

L 8 R 456/19

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

8

1. Instanz

SG Stuttgart (BWB)

Aktenzeichen

S 25 R 7303/17

Datum

08.01.2019

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 8 R 456/19

Datum

27.09.2019

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Stuttgart vom 08.01.2019 wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob der Klägerin gegen die Beklagte ein Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen voller, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung zusteht.

Die 1961 geborene Klägerin ist von Beruf gelernte Einzelhandelskauffrau (Berufsausbildung vom 19.07.1978 bis 31.08.1982. In diesem Beruf war sie bis April 2016 zuletzt als Bäckereifachverkäuferin berufstätig. Danach war die Klägerin krankgeschrieben und anschließend arbeitslos. Bis April 2017 übte sie einen 450-Euro Job an der Kasse in einem Supermarkt aus.

Am 11.05.2017 beantragte die Klägerin bei der Beklagten Rente wegen Erwerbsminderung. Die Beklagte zog die Mitglieds- und Vorerkrankungsbescheinigung der AOK N.-F. vom 19.05.2017 bei und nahm ärztliche Berichte (insbesondere den ärztlichen Entlassungsbericht der m&i- Fachkliniken H. vom 22.01.2015) zu den Akten. Außerdem ließ die Beklagte die Klägerin durch den Facharzt für Orthopädie und Rheumatologie Dr. S. begutachten. Dr. S. diagnostizierte in seinem Gutachten vom 12.07.2017 eine Adipositas, Senk-Spreizfüße, eine Chondropathia patellae rechtes Knie sowie eine Lumbalgie ohne funktionelle Beeinträchtigung. Er gelangte zu der Leistungsbeurteilung, dass die Klägerin die letzte Tätigkeit einer Einzelhandelskauffrau sowie Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes jeweils 6 Stunden und mehr mit qualitativen Einschränkungen ausüben könne. Dieser Leistungsbewertung stimmte die Beratungsärztin Dr. K. am 21.07.2017 zu.

Mit Bescheid vom 08.08.2017 entsprach die Beklagte dem Antrag auf Rente wegen Erwerbsminderung nicht, weil die medizinischen Voraussetzungen nicht erfüllt seien. Nach medizinischer Beurteilung könne die Klägerin noch mindestens 6 Stunden täglich unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes erwerbstätig sein.

Hiergegen erhob die Klägerin am 04.09.2017 Widerspruch, mit der Begründung, es sei ihr nicht möglich, 6 Stunden täglich zu arbeiten.

Die Beklagte holte den Befundbericht zum Rentenanspruch von Dr. H. vom 14.09.2017 ein und nahm weitere ärztliche Unterlagen zu den Akten. In der Stellungnahme vom 30.10.2017 bestätigte die beratende Ärztin F. in ihrer sozialmedizinischen Leistungsbeurteilung für die letzte berufliche Tätigkeit der Klägerin sowie für Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes jeweils ein Leistungsvermögen von 6 Stunden und mehr mit qualitativen Einschränkungen.

Mit Widerspruchsbescheid vom 14.12.2017 wies die Beklagte den Widerspruch zurück. Ein Anspruch auf Rente wegen teilweiser bzw. voller Erwerbsminderung bestehe nicht, da die Klägerin eine Tätigkeit von mindestens 6 Stunden täglich unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes verrichten könne. Die Übergangsregelung des [§ 240 SGB VI](#) fände für die nach dem 01.01.1961 geborene Klägerin keine Anwendung.

Hiergegen erhob die Klägerin am 28.12.2017 Klage beim Sozialgericht Stuttgart (SG). Sie trug zur Begründung vor, es sei ihr unmöglich, für 6 Stunden eine sitzende oder stehende Tätigkeit auszuüben, da sie Schmerzen in der Hüfte, den Beinen und Füßen habe. Für sie sei es unmöglich, längere Strecken ohne Schmerzen und Pausen zu laufen. Hinzu kämen Entzündungen und Schmerzen im Knie. Regelmäßige Krankengymnastik und Einnahme von "Ibus" brächten nur eine kurzfristige Linderung.

