mit Gelenkbeteiligung, degenerativen Wirbelsäulenveränderungen, einer Minderbelastbarkeit beider Füße und einem Knorpelschaden des linken Kniegelenks anerkannt.

Nachdem die Beklagte einen ersten Rentenantrag aus März 2004 abgelehnt hatte, erhob der Kläger deswegen eine Klage vor dem Sozialgericht Hamburg (Aktenzeichen S 4 R 783/05), die er, nachdem das Gericht ein Sachverständigengutachten des Orthopäden Dr. N. eingeholt hatte, in der mündlichen Verhandlung am 6. April 2006 zurücknahm. Mit Schreiben vom 10. April 2006 erklärte der Kläger gegenüber dem Sozialgericht, er sei mit dem Ausgang des Verfahrens nicht einverstanden und halte an seinem Rentenbegehren fest. Das Sozialgericht leitete dieses Schreiben der Beklagten mit der Bemerkung zu, es handele sich dabei um einen Überprüfungsantrag. Nachdem die Beklagte auch diesen Antrag abgelehnt hatte, erhob der Kläger erneut Klage vor dem Sozialgericht Hamburg (Aktenzeichen S 16 R 143/07). In diesem Verfahren holte das Sozialgericht ein Gutachten des Chirurgen und Unfallchirurgen Dr. K. ein. Der Kläger nahm die Klage in der mündlichen Verhandlung am 24. April 2008 zurück.

Zwei Anträge des Klägers auf stationäre Leistungen der medizinischen Rehabilitation aus den Jahren 2003 und 2008 blieben ebenfalls ohne Erfolg. Den zweiten Antrag verfolgte der Kläger auch mit Klage (Aktenzeichen S 20 R 1175/08) und Berufung (Aktenzeichen L 2 R 124/10) weiter. In beiden Instanzen scheiterten Begutachtungen des Klägers (vor dem Sozialgericht durch den Dermatologen Dr. U., vor dem erkennenden Senat durch den Arzt für Innere Medizin, Psychiatrie und Psychotherapie H.) daran, dass der Kläger nicht zur Untersuchung erschien. Die gegen das die Berufung zurückweisende Urteil des Senats vom 27. Februar 2013 gerichtete Nichtzulassungsbeschwerde verwarf das Bundessozialgericht mit Beschluss vom 22. April 2013 (Aktenzeichen B 13 R 103/13 B).

Am 24. Oktober 2013 beantragte der Kläger erneut Rente wegen Erwerbsminderung und begründete dies mit Depressionen, einer Kniearthrose, Psoriasis-Arthritis und Rheuma. Die Beklagte holte Befundberichte des Internisten und Rheumatologen Dr. V. (MVZ Rheumatologie und Autoimmunmedizin), des Orthopäden Dr. K1 und des Arztes für Allgemeinmedizin S. ein und veranlasste ein Gutachten der Fachärztin für Chirurgie Dr. M., die beim Kläger - eine Psoriasisarthritis, bei Rückgang der Hauterscheinungen und Gelenkschmerzen unter Behandlung mit einem selektiven Immunsuppressivum, zeitweilig noch mit Schmerzen im linken Kniegelenk/Händen, kurzer Morgensteifigkeit und subjektiv empfundener schneller Erschöpfbarkeit, - eine zeitweilige depressive Verstimmung, - gelegentliche Schmerzen im Kreuzbereich keine Schmerzausstrahlung in die Beine, Hohlrundrücken, muskuläre Haltungsinsuffizienz und - einen Knick-, Senk- und Spreizfuß beidseitig diagnostizierte und ihn für in der Lage hielt, körperlich leichte bis gelegentlich mittelschwere Tätigkeiten zu verrichten. Die Möglichkeit zu wechselnden Körperhaltungen müsse gegeben sein, der Kläger könne aber auch überwiegend im Sitzen arbeiten. Nicht zumutbar seien Arbeiten unter Wirbelsäulenzwangshaltungen, in gebückter Haltung oder in Rumpfvorbeugehaltung, im

Knien oder Hocken, Arbeiten auf Leitern und Gerüsten oder mit Absturzgefahr, Tätigkeiten mit besonderer Stressbelastung oder unter Zeitdruck sowie Tätigkeiten unter Exposition von Kälte, Nässe oder Zugluft. Unter Beachtung dieser Einschränkungen könne der Kläger arbeitstäglich sechs Stunden und mehr tätig sein. Die Wegefähigkeit sei erhalten.

