S 2 R 5924/17

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Baden-Württemberg
Sozialgericht	Landessozialgericht Baden-Württemberg
Sachgebiet	Rentenversicherung
Abteilung	7.
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 2 R 5924/17
Datum	21.06.2018

2. Instanz

Aktenzeichen	L 7 R 2554/18
Datum	28.01.2021

3. Instanz

Datum	-
-------	---

Die Berufung der KlÄgerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Stuttgart vom 21. Juni 2018 wird zur¼ckgewiesen.

AuÄgergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Ä

Tatbestand

Ä

Zwischen den Beteiligten ist ein Anspruch der KlÄgerin auf Rente wegen Erwerbsminderung streitig.

Die am 1956 geborene KlÄgerin hat keinen Beruf erlernt und war zuletzt als Reinigungskraft versicherungspflichtig beschÄftigt. Seit dem 19. Januar 2009 war sie arbeitsunfÄhig krank. Vom 2. MÄrz 2009 bis 25. April 2010 bezog sie Krankengeld, anschlieÄend bis 25. Juli 2011 Arbeitslosengeld und vom 26. Juli 2011 bis 11. August 2014 ArbeitslosengeldÄ II. Vom 1. Oktober 2014 bis 30. April

2015 legte die Klägerin erneut Pflichtbeitragszeiten zurück.

Am 18. Januar 2016 beantragte die Klägerin zum wiederholten Mal (fünfter Antrag) bei der Beklagten die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung. Zur Begründung führte sie Schmerzen im Bereich der Knie, der Schultern und des Rückens an.

Die Beklagte ließ die Klägerin durch Dr. H. internistisch begutachten. Im Gutachten vom 28. April 2016 stellte die Gutachterin folgende Diagnosen:

1. Funktions- und Belastungsminderung rechtes Kniegelenk bei Verschleiß und Binnenschaden,
2. Knieprothesenimplantation links bei Verschleiß mit mehrfachem Wechsel, zuletzt 06/2012, ordentliche Funktion,
3. chronisch unbefriedigend eingestellter Diabetes mellitus IIb ED 2007, keine relevanten Spätschäden,
4. medikamentös behandelter Bluthochdruck,
5. Verschleiß der Halswirbelsäule mit Bandscheibenschaden C6/7 und Spinalkanalstenose, operative Intervention mit Verblockung 03/2014, funktionell ordentliches Ergebnis,
6. Hinweise für distalen Fingergelenksverschleiß, Belastungsminderung,
7. operativ behandelter Weichteilverschleiß rechte Schulter mit gutem Ergebnis.

Unter Zusammenschau der Befunde würden künftig nur noch leichte Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung sechs Stunden und mehr möglich erachtet ohne Nachtschicht, ohne besondere manuelle Belastungen. Als Reinigungskraft werde nur ein unter dreistündiges Leistungsvermögen der Klägerin gesehen.

Mit Bescheid vom 10. Mai 2016 lehnte die Beklagte den Antrag auf Rente wegen Erwerbsminderung ab, weil die Klägerin die medizinischen Voraussetzungen nicht erfülle.

Am 24. Mai 2016 legte die Klägerin gegen den Bescheid Widerspruch ein.

Die Beklagte ließ die Klägerin durch die Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, Sozialmedizin Dr. D. begutachten. Im Gutachten vom 17. Juli 2017 stellte die Gutachterin folgende Diagnosen:

1. Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren,
2. Dysthymie,
3. anamnestiche Angabe einer Durchschlafstörung.

Aus neurologisch-psychiatrischer Sicht sei die Klägerin als Reinigungskraft unter drei Stunden, jedoch für leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vollschichtig leistungsfähig. Es beständen Einschränkungen bezüglich erhöhtem Zeitdruck und Akkord.

Mit Widerspruchsbescheid vom 21. August 2017 wies die Beklagte den Widerspruch zurück. Der Klägerin seien täglich noch leichte Tätigkeiten überwiegend im Stehen, zeitweise im Gehen, überwiegend im Sitzen, ohne Nachtschicht, ohne Zeitdruck, ohne Akkord und ohne manuelle Belastungen über sechs Stunden zumutbar. Als Reinigungskraft sei sie noch unter drei Stunden einsetzbar. Ihr bisheriger Beruf sei die zuletzt ausgeübte versicherungspflichtige Beschäftigung als Reinigungskraft. Da sie zum Kreis der ungelernten Arbeiterinnen und Arbeiter gehöre, könne sie auf alle ungelernten Tätigkeiten verwiesen werden, weshalb die Benennung einer Verweisungstätigkeit nicht erforderlich sei. Ein Anspruch auf Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung bzw. teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit bestehe nicht.

Dagegen hat sich die Klägerin mit ihrer Klage mit von der Beklagten an das Sozialgericht Stuttgart (SG) weitergeleitetem Schreiben vom 2. September 2017 (bei der Beklagten eingegangen am 4. September 2017) gewandt.

