

## L 4 R 249/23

Land  
Nordrhein-Westfalen  
Sozialgericht  
LSG Nordrhein-Westfalen  
Sachgebiet  
Rentenversicherung  
Abteilung  
4.  
1. Instanz  
SG Dortmund (NRW)  
Aktenzeichen  
S 24 R 2236/18  
Datum  
10.02.2023  
2. Instanz  
LSG Nordrhein-Westfalen  
Aktenzeichen  
L 4 R 249/23  
Datum  
23.08.2024  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen  
B 5 R 77/24 AR  
Datum  
-  
Kategorie  
Beschluss

**Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Dortmund vom 10.02.2023 wird zurückgewiesen.**

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

**Die Revision wird nicht zugelassen.**

### **Tatbestand:**

Der Kläger begehrt eine Rente wegen Erwerbsminderung nach dem Sozialgesetzbuch Sechstes Buch – Gesetzliche Rentenversicherung (SGB VI).

Der 00.00.0000 in der Türkei geborene Kläger lebt seit 1973 in der Bundesrepublik Deutschland. Von 1988 bis 1992 absolvierte er eine Ausbildung zum Industriemechaniker, anschließend war er in diesem Beruf bis 1994 beschäftigt. Danach war er – unterbrochen von Zeiten der Arbeitslosigkeit – als Baimitarbeiter, Monteur, Anlagenführer und Fertigungsmitarbeiter beschäftigt. Ab Ende September 2016 war er arbeitsunfähig erkrankt; er bezog Krankengeld, ab März 2018 Arbeitslosengeld und von März bis Juni 2019 erneut Krankengeld. Von einer Pflichtbeitragszeit von Juni bis Dezember 2022 abgesehen, enthielt der Versicherungsverlauf jedenfalls bis Mai 2023 keine weiteren Einträge. Beim Kläger ist seit Mai 2017 ein Grad der Behinderung (GdB) von 50 festgestellt.

Im Juli 2017 beantragte der Kläger bei der Beklagten die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung. Zur Begründung nahm er Bezug auf einen Bericht des Facharztes für Psychiatrie, Psychotherapie und psychosomatische Medizin R. vom 27.04.2017, in dem als Diagnosen unter anderem eine posttraumatische Belastungsstörung nach Verlust mehrerer nahestehender Verwandter durch einen Verkehrsunfall, eine halluzinatorische paranoide Psychose aus dem schizophrenen Formenkreis, ein chronifiziertes depressives Syndrom, gegenwärtig mittelschwere depressive Episode mit unterschweligen Suizidgedanken und erheblicher Reduzierung der Erlebnis- und Gestaltungsfähigkeit, eine chronifizierte Angsterkrankung mit Panikattacken und Angstzuständen, ein Impulskontrollverlust, eine Suchterkrankung (Alkohol), Grübelzwang, eine Somatisierungsstörung und ein psychovegetatives Syndrom mit funktionellen Herz-/Kreislaufbeschwerden geschildert wurde. Der Kläger sei nicht in der Lage, täglich drei Stunden oder mehr zu arbeiten. Die Beklagte holte

Befundberichte bei der Fachärztin für Innere Medizin O. (vom 10.07.2017) und bei R. (vom 07.08.2017) ein.

Vom 29.08.2017 bis 03.10.2017 befand sich der Kläger zu Lasten der Beklagten in stationärer Rehabilitation (Reha) in der Klinik A.. Als Diagnosen wurden dort eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode, eine Panikstörung, eine schizoaffektive Störung, gegenwärtig depressiv, eine Lumboischialgie, Diabetes mellitus Typ 2 und eine Störung des Lipoproteinstoffwechsels festgestellt. Der Kläger könne sowohl seine letzte berufliche Tätigkeit als Fertigungsmitarbeiter als auch leichte bis mittelschwere Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts täglich sechs Stunden und mehr ausüben. Die Leistungsfähigkeit sei jedoch stark gefährdet (Entlassungsbericht vom 07.11.2017).

Nach Einholung eines weiteren Befundberichts von R. (vom 08.01.2018) lehnte die Beklagte den Antrag mit Bescheid vom 30.01.2018 ab. Nach der medizinischen Beurteilung könne der Kläger noch mindestens sechs Stunden täglich unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes erwerbstätig sein.