Gestützt hierauf lehnte die Beklagte den Rentenantrag mit Bescheid vom 31. März 2014 ab. Der Kläger legte hiergegen am 17. April 2014 Widerspruch ein und führte aus, den mit einer Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt verbundenen Belastungen sei er weder körperlich noch seelisch gewachsen. Die Sachverständige habe vor allem verkannt, dass in der freien Wirtschaft ein erheblicher Druck auf Arbeitnehmer bestehe. Die Beklagte veranlasste eine Stellungnahme des Internisten und Sozialmediziners Dr. F. und wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 19. Dezember 2014 zurück.

Am 7. Januar 2015 hat der Kläger Klage erhoben. Er könne nicht mehr arbeiten, da er in seelischer Hinsicht dem damit verbundenen Druck nicht gewachsen sei. Auch aus körperlichen Gründen könne er wegen einer schweren rheumatischen Erkrankung nicht arbeiten.

Das Sozialgericht hat die Schwerbehindertenakte des Klägers beigezogen und Befundberichte des Internisten und Rheumatologen Dr. V. (Diagnosen: Psoriasisarthritis bei Psoriasis vulgaris, Polyarthrose, Osteopenie, rezidivierende depressive Störung, arterielle Hypertonie), des Orthopäden Dr. K1 (Diagnosen: Lumbalgie bei Skoliose der Lendenwirbelsäule, Knicksenkspreizfuß beidseitig) und des Arztes für Allgemeinmedizin S. (Diagnosen: arterieller Hypertonus, degeneratives Lendenwirbelsäulensyndrom, Psoriasisarthritis) eingeholt.

Zur weiteren Aufklärung des medizinischen Sachverhaltes hat es ein Gutachten des Orthopäden Dr. N. vom 29. November 2015 eingeholt. Der Sachverständigen hat - eine Oligoarthritis überwiegend geringer Aktivität im Rahmen einer Psoriasisarthritits, ohne schwerwiegende Funktionseinschränkungen der betroffenen Gelenke, - einen Reizzustand beider Kniegelenke bei Verschleißleiden, jedoch mit erhaltener Beweglichkeit und - einen unspezifischen Rücken- und Nackenschmerz bei Fehlstatik der Wirbelsäule und degenerativen Veränderungen, die dem Lebensalter aber keineswegs vorauseilen, auch ohne sicheren Anhalt für eine Mitbeteiligung der Wirbelsäule einschließlich der Iliosakralgelenke im Rahmen der Psoriasisarthritis, festgestellt und den Kläger für in der Lage gehalten, körperlich leichte Tätigkeiten in wechselnden Körperhaltungen zu verrichten, überwiegend im Sitzen. Leichte Pack-, Sortier- Etikettier- und Montierarbeiten seien möglich. Unzumutbar seien Arbeiten, die mit dem Heben und Tragen mittelschwerer und schwerer Lasten verbunden seien, mehr als nur geringfügig witterungsexponierte Tätigkeiten, Tätigkeiten in Wirbelsäulenzwangshaltungen, Tätigkeiten mit Einsatz der Arme über der Horizontalen, jegliche Tätigkeiten im Knien und Hocken, jegliche Tätigkeiten auf Leitern und Gerüsten sowie einseitige langanhaltende Tätigkeiten im Gehen und Stehen. Unter Berücksichtigung dieser Einschränkungen könne der Kläger vollschichtig tätig sein. Die Wegefähigkeit sei erhalten.

Durch Urteil vom 1. Juli 2016 (dem Kläger zugestellt am 12. Juli 2016) hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen. Anspruch auf Rente nach § 43 Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) habe der Kläger nicht, da er nicht – wie in § 43 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1, Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VI vorausgesetzt – voll oder teilweise erwerbsgemindert sei. Voll erwerbsgemindert seien Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande seien, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein (§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI). Teilweise erwerbsgemindert seien Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande seien, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein (§ 43 Abs. 1 Satz 2 SGB VI). Erwerbsgemindert sei nicht, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein könne.