Das SG hörte von der Klägerin benannte behandelnde Ärzte - unter Übersendung des Gutachtens des Dr. S. vom 12.07.2017 - schriftlich als sachverständige Zeugen an. Der Arzt für Allgemeinmedizin Dr. H. teilte in seiner Aussage vom 28.02.2018 - unter Übersendung von Facharztbefunden - mit, dass er dem Gutachten zustimme. Die für die Beurteilung der Leistungsfähigkeit maßgeblichen Leiden lägen auf orthopädischem Fachgebiet. Der Facharzt für Orthopädie, Chirotherapie, Sportmedizin und Akupunktur Dr. W. teilte in seiner Aussage vom 02.05.2018 mit, die Klägerin habe sich am 22.05.2017 und 24.05.2017 wegen seit über 6 Wochen bestehender Knieschmerzen ohne Trauma in seiner Sprechstunde vorgestellt. Bezüglich der weiteren Fragen könne er keine Aussage und Beurteilung abgeben. Dr. W. legte insbesondere den Befundbericht der Sportklinik Stuttgart vom 06.07.2017 vor.

Mit Gerichtsbescheid vom 08.01.2019 wies das SG die Klage ab. Es führte zur Begründung aus, die Klägerin sei weder voll noch teilweise erwerbsgemindert. Ihr Leistungsvermögen betrage auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mindestens 6 Stunden täglich. Es bestünden keine Anhaltspunkte für ungewöhnliche Leistungseinschränkungen.

Gegen den der Klägerin am 11.01.2019 zugestellten Gerichtsbescheid richtet sich die von der Klägerin am 08.02.2019 eingelegte Berufung. Sie hat zur Begründung vorgetragen, die Begutachtung von Dr. S. sei in ihren Augen sehr inkompetent. Höhepunkt sei seine Aussage gewesen, sie solle sagen was sie nicht habe, dann wäre er schneller fertig. Auch vom Gericht sei nicht aufgeführt worden, dass sie eine Reha hinter sich habe, von der sie als arbeitsunfähig entlassen worden sei. Des Weiteren sei sie nicht nur bei Dr. W. in Behandlung gewesen, sondern auch bei anderen Orthopäden. Ein MRT sei nicht aufgeführt worden, das ein großes Entzündungsfeld mit Verdacht auf eine Nekrose gezeigt habe. Sie sei von Dr. W. in die Sportklinik Bad-Cannstatt überwiesen worden, wo sie sich vorgestellt habe. Leider sei die Entzündung soweit zurückgegangen, dass beim Röntgen ein Rest davon sichtbar gewesen sei. Dies deshalb, weil sie sich bis dahin geschont habe und ständig an Krücken gegangen sei. Ihr Bandscheibenvorfall mache die ganze Sache noch schlimmer. Ihrer Ansicht nach machten es sich die Ärzte recht leicht. Sie frage sich, ob es ihr Problem sei, dass unser Krankensystem kaputt sei und dass hier alles was man an Krankheit nicht gleich sehe, als simuliert behandelt werde. Seit Dezember befindet sie sich in Behandlung bei einem Neurologen. Die "von ihr eingebilddete Krankheit" trage langsam Früchte in Form von Depressionen.

Die Klägerin beantragt (sachdienlich gefasst), den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Stuttgart vom 08.01.2019 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr unter Aufhebung des Bescheides vom 08.08.2017 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 14.12.2017 ab Antragstellung Rente wegen voller Erwerbsminderung, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Die Beklagte hat unter Verweis auf ihr erstinstanzliches Vorbringen sowie den angefochtenen Gerichtsbescheid des SG vorgetragen, aus der Berufungsbegründung ergäben sich keine neuen rechtlichen und tatsächlichen Gesichtspunkte. Da eine Verschlechterung nicht sicher auszuschließen sei, werde empfohlen, Befundberichte der behandelnden Ärzte beizuziehen.