Der Kläger legte am 14.02.2018 Widerspruch ein. Die im Reha-Entlassungsbericht getroffene Beurteilung werde durch die weiteren Ausführungen des Berichts nicht getragen und widerspreche auch der ärztlichen Einschätzung des behandelnden Psychiaters, der festgestellt habe, dass eine Besserung der Leistungsfähigkeit nicht zu erwarten sei. Der Reha-Entlassungsbericht schildere die erhebliche Schwere der Erkrankung. Seit September 2016 liege Arbeitsunfähigkeit vor, ohne dass es irgendwelche Anzeichen für eine Besserung gebe.

Auf Veranlassung der Beklagten erstellte die Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie V. am 20.06.2018 nach ambulanter Untersuchung des Klägers (am 00.00.0000) ein Gutachten. Der Kläger leide unter einer schizoaffektiven Störung mit mittelgradigen bis schweren depressiven Symptomen, Sinnestäuschungen und Verfolgungserleben, einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung, Medikamentenmissbrauch bei chronischen Kopfschmerzen, einem Halswirbelsäulen (HWS)-Schmerzsyndrom bei bekanntem Bandscheibenvorfall, Diabetes mellitus Typ 2, einer organischen Potenzstörung sowie dem Zustand nach mehrjährigem Alkoholmissbrauch. Das Leistungsvermögen sei zwar eingeschränkt, nicht jedoch aufgehoben. Es sei nicht ersichtlich, dass der Kläger nicht wenigstens sechs Stunden täglich unter den Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes leichte bis gelegentlich auch mittelschwere Tätigkeiten ausüben könne. Durch Ausschöpfung der vorhandenen und adäquaten Therapiemöglichkeiten sei eine zeitnahe Verbesserung der Symptomatik möglich. Mit Widerspruchsbescheid vom 10.10.2018 wies die Beklagte den Widerspruch des Klägers unter Verweis auf das Ergebnis des Gutachtens zurück.

Dagegen hat der Kläger am 06.11.2018 Klage vor dem Sozialgericht (SG) Dortmund erhoben. Die psychische Erkrankung habe eine jahrelange Vorgeschichte mit vorausgehender Psycho- und Verhaltenstherapie. Mittlerweile sei von einer Chronifizierung auszugehen. Diese Erkrankung könne er auch nicht aus eigener Kraft überwinden. Zur weiteren Begründung verweise er auf ein ausführliches Attest von dem Facharzt für Urologie, K., Privatpraxis für Integrative Medizin, Berlin, vom 22.02.2022, wonach er nicht mehr in der Lage sei, täglich drei Stunden unter den Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes erwerbstätig zu sein, sowie auf eine weitere Stellungnahme dieses Arztes vom 25.07.2022.

Der Kläger hat schriftlich beantragt,

unter Aufhebung des Bescheides vom 30.01.2018 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 10.10.2018 die Beklagte zu verpflichten, ihm die beantragte Erwerbsminderungsrente zuzubilligen.

Die Beklagte hat schriftlich beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie hat auf die Gründe der angefochtenen Bescheide Bezug genommen. Ihre durch eingehende fachärztliche Untersuchungen gestützte Auffassung werde nicht widerlegt. Das Attest von K. stütze sich auf eine einmalige Vorstellung des Klägers in Berlin, eine regelmäßige Behandlung finde dort nicht statt.

Das SG hat Befundberichte bei dem Urologen T. (vom 05.03.2019), dem Orthopäden E. (vom 28.02.2019, leichte körperliche Tätigkeiten seien dem Kläger sechs Stunden und mehr möglich), dem Internisten N. (vom 07.03.2019), Dr. O. (vom 09.04.2019, letzte ambulante Vorstellung am 15.05.2018) und R. (vom 01.04.2019, Kläger sei nicht in der Lage, mehr als zwei Stunden zu arbeiten) eingeholt.

Sodann hat das SG von Amts wegen ein psychiatrisches Gutachten von X. unter Hinzuziehung eines Zusatzgutachtens des Facharztes für Chirurgie J. eingeholt.