Der Kläger könne mit qualitativen Einschränkungen noch mindestens sechs Stunden täglich unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes erwerbstätig sein. Die Einschränkungen des Leistungsvermögens beruhten auf einer Oligoarthritis überwiegend geringer Aktivität im Rahmen einer Psoriasisarthritits, aber ohne schwerwiegende Funktionseinschränkungen der betroffenen Gelenke, einem Reizzustand beider Kniegelenke bei Verschleißleiden, jedoch erhaltener Beweglichkeit, und einem unspezifischen Rücken- und Nackenschmerz bei Fehlstatik der Wirbelsäule und degenerativen Veränderungen, die dem Lebensalter aber keineswegs vorauseilten, ohne sicheren Anhalt für eine Mitbeteiligung der Wirbelsäule einschließlich der Iliosakralgelenke im Rahmen der Psoriasisarthritis.

Die Gesundheitsstörungen wirkten sich dahingehend aus, dass der Kläger lediglich noch leichte körperliche Tätigkeiten in wechselnden Körperhaltungen verrichten könne, überwiegend im Sitzen. Nicht mehr zugemutet werden könnten dem Kläger mittelschwere und schwere körperliche Arbeiten, Arbeiten, die mit dem Heben und Tragen mittelschwerer und schwerer Lasten verbunden seien, mehr als nur geringfügig witterungsexponierte Tätigkeiten, Tätigkeiten in Wirbelsäulenzwangshaltungen, Tätigkeiten mit Einsatz der Arme über der Horizontalen, jegliche Tätigkeiten im Knien und Hocken, jegliche Tätigkeiten auf Leitern und Gerüsten, einseitige langanhaltende Tätigkeiten im Gehen und Stehen. Eine Einschränkung des Leistungsvermögens in zeitlicher Hinsicht ergebe sich indessen aufgrund der genannten Gesundheitsstörungen nicht.

Mit den Feststellungen zum Gesundheitszustand und zum Leistungsvermögen des Klägers folge das Gericht den ausführlichen und schlüssig begründeten Darlegungen in dem Gutachten des Sachverständigen Dr. N ... Der Sachverständige sei als erfahrener und anerkannter Facharzt nach eingehender Untersuchung des Klägers und sorgfältiger Befunderhebung unter Berücksichtigung der im Untersuchungszeitpunkt aktenkundigen ärztlichen Unterlagen zu der Feststellung der genannten Gesundheitsstörungen und Beurteilung der Leistungsfähigkeit des Klägers gelangt. Anhaltspunkte für eine unvollständige Befunderhebung oder unzutreffende Leistungsbeurteilung seien nicht ersichtlich. Die Ausführungen des Sachverständigen seien schlüssig, in sich widerspruchsfrei und überzeugend begründet.

Zu weiteren medizinischen Ermittlungen von Amts wegen habe sich das Gericht nicht veranlasst gesehen. Es schließe sich vielmehr der Einschätzung des medizinischen Sachverständigen Dr. N. an, dass weitere Gutachten anderer medizinischer Sachverständiger nicht erforderlich gewesen seien. Allein aus dem Vortrag des Klägers, er halte den mit einer Erwerbstätigkeit verbundenen Druck in seelischer Hinsicht nicht aus, ergäben sich für das Gericht keine neuen Ermittlungsansätze von Amts wegen, da der Kläger bisher noch nie in ambulanter oder stationärer psychologischer oder psychiatrischer Behandlung gewesen sei. Er habe in der mündlichen Verhandlung angegeben, er habe Anfang Juni 2016 auf Anregung seines Hausarztes eine tagesklinische Behandlung in der Psychiatrischen Tagesklinik der A. Klinik N1 –O. – begonnen, diese jedoch nach wenigen Tagen abgebrochen, da er es dort nicht ausgehalten habe. Er stehe momentan auch auf keiner Warteliste für eine ambulante Psychotherapie. Aufgrund dieser Angaben sei es für die Kammer nicht ersichtlich, dass eine möglicherweise beim Kläger vorliegende psychische Erkrankung momentan zu einer rentenrechtlich relevanten Funktionseinschränkung

führen würde, da bisher keinerlei fachärztliche Diagnostik und Behandlung stattgefunden habe.