Das SG hat die behandelnden Ärzte der Klägerin schriftlich als sachverständige Zeugen befragt.

Der Facharzt für Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie Dr. R. hat unter dem 30. Januar 2018 (Bl. 24/33 SG-Akte) mitgeteilt, die Klägerin sei seiner Einschätzung nach noch in der Lage, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt eine berufliche Tätigkeit drei bis sechs Stunden auszuüben. Die berufliche Leistungsfähigkeit sei eingeschränkt aufgrund der einliegenden Kniegelenktotalendoprothese und des Wirbelsäulensyndroms, durch eingeschränkte Belastungsfähigkeit des rechten Beines und Einschränkung der Gehfähigkeit.

Der Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie Dr. H. hat im Schreiben vom 31. Januar 2018 (Bl. 35/37 SG Akte) ausgeführt, er stimme der Leistungsbeurteilung im Gutachten von Dr. D. zu. Er halte die Klägerin für vollschichtig leistungsfähig für leichte körperliche Arbeiten im Wechsel zwischen Gehen, Sitzen und Stehen.

Die Fachärztin für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie Dr. S. hat mit Schreiben vom 13. Februar 2018 (Bl. 40 SG Akte) berichtet, die Klägerin habe sich am 26. Oktober 2017 einmalig vorgestellt. Sie habe eine Anpassungsstörung diagnostiziert und stimme mit den Befunden im Gutachten von Dr. D. überein. Eine Leistungsbeurteilung habe sie nicht vorgenommen.

Mit Gerichtsbescheid vom 21. Juni 2018 hat das SG die Klage abgewiesen. Eine relevante zeitliche Leistungseinschränkung lasse sich nach Durchführung der medizinischen Ermittlungen im Klageverfahren nicht feststellen. Die bei der Klägerin vorliegenden Gesundheitsstörungen führten lediglich zu qualitativen Leistungseinschränkungen, nicht jedoch zu einer rentenrechtlich relevanten zeitlichen Einschränkung des Leistungsvermögens. Die Klägerin sei noch in der Lage, leichte Tätigkeiten unter Beachtung qualitativer Leistungseinschränkungen unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens

sechs Stunden täglich zu verrichten. Ein Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit bestehe nicht, weil die Klägerin auf alle ihr gesundheitlich zumutbaren ungelerten Arbeiten verweisbar sei.

Gegen den ihren Prozessbevollmächtigten am 27. Juni 2018 zugestellten Gerichtsbescheid hat die Klägerin am 19. Juli 2018 Berufung beim Landessozialgericht (LSG) Baden-Württemberg eingelegt. Sie halte an ihrem Begehren fest. Sie habe Schmerzen und könne nicht lange stehen. Die Knie, der Rücken, die Schultern, die Arme und die Hände â alles tue weh. Sie könne keinen Haushalt mehr machen, da sie tierische Schmerzen habe. 2014 habe sie ihre Arbeit nicht mehr ausüben können. Von 2008 bis 2016 sei sie immer wieder operiert worden und habe es versucht. Aufgrund der Schmerzen sei es aber nicht mehr möglich gewesen, zu arbeiten. Auch im Haushalt stehe sie zehn Minuten und müsse dann den gesamten Tag liegen. Da sie Schmerzen habe, müsse sie Schmerzmittel einnehmen und es helfe dennoch nicht auf. Sie könne nicht mehr arbeiten, obwohl sie es gerne wolle. Sie sei nun bei dem Facharzt für Neurochirurgie Dr. T. in Behandlung, der unter der Diagnose Spinalkanalstenose Zervikalbereich Maßnahmen der physikalischen Therapie verordnet habe. Am 25. April 2018 sei ein MRT der LWS angefertigt worden, wozu sie den Bericht des Arztes für Radiologie PD Dr. R. (Bl. 17 Senatsakte) vorgelegt hat. Vom 11. Januar 2018 bis 6. Februar 2018 sei durch Dr. S. eine Röntgentherapie durchgeführt worden, die aufgrund einer schmerzhaft aktivierten Bouchardarthrose links indiziert gewesen sei, wozu sie den Bericht von Dr. S. vom 7. Februar 2018 (Bl. 18 Senatsakte) vorgelegt hat. Des Weiteren hat die Klägerin Arztbriefe des Facharztes für Orthopädie Dr. Y. vom 6. November 2018 (Bl. 25/26 Senatsakte) und vom 13. Januar 2019 (Bl. 32/33 Senatsakte) sowie einen Befundbericht des Neurochirurgen Dr. J. vom 24. Januar 2019 (Bl. 30 Senatsakte) vorgelegt.