Im fachchirurgischen Zusatzgutachten vom 05.09.2019 hat der Sachverständige J. auf seinem Fachgebiet als Diagnosen ein Zervikal- und Lumbalsyndrom mäßigen Grades bei diversen Bandscheibenschädigungen ohne sicheren Hinweis auf ein Wurzelreiz- oder ein Wurzelkompressionssyndrom mit mäßiggradiger Funktionsstörung, eine Senk-/Spreiz-/Hohl-/Knickfußbildung beidseits ohne wesentliche Funktionseinschränkung sowie Krampfadernbildung beider Beine, allenfalls mit leichter Funktionsstörung, festgestellt. Aus Sicht des chirurgischen Fachgebietes seien dem Kläger noch leichte Arbeiten in wechselnder Körperhaltung zumutbar. Zu vermeiden seien Arbeiten im Knien, Hocken oder Bücken, Überkopf- und Überschulterarbeiten, Arbeiten auf Leitern und Gerüsten, das Heben und Tragen von Lasten über zehn kg sowie Arbeiten unter starken Umwelteinflüssen, in Nachtschicht, unter besonderem Zeitdruck und mit häufigem Publikumsverkehr. Unter Berücksichtigung dieser qualitativen Einschränkungen könne der Kläger noch täglich vollschichtig und regelmäßig unter betriebsüblichen Bedingungen arbeiten. Die Gehfähigkeit sei zwar eingeschränkt, der Kläger könne aber täglich noch insgesamt viermal etwas mehr als 500 m in jeweils weniger als 20 Minuten gehen.

X. hat in seinem Hauptgutachten vom 27.09.2019, das er nach in türkischer Sprache geführter ambulanter Untersuchung des Klägers am 25.09.2019 erstellt hat, die Diagnose einer Dysthymia gestellt. Zwar gebe der Kläger ein isoliertes Hören von Stimmen an; dies reiche jedoch nicht aus, um eine Störung aus dem schizophrenen Formenkreis feststellen zu können. Entsprechende Äußerungen des Klägers werte er vielmehr als Aggravationstendenzen. Es sei von einer passiven Lebensgestaltung auszugehen, die nicht durch eine psychische Störung erklärt werden könne. Das psychische Funktionsvermögen des Klägers sei leicht beeinträchtigt, die Alltags- und Arbeitsbewältigung werde dadurch aber nicht wesentlich verändert. Der Kläger könne noch körperlich leichte Arbeiten und geistig mittelschwierige Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung ausüben. Nicht mehr zumutbar seien einseitige körperliche Belastungen, Arbeiten mit Bücken, Hocken und Knien, Überkopfarbeiten, Arbeiten auf Gerüsten und Leitern, ohne Witterungsschutz, in Nachtschicht oder unter Zeitdruck. Unter diesen Voraussetzungen sei der Kläger in der Lage, täglich sechs Stunden und mehr unter betriebsüblichen Bedingungen zu arbeiten. Insbesondere könne er nach einer maximal dreimonatigen Einarbeitungszeit körperlich leichte und geistig einfache Tätigkeiten ausführen.

Auf Antrag des Klägers nach [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) hat der Facharzt für Allgemeinmedizin sowie Physikalische und Rehabilitative Medizin S. ein sozialmedizinisches Gutachten unter Hinzuziehung eines psychiatrischen Zusatzgutachtens von Q. erstattet.

Im Gutachten vom 01.08.2021 hat Q. als Diagnose eine Dysthymia festgestellt. Der Kläger könne körperlich leichte bis mittelschwere Arbeiten im Gehen, Stehen und Sitzen verrichten. Zu vermeiden seien Arbeiten in gebeugter Haltung, Arbeiten mit Bücken, Knien oder Zwangshaltungen, auf Leitern, unter besonderen Umwelteinwirkungen wie Kälte, Nässe oder Rauch, unter Zeitdruck, mit häufigem Publikumsverkehr und in Nachtschicht. Unter diesen Voraussetzungen könne der Kläger täglich sechs Stunden und mehr arbeiten.