Eine andere Beurteilung ergebe sich schließlich auch nicht aus dem beim Kläger festgestellten Grad der Behinderung von 50. Auch die Wegefähigkeit des Klägers sei erhalten. Beim Kläger liege auch keine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen oder eine schwere spezifische Leistungsbehinderung vor, die trotz eines Leistungsvermögens von sechs Stunden und mehr täglich zu eine Verschlossenheit des allgemeinen Arbeitsmarktes führen würde (Hinweis auf BSG, Beschluss des Großen Senats v. 19. Dezember 1996 – GS 2/95, juris Rn. 33 ff). Das Restleistungsvermögen des Klägers reiche unter Zugrundelegung der Ausführungen von Dr. N. noch für leichte körperliche Verrichtungen im Wechsel der Körperhaltungen wie Zureichen, Abnehmen, Kleben, Sortieren, Verpacken und Zusammensetzen von Teilen aus (Hinweis auf BSG, a.a.O., Rn. 34). Schließlich liege auch keiner der in der Rechtsprechung anerkannten sogenannten Seltenheits- oder Katalogfälle vor, bei denen vermutet werde, dass für einen Versicherten der Arbeitsmarkt praktisch verschlossen sei.

Einen Anspruch auf eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit habe der Kläger, der keine Ausbildung absolviert und in seinem bisherigen Erwerbsleben lediglich Hilfsarbeitertätigkeiten ausgeführt habe, nicht, denn er sei als ungelernter Arbeiter sozial zumutbar auf den allgemeinen Arbeitsmarkt zu verweisen und könne dem allgemeinen Arbeitsmarkt zuzurechnende Tätigkeiten nach dem Ergebnis der medizinischen Beweisaufnahme auch noch verrichten.

Der Kläger hat am 18. Juli 2016 Berufung eingelegt: Er sei dem Stress nicht mehr gewachsen und könne keine sechs Stunden täglich mehr arbeiten.

Dem Vorbringen des Klägers ist der Antrag zu entnehmen,

das Urteil des Sozialgerichts Hamburg vom 1. Juli 2016 sowie den Bescheid der Beklagten vom 31. März 2014 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 19. Dezember 2014 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, dem Kläger Rente wegen voller, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung unter Zugrundelegung eines Versicherungsfalles vom 24. Oktober 2013 zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie verteidigt die angegriffene Entscheidung.

Der Senat hat Beweis erhoben durch Einholung von Befundberichten des Internisten und Rheumatologen Dr. V. (Diagnosen: Psoriasis-Arthritis bei Psoriasis vulgaris, Polyarthrose, Osteopenie, rezidivierende depressive Störung, arterielle Hypertonie), des Orthopäden Dr. K1 (Diagnosen: chronische Lumbalgie bei Skoliose, Knicksenkspreizfuß beidseitig, rheumatoide Arthritis) und des Arztes für Allgemeinmedizin S., der im Wesentlichen nur Behandlungsdaten wiedergegeben und Fremdbefunde übersandt hat. Ausweislich eines von Herrn S. übersandten Arztbriefs der A. Klinik N1 ist der Kläger dort vom 2. bis zum 8. Juni 2016 wegen einer schweren depressiven Episode ohne psychotische Symptome teilstationär behandelt worden. Auslöser der Exazerbation der depressiven Symptomatik sei ein Partnerschaftskonflikt gewesen. Der Kläger habe die Behandlung spontan beendet. Die verordnete antidepressive Medikation habe er gut vertragen.