Auf Nachfrage des Senates hat die Klägerin weitere sie behandelnde Ärzte benannt (Schriftsatz vom 06.05.2019). Der Senat hat daraufhin von der Klägerin benannte behandelnde Ärzte schriftlich als sachverständige Zeugen angehört. Der Arzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, Chirotherapie und Akupunktur Dr. G. hat in seiner Aussage vom 27.05.2019 insbesondere mitgeteilt, da er die Klägerin zuletzt 2017 gesehen habe, könne er die Frage der Leistungsfähigkeit der Klägerin nicht beantworten. Eine Schmerzchronifizierung und auch ein psychiatrisches Problem lägen vor. Eine Krankmeldung durch ihn sei nicht erfolgt. Der Arzt für Orthopädie und Unfallchirurgie Dr. S. - Praxiskollege des Verwaltungsgutachters Dr. S. - hat in seiner Aussage vom 29.05.2015 insbesondere mitgeteilt, nach seiner Ansicht sei die Klägerin fähig, ohne unmittelbare Gefährdung ihrer Gesundheit leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt 6 Stunden und mehr an 5 Tagen in der Woche auszuüben. Durch ihn sei keine Krankmeldung erfolgt. Der Facharzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. H. teilte in ihrer Aussage vom 04.06.2019 den Behandlungsverlauf, die Diagnosen und Befunde mit. Eine Beurteilung der Leistungsfähigkeit der Klägerin sei ihm im Rahmen der bisher drei Behandlungstermine nicht möglich. Er gehe jedoch davon aus, dass aus psychiatrischer Seite eine Leistungsfähigkeit von 6 Stunden und mehr an 5 Tagen in der Woche auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt bestehe. Das für die Beurteilung der beruflichen Leistungsfähigkeit maßgeblichen Leiden läge auf orthopädischem Gebiet. Die Klägerin sei von ihm nicht krankgeschrieben worden. Dr. H. legte den Bericht der Samariterstiftung Tageskliniken E. vom 20.12.2018 über eine ambulante Vorstellung der Klägerin am 05.12.2018 vor.

Wegen weiterer Einzelheiten des Sachverhaltes sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf die angefallenen Gerichtsakten erster und zweiter Instanz sowie auf einen Band Verwaltungsakten der Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Der Senat hat den Berufungsantrag der Klägerin nach ihrem erkennbaren Begehren sachdienlich gefasst.

Die gemäß [§ 151 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Klägerin ist gemäß [§§ 143, 144 SGG](#) statthaft und zulässig, in der Sache aber unbegründet.

Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung. Der angefochtene Bescheid der Beklagten vom 08.08.2017 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 14.12.2017 ist nicht rechtswidrig. Die Klägerin wird dadurch nicht in ihren Rechten verletzt. Es ist nicht festzustellen, dass die Klägerin nicht mehr in der Lage ist, leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt an 5 Tagen pro Woche (arbeitstäglich) 6 Stunden und mehr zu verrichten. Zwar hat sie qualitative Leistungseinschränkungen zu beachten. Diese führen aber nicht zu einer zeitlichen Reduzierung des Leistungsvermögens auf unter 6 Stunden arbeitstäglich unter den üblichen Bedingungen des Arbeitsmarktes.

Gemäß [§ 43 Abs. 1 SGB VI](#) haben Versicherte bis zur Vollendung der Regelaltersgrenze Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wenn sie teilweise erwerbsgemindert sind (Satz 1 Nr. 1), in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben (Satz 1 Nr. 2) und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben (Satz 1 Nr. 3). 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 (Satz 2). Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung haben bei im Übrigen identischen Tatbestandsvoraussetzungen 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). Gemäß § 43 Abs. 3 SGB VI ist nicht erwerbsgemindert, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Bei der Klägerin ist festzustellen, dass sie in der Lage ist, leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes unter Beachtung qualitativer Leistungsbeschränkungen arbeitstäglich unter den üblichen Bedingungen des Arbeitsmarktes 6 Stunden und mehr auszuüben.