S. hat in seinem Hauptgutachten vom 15.12.2021 als Diagnosen eine emotionale Störung im Sinne einer Dysthymie, eine insulinpflichtige Blutzuckerkrankheit, Übergewichtigkeit, im Jahr 2008 operierte Leistenbrüche rechts und links, eine erektile Dysfunktion, beiderseitigen Fersensporn, eine Fußfehlform sowie Kniegelenksverschleiß beiderseits, den Verschleiß der Wirbelsäule mit Bandscheibenleiden, eine Schultergelenkfunktionsstörung beidseits, eine Vergrößerung der Schilddrüse mit Knotenbildung sowie eine beidseitige Sehnminderung mit Kunstlinsenimplantation festgestellt. Der Kläger könne noch körperlich regelmäßig leichte und gelegentlich mittelschwere Arbeiten im Gehen, Stehen oder Sitzen verrichten. Arbeiten mit dem Heben und Tragen von Lasten bis zehn kg, in gebückter Körperhaltung oder im Bücken, über Kopfhöhe, in Zwangshaltungen, mit besonderen Anforderungen an die Gebrauchsfähigkeit der Arme und in hockender Stellung seien nur gelegentlich möglich. Nicht möglich seien Arbeiten auf Leitern und Gerüsten, in Nacht- und Wechselschicht, an laufenden Maschinen, Arbeiten unter dem Einfluss von Nässe, Kälte, Zugluft oder Temperaturwechseln, unter besonderen Umwelteinflüssen wie Hitze, Staub oder Rauch, unter Zeitdruck oder mit häufigem Publikumsverkehr. Unter diesen Voraussetzungen sei das quantitative Leistungsvermögen des Klägers nicht eingeschränkt. Er sei in der Lage, arbeitstäglich vollschichtig und unter betriebsüblichen Bedingungen zu arbeiten.

In einer ergänzenden Stellungnahme hat X. am 08.06.2022 ausgeführt, der Kläger zeige eine laienhafte Präsentation einer schweren psychischen Störung. Eine solche sei jedoch nicht feststellbar, vielmehr lägen Aggravationstendenzen vor. Das vom Kläger vorgelegte Attest von K. spiegele ohne kritische Auseinandersetzung lediglich die Angaben des Klägers wieder. Dessen Auffassung erreiche nicht den fachärztlichen Standard einer psychiatrischen Begutachtung.

Das SG hat die Klage mit Urteil ohne mündliche Verhandlung vom 10.02.2023 abgewiesen. Die feststellbaren Gesundheitsstörungen beeinträchtigten das Leistungsvermögen des Klägers; dennoch sei er in der Lage, unter Beachtung qualitativer Einschränkungen täglich mindestens sechs Stunden körperlich leichte Tätigkeiten zu verrichten. Dies folge aus dem nachvollziehbar begründeten psychiatrischen Gutachten von X., dessen Ergebnis der nach [§ 109 SGG](#) gehörte Sachverständigen Q. bestätigt habe. Die Gutachten seien auch durch die Stellungnahme von Y. nicht widerlegt. Es handele sich dabei um die fachfremde Einschätzung psychiatrischer Beeinträchtigungen, die darüber hinaus erhebliche Mängel an der gutachterlichen Vorgehensweise zeige. Der Kläger könne insbesondere auch noch unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes tätig werden. Der Benennung einer konkreten Verweisungstätigkeit bedürfe es nicht,

da weder eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen noch eine schwere spezifische Leistungsminderung vorliege. Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf die Gründe der Entscheidung Bezug genommen.

Gegen das am 21.02.2023 zugestellte Urteil hat der Kläger am 21.03.2023 Berufung eingelegt. Durch mehrfache und langwierige psychische Behandlungen mit entsprechenden Diagnosen sei dargelegt, dass er die psychische Erkrankung nicht aus eigener Kraft überwinden könne. Unter Berücksichtigung des von den Gutachtern festgestellten negativen Leistungsbildes sei ein ordnungsgemäßes Arbeitsverhältnis nicht ersichtlich, eine entsprechende Tätigkeit gebe es auf dem Arbeitsmarkt nicht. Erschwerend trete eine Einschränkung bezüglich des Verantwortungsbewusstseins und der geistigen Beweglichkeit hinzu. Er verweist zudem auf einen vorläufigen Arztbrief des B., über einen stationären Aufenthalt vom 25.05.2024 bis 31.05.2024 mit der Diagnose akuter Myokardinfarkt ohne ST-Hebung (NSTEMI) bei koronarer Eingefäßerkrankung mit normaler globaler systolischer LV-Funktion.

Der Kläger beantragt schriftlich sinngemäß,

das Urteil des Sozialgerichts Dortmund vom 10.02.2023 abzuändern und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 30.01.2018 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 10.10.2018 zu verurteilen, ihm Rente wegen voller, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung ab Antragstellung nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen zu gewähren.