Zur weiteren Aufklärung des Sachverhalts hat der Senat ein Gutachten des Facharztes für Psychiatrie und Psychotherapie sowie für Psychosomatik und Psychotherapie Dr. H1 vom 5. Januar 2017 eingeholt. Der Sachverständige hat beim Kläger auf psychiatrisch-psychosomatischem Fachgebiet eine als Dysthymie zu klassifizierende chronische depressive Symptomatik diagnostiziert. Die verordnete antidepressive Medikation habe der Kläger abgesetzt. Daneben bestünden die im Gutachten von Dr. N. genannten Erkrankungen des orthopädisch-rheumatologischen Fachgebiets. Die Schmerzsymptomatik lasse sich anhand der orthopädisch-rheumatologischen Erkrankungen erklären. Eine chronische Schmerzerkrankung im Sinne einer somatoformen Störung bestehe nicht. Der Kläger sei noch in der Lage, körperlich leichte und geistig einfache Tätigkeiten mit geringer Verantwortung auszuüben. Sie sollten in wechselnder Körperhaltung und überwiegend im Sitzen durchgeführt werden. Nicht zumutbar seien Tätigkeiten mit überwiegendem Tragen, Heben und Bücken, weiterhin Arbeiten unter Zeitdruck, im Akkord oder in Nachtarbeit. Tätigkeiten in Früh- oder Spätschicht seien hingegen zumutbar. Unzumutbar sei auch eine mehr als nur geringfügige Witterungsexposition. Jegliche Tätigkeiten auf Leitern, Gerüsten oder an gefährdenden Arbeitsplätzen seien nicht leidensgerecht. Speziell in psychischer Hinsicht seien erhöhte Stressbelastungen, Arbeiten unter Zeitdruck und vermehrter Publikumsverkehr bei nur noch einfachen Anforderungen an die Ein- und Umstellungsfähigkeit sowie an die Konzentrations- und Reaktionsfähigkeit "zumutbar" (gemeint ist offenbar: unzumutbar). Höhergradige Einschränkungen der Durchhaltefähigkeit hätten sich nicht gezeigt. Betriebsunübliche Pausen seien nicht erforderlich. Unter Berücksichtigung dieser Einschränkungen bestehe ein vollschichtiges Leistungsvermögen. Die Wegefähigkeit sei erhalten. Der Kläger könne auch mit zumutbarer Willensanstrengung Hemmungen gegenüber einer Arbeitsleistung überwinden. Gutachten auf anderen Fachgebieten seien nicht erforderlich. Der Kläger hat sich zu dem Gutachten nicht geäußert.

Mit Schreiben vom 14. März 2017 hat der Senat die Beteiligten zu der Absicht angehört, die Berufung durch Beschluss nach § 153 Abs. 4 Satz 1 Sozialgerichtsgesetz (SGG) zurückzuweisen, weil er sie einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich halte. Die Beklagte hat sich mit einer solchen Vorgehensweise einverstanden erklärt. Der Kläger hat erklärt, er sei mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung nicht einverstanden. Er wolle weiterhin, dass ihm eine Rente sowie Rehabilitationsleistungen bewilligt würden.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstands wird auf die vorbereitenden Schriftsätze der Beteiligten und den weiteren Inhalt der Prozessakte, der Prozessakten mit den Aktenzeichen S 4 R 783/05, S 20 R 1175/08 (Berufungsaktenzeichen L 2 R 124/10) und S 16 R 143/07 sowie der beigezogenen Verwaltungsvorgänge der Beklagten (sechs Bände) und der beigezogenen Schwerbehindertenakte Bezug genommen.

II.

Der Senat weist die statthafte (§§ 143, 144 SGG) und auch im Übrigen zulässige, insbesondere form- und fristgerecht (§ 151 SGG) eingelegte Berufung nach Anhörung der Beteiligten (§ 153 Abs. 4 Satz 2 SGG) durch Beschluss zurück, weil er sie einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält (§ 153 Abs. 4 Satz 1 SGG). Die Beteiligten sind hierzu angehört worden und haben nichts vorgebracht, was gegen diese Vorgehensweise spricht. Soweit der Kläger erklärt hat, er bestehe auf einer mündlichen Verhandlung, hat er nichts vorgebracht, angesichts dessen sich der Senat dazu gedrängt sähe, den Rechtsstreit mündlich zu verhandeln.