Nach dem von der Beklagten im Verwaltungsverfahren veranlassten orthopädischen Gutachten von Dr. S. vom 12.07.2017, das der Senat im Wege des Urkundenbeweises verwerten kann, hat die Klägerin nach den Beschreibungen im Gutachten seit ca. 10 Jahre bestehende Rückenschmerzen lumbal sowie über Knieprobleme und teilweise Ziehen im rechten Bein zum Bereich der Hüfte und der Schulter geklagt. Nach den von Dr. S. beschriebenen Befunden verwendet die Klägerin keine orthopädischen Hilfsmittel. Das Gangbild ist zügig. Alle Bewegungen erfolgen gleichmäßig und harmonisch. Hinsichtlich der Wirbelsäule besteht eine geringe bis mäßiggradige Einschränkung der Beweglichkeit der Halswirbelsäule (Drehung rechts/links jeweils 50°, Seitneigung jeweils 20° und Re-/Deklination 15/2 cm). Die Entfaltbarkeit der Brust- und Lendenwirbelsäule ist nicht bedeutsam eingeschränkt (Ott 30/32 cm, Schober 10/17 cm bei einem Finger-Boden-Abstand von 20 cm). Die Seitneigung und die Rotation der Lendenwirbelsäule ist nicht eingeschränkt. Hinsichtlich der oberen Extremitäten beschreibt Dr. S. eine im Wesentlichen freie Funktion der Schultergelenke (Arm seit-/körperwärts beidseits 150/0-20°), der Ellenbogengelenke (Streckung/Beugung beidseits 0-0-150°) sowie eine geringgradige Bewegungseinschränkung der Handgelenke speichen-/ellenwärts beidseits 10-0-20° (handrücken-/hohlhandwärts beidseits 40-0-50°) sowie eine freie Beweglichkeit der Finger bei kräftig ausführbarem Händedruck. Entsprechendes gilt für die beschriebenen Befunde der unteren Extremitäten. Danach besteht eine geringe Besenreiservarikosis beider Beine ohne Ödembildungen. Die Kniegelenke (Streckung/Beugung beidseits 0-0-110°), die Kniegelenke (Streckung/Beugung beidseits 0-0-130°, stabile Seitenbänder bei Druckschmerz entlang dem inneren Gelenkspalt rechts), die Sprunggelenke und die Zehngelenke sind frei beweglich.