Die Klägerin beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Stuttgart vom 21. Juni 2018 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 10. Mai 2016 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 21. August 2017 zu verurteilen, ihr Rente wegen voller hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung bzw. wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält den angefochtenen Gerichtsbescheid für zutreffend und hält unter Berufung auf die sozialmedizinischen Stellungnahmen von Dr. L. vom 4. Oktober 2018 (Bl. 23 Senatsakte) und vom 21. März 2019 (Bl. 36/37 Senatsakte) an ihrer medizinischen Leistungseinschätzung fest.

Mit Bescheid vom 7. August 2019 hat die Beklagte der Klägerin eine Altersrente für langjährig Versicherte ab dem 1. Februar 2019 bewilligt.

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

Ä

Entscheidungsgründe

Die gemäß [Ä§ 151 Abs. 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Klägerin ist zulässig, insbesondere statthaft ([Ä§ 144 Abs. 1 Satz 2 SGG](#)), aber unbegründet.

Gegenstand des Verfahrens ist der Bescheid vom 10. Mai 2016 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 21. August 2017 ([Ä§ 95 SGG](#)), mit dem die Beklagte die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung abgelehnt hat. Dagegen wendet sich die Klägerin statthaft mit der kombinierten Anfechtungs- und Leistungsklage ([Ä§ 54 Abs. 1](#) und 4, [56 SGG](#)), mit der sie die Gewährung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung, hilfsweise einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, auch bei Berufsunfähigkeit geltend macht.

Nach [Ä§ 43 Abs. 2 Satz 1](#) Sozialgesetzbuch Sechstes Buch (SGB VI) in der ab 1. Januar 2008 geltenden Fassung (Gesetz vom 20. April 2007, [BGBl. I, S. 554](#)) haben Versicherte bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung, wenn sie voll 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). Voll erwerbsgemindert sind 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 ([Ä§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#)). Voll erwerbsgemindert sind auch Versicherte nach [Ä§ 1 Satz 1 Nr. 2 SGB VI](#), die wegen Art oder Schwere der Behinderung nicht auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tätig sein können, und Versicherte, die bereits vor Erfüllung der allgemeinen Wartezeit voll erwerbsgemindert waren, in der Zeit einer nicht erfolgreichen Eingliederung in den allgemeinen Arbeitsmarkt ([Ä§ 43 Abs. 2 Satz 3 SGB VI](#)). Versicherte haben nach [Ä§ 43 Abs. 1 Satz 1 SGB VI](#) bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wenn neben den oben genannten versicherungsrechtlichen Voraussetzungen eine teilweise Erwerbsminderung vorliegt. Teilweise erwerbsgemindert sind 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 ([Ä§ 43 Abs. 1 Satz 2 SGB VI](#)). Erwerbsgemindert ist nicht, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ([Ä§ 43 Abs. 3 SGB VI](#)).

Die Klägerin hat die allgemeine Wartezeit von fünf Jahren sowie die besonderen

versicherungsrechtlichen Voraussetzungen $\hat{=}$ unter Zugrundelegung der im Versicherungsverlauf vom 21. Januar 2021 dokumentierten rentenrechtlichen Zeiten $\hat{=}$ im Zeitpunkt der Rentenantragstellung und dann letztmalig bei einem Leistungsfall am 30. April 2017 erfüllt. Der aktuelle Versicherungsverlauf der Kl $\ddot{a}$ gerin vom 21. Januar 2021 weist vor Rentenantragstellung versicherungspflichtige Beitragszeiten von Oktober 2014 bis April 2015 und davor zuletzt im Juli 2011 auf. In der Zeit vom 26. Juli 2011 bis zum 11. August 2014 stand die Kl $\ddot{a}$ gerin im Bezug von Arbeitslosengeld II, der gem $\ddot{a}$ ß [Â§ 58 Abs. 1 Satz 1 Nr. 6 SGB VI](#) in der ab 1. Januar 2011 geltenden Fassung (Gesetz vom 9. Dezember 2010, [BGBl. I 1885](#)) Anrechnungszeiten, jedoch keine Pflichtbeitragszeiten begr $\ddot{u}$ ndet. 36 Monate mit Pflichtbeitr $\ddot{a}$ gen in dem um 37 Monate verl $\ddot{a}$ ngerten f $\ddot{u}$ nf-Jahres-Zeitraum hat die Kl $\ddot{a}$ gerin damit zuletzt im April 2015. Vor diesem Hintergrund lagen die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen letztmalig am 30. April 2017 vor. Die Voraussetzungen des [Â§ 43 Abs. 6 SGB VI](#) sowie der $\ddot{U}$ bergangsvorschrift des [Â§ 241 Abs. 2 SGB VI](#) liegen ausweislich des Versicherungsverlaufs vom 21. Januar 2021 nicht vor.