Die Berufung ist unbegründet. Das Sozialgericht hat die zulässige Klage zu Recht und mit zutreffender Begründung als unbegründet abgewiesen. Die angefochtenen Bescheide der Beklagten sind rechtmäßig. Der Senat nimmt auf die zutreffenden Entscheidungsgründe des angefochtenen Urteils Bezug und sieht von einer weiteren Darstellung der Gründe ab (§ 153 Abs. 2 SGG).

Auch das zweitinstanzliche Vorbringen der Klägerin sowie die in der Berufungsinstanz erfolgte sozialmedizinische Beweisaufnahme bieten keinen Anlass dazu, vom Urteil des Sozialgerichts abzuweichen.

Gegenstand des vorliegenden Klage- und Berufungsverfahrens ist allein ein Anspruch des Klägers auf Rente wegen Erwerbsminderung. Soweit der Kläger zuletzt geäußert hat, er begehre auch Rehabilitationsleistungen, ist dies nicht Gegenstand des Verfahrens und der Kläger mag sich deswegen an die Beklagte wenden.

Der Kläger ist weder voll noch teilweise erwerbsgemindert im Sinne von § 43 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 und Satz 2, Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 und Satz 2 SGB VI, da er unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann (vgl. § 43 Abs. 3 SGB VI). Was die Auswirkungen der vornehmlich körperlichen Leiden des Klägers, die bereits im erstinstanzlichen Verfahren durch ein Sachverständigengutachten aufgeklärt worden sind, auf sein Leistungsvermögen angeht, so hat die Einholung von Fortsetzungsbefundberichten der behandelnden Ärzte im Berufungsverfahren Hinweise weder auf eine richtungsweisende Verschlechterung noch auf eine Fehleinschätzung seitens des Sachverständigen erbracht. Allein der Umstand, dass sich das Wirbelsäulenleiden nach dem Befund des behandelnden Orthopäden inzwischen offenbar chronifiziert hat, reicht hierfür nicht aus.

Soweit der Kläger die Berufung damit begründet hat, er sei der Stressbelastung, die mit Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt verbunden sei, nicht gewachsen, ist der Senat diesem Vorbringen – auch angesichts einer im Juni 2016 stattgehabten teilstationären Behandlung in der A.-Klinik N1 – durch Einholung des Gutachtens von Dr. H1 nachgegangen. Allerdings ergibt sich auch aus diesem Gutachten kein Anhaltspunkt für ein in rentenrechtlich relevantem Maße eingeschränktes Leistungsvermögen. Der Kläger leidet ausweislich des Gutachtens auf psychiatrischem Fachgebiet an einer chronischen depressiven Symptomatik im Sinne einer Dysthymie. Dies führt dazu, dass er keine Tätigkeiten mehr verrichten kann, die mit einer erhöhten psychischen Belastung (etwa durch Zeitdruck oder anderweitigen Stress oder vermehrten Publikumsverkehr) verbunden sind. Eine weitergehende Einschränkung des Durchhaltevermögens, die nicht nur zu einer qualitativen, sondern auch zu einer quantitativen Leistungseinschränkung führt, hat der Sachverständige indes ausgeschlossen. Das Gutachten – dem der Kläger im Übrigen auch nicht substantiiert entgegen getreten ist – steht auch nicht in Widerspruch zum Arztbrief der A. Klinik N1 betreffend eine (vom Kläger spontan beendete) teilstationäre Behandlung im Juni 2016. Zwar war dort eine schwere depressive Episode diagnostiziert worden, zu der es offenbar aus Anlass eines Partnerschaftskonfliktes gekommen war. Die damals verordnete antidepressive Medikation hat der Kläger jedoch ausweislich des Gutachtens später abgesetzt. Somit ist auch angesichts des von Dr. H1 erhobenen psychopathologischen Untersuchungsbefundes davon auszugehen, dass sich der im Juni 2016 festgestellte Zustand gerade nicht chronifiziert hat.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

Der Senat hat die Revision nicht zugelassen, weil die Voraussetzungen des § 160 Abs. 2 Nr. 1 oder 2 in Verbindung mit §§ 153 Abs. 4 Satz 3, 158 Satz 3 SGG nicht vorliegen.
Rechtskraft
Aus
Login
HAM
Saved
2017-07-14