Den Befundbeschreibungen von Dr. S. in seinem Gutachten entspricht im Wesentlichen auch der im ärztlichen Entlassungsbericht der m&i-Fachkliniken H. vom 27.01.2015 beschriebene orthopädische Befund. Danach ist die Wirbelsäulenentfaltbarkeit hinsichtlich der Seitneigung und der Inklination/Reklination bei einem Finger-Boden-Abstand von 15 cm (Ott 30/31 cm, Schober 10/12 cm) gering eingeschränkt, bei freier Beweglichkeit der Halswirbelsäule in allen Ebenen. Hinsichtlich der oberen Extremitäten bestanden keine auffällige Schwellung, Ergussbildung oder Rötung. Die funktionelle Beweglichkeit der Schulter-, Ellenbogen-, Hand- und Fingergelenke ist aktiv und passiv in allen Ebenen im Normbereich. An den unteren Extremitäten war eine deutliche Schwellung im Bereich des rechten Fußes und des distalen Unterschenkels ohne Verfärbung oder Rötung auffällig. Es bestand eine deutliche schmerzhaft eingeschränkte Beweglichkeit im Bereich des rechten oberen und unteren Sprunggelenkes. Die restlichen Gelenke der unteren Extremitäten waren ohne Befund und ohne Einschränkung frei beweglich. Die im Entlassungsbericht vom 27.01.2015 beschriebene Schwellung mit schmerzhafter Einschränkung der Gelenkbeweglichkeit im Bereich der rechten Sprunggelenke ist im Zusammenhang mit einer Insuffizienzfraktur des proximalen Metatarsale 2 (radiologischen Bericht PD Dr. K. vom 30.12.2014 über ein MRT des Fußes rechts am 30.12.2014) zu sehen, die nicht als dauerhafte Beeinträchtigung bestanden hat. Dr. G. geht in seinem Bericht vom 02.02.2015 davon aus, dass bei der Klägerin innerhalb eines Zeitrahmens von 2 bis 3 Monaten mit dem vollständigen Wiedereintritt der Arbeit zu rechnen ist. Dies wird durch das Gutachten des Dr. S. bestätigt, der bei der Klägerin eine freie Beweglichkeit der Sprunggelenke festgestellt hat. Entsprechendes gilt auch für ein durch MRT des rechten Kniegelenkes am 24.05.2017 (radiologischer Bericht Dr. N. vom 24.05.2017) festgestelltes ausgedehntes Knochenmarködem mit Demarkierungen als drohende avasculäre Nekrose, die zu einer Überweisung an die Sportklinik in S. geführt hat, wie Dr. W. in seiner schriftlichen sachverständigen Zeugenaussage vom 02.05.2018 mitgeteilt hat und worauf sich die Klägerin beruft. Nach dem hierzu von Dr. W. vorgelegten Befundbericht der Sportklinik Stuttgart vom 06.07.2017 bestanden nach der Beschreibung des Kniegelenkbefundes keine pathologischen Auffälligkeiten; insbesondere wird auch eine Bewegungseinschränkung des rechten Kniegelenkes nicht beschrieben. Nach den beschriebenen Angaben der Klägerin konnte infolge von Physiotherapie absolute Beschwerdefreiheit sowohl unter Belastung als auch in Ruhe im Bereich des Kniegelenkes und des Oberschenkels rechtsseitig erreicht werden. Dass Beschwerdefreiheit (nur vorübergehend) durch Schonung eingetreten ist, wie die Klägerin geltend macht, lässt sich dem Bericht der Sportklinik sowie den sonst zu den Akten gelangten medizinischen Unterlagen nicht entnehmen und damit nicht feststellen.

Danach ist bei der Klägerin auf orthopädischem Gebiet keine dauerhafte Einschränkung des quantitativen Leistungsvermögens für Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes festzustellen. Die Klägerin ist nicht gehindert, leichte bis mittelschwere Tätigkeiten vollschichtig zu verrichten. Dies gilt auch für die erlernte Tätigkeit als Einzelhandelskauffrau. Den bestehenden Beeinträchtigungen der Klägerin kann durch die Vermeidung von Tätigkeiten mit besonderer Beanspruchung des Bewegungsapparates/Haltungsapparates hinreichend Rechnung getragen werden. Davon geht Dr. S. in seinem Gutachten vom 12.07.2017 aus, dessen sozialmedizinische Leistungsbewertung sich der Senat anschließt. Anhaltspunkte dafür, dass Dr. S. "sehr unkompetent" ist, wie die Klägerin meint, lassen sich dem Gutachten nicht entnehmen und werden auch nicht durch die von der Klägerin zitierte Aussage ("Ich soll sagen was ich nicht habe, dann wäre er schneller fertig") belegt. Die sozialmedizinische Leistungsbewertung des Dr. S. haben auch die behandelnden Ärzte Dr. H., in seiner schriftlichen sachverständigen Zeugenaussage an das SG vom 28.02.2018, der sich in Kenntnis des Gutachtens von Dr. S. vom 12.07.2017 dem Gutachten angeschlossen hat, sowie der Orthopäde und Unfallchirurg Dr. S. in seiner schriftlichen sachverständigen Zeugenaussage vom 29.05.2019, der die Klägerin für fähig erachtet, leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt 6 Stunden und mehr an 5 Tagen in der Woche auszuüben, übereinstimmend bestätigt.