Die Beklagte beantragt schriftlich,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hat auf die Ausführungen in dem angefochtenen Urteil verwiesen, die Sach- und Rechtslage sei dort ausreichend und zutreffend dargestellt worden. Dem Kläger seien auch unter Berücksichtigung seiner psychiatrischen Erkrankungen körperlich leichte und geistig einfache Tätigkeiten vollschichtig möglich.

Der Senat hat einen Befundbericht bei der Psychiaterin G. (vom 30.12.2023) nebst Patientendokumentation eingeholt.

Sodann hat der Senat von Amts wegen Beweis erhoben durch Einholung eines neurologischen-psychiatrischen Gutachtens von M. vom 02.05.2024. Als Diagnosen hat der Sachverständige auf seinem Fachgebiet eine anhaltend leichte depressive Verstimmung im Sinne einer Dysthymie sowie ein Kopfschmerzleiden (Mischkopfschmerz aus einer episodischen Migräne ohne Aura und einem Spannungskopfschmerz) festgestellt. Der Kläger könne noch körperlich leichte und geistig einfache Arbeiten in sitzender, stehender oder gehender Körperhaltung ausüben. Nicht zumutbar sei ein mehr als gelegentliches Arbeiten im Knien, Hocken und Bücken, Übershulterarbeiten, Gerüst- und Leiterarbeiten, Arbeiten unter besonderen äußeren Einflüssen wie Kälte oder Nässe, in Nacht- und Wechselschicht, unter besonderem Zeitdruck oder mit mehr als gelegentlichem Publikumsverkehr. Unter diesen Bedingungen könne der Kläger täglich noch sechs Stunden und mehr unter betriebsüblichen Bedingungen regelmäßig arbeiten. Die in Vorbefunden attestierten schweren psychischen Störungen seien in der Zusammenschau nicht zu bestätigen, vielmehr ergäben sich deutliche Hinweise auf eine Beschwerdeaggravation.

Der Senat hat die Beteiligten mit Schreiben vom 11.06.2024, dem Bevollmächtigten des Klägers zugestellt am selben Tag, zu einer Entscheidung gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) angehört. Der Bevollmächtigte des Klägers hat sich nicht geäußert; die Beklagte hat sich auch mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichtsakten sowie der beigezogenen Verwaltungsvorgänge der Beklagten Bezug genommen. Dieser ist Gegenstand der Entscheidungsfindung gewesen.

#### **Entscheidungsgründe:**

A. Der Senat konnte nach [§ 153 Abs. 4 Satz 1 SGG](#) durch Beschluss entscheiden, da er die Streitsache einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält. Die Beteiligten sind dazu gehört worden.

B. Die zulässige, insbesondere statthafte ([§§ 143, 144 SGG](#)) und fristgemäß eingelegte ([§ 151 Abs. 1 SGG](#)) Berufung des Klägers ist unbegründet. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Der Bescheid vom 30.01.2018 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 10.10.2018 verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten, weil die Entscheidung rechtmäßig ist ([§ 54 Abs. 2 SGG](#)).

1. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung gemäß [§ 43 SGB VI](#), da die medizinischen Voraussetzungen weder für eine Rente wegen voller noch wegen teilweiser Erwerbsminderung nachgewiesen sind.

Gemäß [§ 43 Abs. 2 SGB VI](#) haben Versicherte bei Vorliegen der versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nach [§ 43 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2](#) und [3 SGB VI](#) bis zum Erreichen der Regelaltersrente Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung, wenn sie voll erwerbsgemindert sind ([§ 43 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 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](#)). Erwerbsgemindert ist hingegen 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](#)). Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung besteht für Versicherte gemäß [§ 43 Abs. 1 SGB VI](#), 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](#)). Diese Voraussetzungen erfüllt der Kläger nicht.