Dass die Klägerin - zwischenzeitlich - wegen Gesundheitsstörungen auf psychischem Fachgebiet in ihrem Leistungsvermögen rentenrechtlich relevant eingeschränkt ist, kann ebenfalls nicht festgestellt werden. Nach dem ärztlichen Entlassungsbericht der m&i-Fachkliniken H. vom 27.01.2015 war der psychische Befund unauffällig. Dr. H. diagnostiziert in der im Berufungsverfahren auf das Vorbringen der Klägerin eingeholten schriftlichen sachverständigen Zeugenaussage vom 04.06.2019 eine abhängige (asthenische) Persönlichkeitsstörung und eine mittelgradige depressive Episode. Nach dem von ihr beschriebenen psychopathologischen Befund ist die Klägerin wach und voll orientiert. Die Auffassung ist intakt und die Merkfähigkeit erhalten. Das Konzentrationsvermögen ist subjektiv herabgesetzt. Das formale Denken ist geordnet bei Grübeln. Es bestehen keine inhaltlichen Denkstörungen, kein Wahnerleben und keine Wahrnehmungsstörungen. Die Stimmungslage ist gedrückt und freudlos. Das Selbstvertrauen bzw. das Selbstwerterleben ist gemindert. Es bestehen Insuffizienzgefühle. Die affektive Schwingungsfähigkeit ist erhalten bei reduziertem Antrieb. Die Psychomotorik ist regelrecht. Eine

Suizidalität besteht nicht. Diese psychischen Befunde rechtfertigen noch nicht die Annahme eines quantitativ herabgesetzten Leistungsvermögens der Klägerin für Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes, zumal die Klägerin nach den Aussagen von Dr. H. sich im Zeitraum von 10.10.2018 bis 17.04.2019 lediglich 3-mal in ihrer psychiatrischen Behandlung befunden und die Klägerin zudem eine angeratene medizinische Reha-Maßnahme oder tagesklinische Behandlung in der Samariter Stiftung Esslingen abgelehnt hat. Dies gilt auch für den von der Samariter Stiftung Tageskliniken E. hinsichtlich des bei der Klägerin am 05.12.2018 bei einer einmaligen ambulanten Untersuchung erhobenen und im Bericht vom 20.12.2018 beschriebenen psychischen Befund. Dieser bei der einmaligen ambulanten Untersuchung erhobene Befund ist nicht geeignet, eine dauerhafte psychische Erkrankung der Klägerin, die einer Therapie nicht zugänglich ist, zu belegen. Nach ständiger Rechtsprechung des BSG werden psychische Erkrankungen jedoch erst dann rentenrechtlich relevant, wenn trotz adäquater Behandlung (medikamentös, therapeutisch, ambulant und stationär) davon auszugehen ist, dass ein Versicherter die psychischen Einschränkungen dauerhaft nicht überwinden kann weder aus eigener Kraft, noch mit ärztlicher oder therapeutischer Hilfe (BSG, Urteil vom 12.09.1990 [5 RJ 88/89](#); BSG, Urteil vom 29.02.2006 [B 13 RJ 31/05 R](#) jeweils zitiert nach juris; Bay. LSG, Urteil vom 21.03.2012, [L 19 R 35/08](#)). Dies lässt sich bei der Klägerin nicht feststellen. Damit kann nicht festgestellt werden, dass bei der Klägerin eine psychische Erkrankung vorliegt (Depression), die ein quantitativ herabgesetztes Leistungsvermögen auf unter 6 Stunden arbeitstäglich begründet. Auch Dr. H. erachtet in ihrer schriftlichen sachverständigen Zeugenaussage eine Verminderung der Leistungsfähigkeit der Klägerin durch eine Reduzierung der Belastbarkeit und des Antriebs aufgrund der Depression lediglich für möglich ("könnte") und erachtet bei der Klägerin aus psychiatrischer Sicht eine Leistungsfähigkeit von 6 Stunden und mehr an 5 Tagen in der Woche auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt für gegeben.

Sonstige Gesundheitsstörungen der Klägerin, die ihr Leistungsvermögen für Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes auf unter 6 Stunden limitieren, sind nicht festzustellen. Insbesondere wird im ärztlichen Entlassungsbericht der m&i-Fachkliniken H. vom 27.01.2015 ein unauffälliger internistischer Befund beschrieben. Dies gilt auch für die neurologische Befundbeschreibung. Sonstige Gesundheitsstörungen werden im Übrigen von der Klägerin auch nicht (substantiiert) geltend gemacht.

Die bei der Klägerin festgestellten Gesundheitsstörungen wirken sich zwar qualitativ auf ihre Leistungsfähigkeit aus. Eine quantitative Einschränkung ihrer Leistungsfähigkeit folgt daraus jedoch nicht. Vielmehr kann den gesundheitlichen Einschränkungen der Leistungsfähigkeit der Klägerin durch qualitative Einschränkungen bezüglich der ihr zumutbaren Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes ausreichend Rechnung getragen werden.

Eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen oder eine schwere spezifische Leistungsbehinderung ist bei der Klägerin nicht festzustellen. Sie ist insbesondere in der Lage, 4-mal täglich Wegstrecken von jeweils 500 Metern zurückzulegen und zu Hauptverkehrszeiten öffentliche Verkehrsmittel zu benutzen. Gesichtspunkte die dem entgegenstehen, sind nicht ersichtlich.

Damit ist die Klägerin weder voll noch teilweise erwerbsgemindert. Die nach dem 01.01.1961 geborene Klägerin hat aus Rechtsgründen auch keinen Anspruch auf die Gewährung einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit.

Das Vorbringen der Klägerin rechtfertigt keine andere Bewertung. Ihre subjektive Einschätzung ihres Leistungsvermögens wird durch die objektiv medizinischen Befunde nicht bestätigt. Auch die von der Klägerin benannten behandelnden Ärzte haben in ihren schriftlichen sachverständigen Zeugenaussagen - soweit sie sich zu einer Bewertung in der Lage sahen - eine Leistungsfähigkeit von 6 Stunden und mehr an 5 Tagen in der Woche auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt für gegeben erachtet und keiner der Ärzte ist in seiner Aussage von einer quantitativen Einschränkung der Leistungsfähigkeit der Klägerin ausgegangen. Auch, dass die Klägerin 2015 im Beruf einer Bäckereifachverkäuferin aus der Rehabilitation arbeitsunfähig entlassen worden war bedeutet keine Erwerbsminderung, denn diese ist nicht anhand des ausgeübten Berufes, sondern der Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes zu beurteilen.

Ist damit nicht feststellen, dass die Klägerin i.S.d. [§ 43 SGB VI](#) voll bzw. teilweise erwerbsgemindert und auch nicht berufsunfähig i.S.d. [§ 240 Abs. 1 SGB VI](#) ist, hat diese keinen Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung.

Anlass zu weiteren Ermittlungen besteht nicht. Der Sachverhalt ist vollständig aufgeklärt. Der Senat hält weitere Ermittlungen nicht für erforderlich. Die im Verlauf des Rechtsstreits durchgeführten Ermittlungen, insbesondere das Gutachten von Dr. S. und die eingeholten schriftlichen sachverständigen Zeugenaussagen der die Klägerin behandelnden Ärzte, sowie die vorliegenden ärztlichen Unterlagen haben dem Senat die für die richterliche Überzeugungsbildung notwendigen sachlichen Grundlagen vermittelt ([§ 118 Abs. 1 Satz 1 SGG](#), [§ 412 Abs. 1 ZPO](#)). Gesichtspunkte, die Anlass zu weiteren Ermittlungen von Amts wegen geben, hat die Klägerin im Berufungsverfahren nicht aufgezeigt.

Die Berufung der Klägerin war daher in vollem Umfang als unbegründet zurückzuweisen.

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

Gründe für die Zulassung der Revision bestehen nicht.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2020-12-08