Das SG hat in dem angefochtenen Urteil zutreffend und ausführlich die medizinischen Voraussetzungen des Leistungsanspruchs unter Würdigung der im Gerichtsverfahren eingeholten Gutachten der erfahrenen Sachverständigen X. und J. verneint, die nach eingehenden Untersuchungen des Klägers auf ihren jeweiligen Fachgebieten überzeugend zu dem Ergebnis gelangt sind, dass dieser insbesondere unter Berücksichtigung der festgestellten psychiatrischen Erkrankung noch in der Lage ist, unter bestimmten, näher benannten qualitativen Einschränkungen mindestens sechs Stunden täglich leichte Arbeiten zu verrichten. Dabei hat insbesondere der Sachverständige X. auf psychiatrischem Fachgebiet nachvollziehbar dargelegt, dass der Kläger unter einer nur leichtgradigen depressiven Erkrankung leidet. Er hat schlüssig herausgearbeitet, dass die vom seinerzeit behandelnden Psychiater R. sowie von K. mitgeteilten, schwerwiegenden psychiatrischen Diagnosen nicht vorliegen und der Kläger insoweit aggraviert bzw. sich so präsentiert hat, wie er sich laienhaft einen psychisch schwerwiegend erkrankten Menschen vorstellt. Dabei überzeugen die Ausführungen von X. umso mehr, weil er den Kläger auf dessen Wunsch in seiner Muttersprache untersucht hat. Demgegenüber überzeugt die Einschätzung von K. auch deshalb nicht, weil dieser weder Facharzt für Psychiatrie ist noch hat er den Kläger laufend behandelt. Das Ergebnis dieser beiden Gutachten ist durch die auf Antrag des Klägers eingeholten Gutachten von Q. und S. vollumfänglich bestätigt worden. Auch diese beiden Ärzte haben im Wesentlichen den Amtsgutachten entsprechende Leistungseinschränkungen beschrieben; eine zeitliche Einschränkung des Leistungsvermögens konnten sie ebenso wenig wie diese ausmachen. Insbesondere auf psychiatrischem Fachgebiet hat Q. die Leistungseinschätzung von X. bestätigt. Alle Sachverständigen sind folglich zu dem schlüssigen Ergebnis gekommen, dass die nachgewiesenen Leistungsbeeinträchtigungen nicht das quantitative Leistungsvermögen beschränken. Zur Vermeidung von Wiederholungen nimmt der Senat zunächst Bezug auf die Ausführungen im Urteil des SG, die er sich nach Überprüfung zu eigen macht, und sieht von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe insoweit ab ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)).

Dieses Ergebnis ist durch die medizinischen Ermittlungen im Berufungsverfahren bestätigt worden. Das vom Senat hauptsächlich zur Prüfung einer möglicherweise eingetretenen Verschlimmerung eingeholte Gutachten von M. hat das Ergebnis der Gutachten von X. und Q. vollumfänglich bestätigt. Auch dieser Sachverständige hat nach eingehender Untersuchung des Klägers und in Kenntnis aller Vorbefunde die darin attestierten schweren psychischen Störungen in der Zusammenschau nicht bestätigen können; vielmehr ergäben sich deutliche Hinweise auf eine Beschwerdeaggravation. Dies deckt sich mit den Einschätzungen von X. und Q.; zusätzlich haben sich die Aggravationstendenzen hinsichtlich der psychischen Störungen auch in der testpsychologischen Beschwerdevalidierungsdiagnostik durch M. objektivieren lassen.

Ausgehend davon ist der Senat überzeugt, dass der Kläger noch körperlich leichte und geistig einfache Arbeiten in sitzender, stehender oder gehender Körperhaltung ausüben kann. Nicht mehr zumutbar sind ihm mehr als gelegentliches Arbeiten im Knien, Hocken und Bücken, Überschulterarbeiten, Gerüst- und Leiterarbeiten, Arbeiten unter besonderen äußeren Einflüssen wie Kälte oder Nässe, in Nacht- und Wechselschicht, unter besonderem Zeitdruck oder mit mehr als gelegentlichem Publikumsverkehr. Diese beim Kläger bestehenden qualitativen Leistungseinschränkungen schlagen jedoch nicht auf das quantitative Leistungsvermögen durch. Unter Berücksichtigung der qualitativen Einschränkungen ist der Kläger noch in der Lage, mindestens sechs Stunden täglich unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes erwerbstätig zu sein.

2. Der Kläger hat auch keinen Anspruch auf eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit ([§ 240 SGB VI](#)). Er erfüllt bereits die Grundvoraussetzung gemäß [§ 240 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI](#) nicht, denn er ist nach dem 02.01.1961 geboren.

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

D. Die Voraussetzungen für die Zulassung der Revision liegen nicht vor ([§ 160 Abs. 2 SGG](#))

Rechtskraft  
Aus  
Saved  
2025-01-23