Der Senat ist nicht davon $\ddot{U}$ berzeugt, dass die Kl $\ddot{a}$ gerin am 30. April 2017 erwerbsgemindert war. Bei der Beurteilung ihrer beruflichen Leistungsf $\ddot{a}$ higkeit stehen im Vordergrund ihre Gesundheitsst $\ddot{o}$ rungen auf orthop $\ddot{e}$ dischem und nerven $\ddot{a}$ rztlichem Fachgebiet. Diese sind jedoch nicht von einer solchen Schwere, dass sie das Leistungsverm $\ddot{o}$ gen der Kl $\ddot{a}$ gerin in zeitlicher Hinsicht eingeschr $\ddot{a}$ nkt haben. Vielmehr gen $\ddot{u}$ gten qualitative Einschr $\ddot{a}$ nkungen, um ihren Leiden gerecht zu werden. Der Senat st $\ddot{u}$ tzt sich hierbei insbesondere auf die Rentengutachten von Dr. H. und Dr. D., die der Senat im Wege des Urkundsbeweises verwertet (vgl. BSG, Beschluss vom 14. November 2013 $\hat{=}$ [B 9 SB 10/13 B](#) $\hat{=}$ juris Rdnr. 6; BSG, Urteil vom 5. Februar 2008 $\hat{=}$ [B 2 U 8/07 R](#) $\hat{=}$ juris Rdnr. 51) sowie die vom SG bei Dr. R., Dr. H. und Dr. S. eingeholten sachverst $\ddot{a}$ ndigen Zeugenaussagen.

Die bei der Kl $\ddot{a}$ gerin vorliegenden somatischen Erkrankungen begr $\ddot{u}$ nden keine Leistungseinschr $\ddot{a}$ nkungen in quantitativer Hinsicht. Dies entnimmt der Senat insbesondere dem Rentengutachten der Dr. H.. Dr. H. hat in ihrem Gutachten vom 28. April 2016 in Einklang mit den Untersuchungsbefunden sowie den aktenkundigen Vorbefunden eine Funktions- und Belastungsminderung des rechten Kniegelenks bei Verschlei $\ddot{u}$ und Binnenschaden, eine ordentliche Funktion des linken Kniegelenks bei Knieprothesenimplantation, einen Verschlei $\ddot{u}$ der Halswirbels $\ddot{a}$ ule mit Bandscheibenschaden C6/7 und Spinalkanalstenose, nach operativer Intervention mit Verblockung im M $\ddot{a}$ rz 2014 mit funktionell ordentlichem Ergebnis, eine Belastungsminderung bei Hinweisen f $\ddot{u}$ r distalen Fingergelenksverschlei $\ddot{u}$ und einen operativ behandelten Weichteilverschlei $\ddot{u}$ der rechten Schulter mit gutem Ergebnis festgestellt. Dar $\ddot{u}$ ber hinaus hat sie einen medikament $\ddot{a}$ ls behandelten Bluthochdruck sowie einen chronisch unbefriedigend eingestellten Diabetes mellitus Typ IIb, aber ohne relevante Sp $\ddot{a}$ tsch $\ddot{a}$ den mitgeteilt. Nach den von Dr. H. erhobenen Befunden bestand im Bereich der Wirbels $\ddot{a}$ ule ein geringer Klopfschmerz $\ddot{U}$ ber der Lendenwirbels $\ddot{a}$ ule, kein Druckschmerz der Schulter-Nacken-Muskulatur oder der paravertebralen Muskulatur lumbal. Die Funktion der Halswirbels $\ddot{a}$ ule war teilweise endgradig eingeschr $\ddot{a}$ nkt

bei einem Kinn-Jugulum-Abstand von 0,5/16 cm, endgradig eingeschränkter Beweglichkeit bezüglich Seitdrehen und Seitneigen nach links und freier Beweglichkeit bezüglich Seitdrehen und Seitneigen nach rechts. Die übrigen Wirbelsäulenabschnitte waren funktionell nicht eingeschränkt. Der Finger-Boden-Abstand betrug 0 cm. Im Bereich der Schultergelenke bestand beidseits freie Beweglichkeit, Nacken- und Schräggriff wurden vorgeführt. Auch beim Hantieren mit dem Kopftuch war keine Bewegungseinschränkung ersichtlich. Im Bereich der Ellenbogen- und Handgelenke hat die Gutachterin keine Bewegungseinschränkung festgestellt. Im Bereich mehrerer Finger-DIP-Gelenke fand sich eine deutliche Verdickung mit teilweise Deformierungen, vor allem rechts. Es wurde jedoch ein kompletter Faustschluss und Fingerspitzgriff mit allen Strahlen vorgeführt. Die Hüftgelenke waren frei beweglich. Im Bereich des linken Kniegelenks waren die Streckung frei und Beugung bis 100 Grad möglich. Eine Achsabweichung oder ein Reizzustand bestanden nicht. Im Bereich des rechten Kniegelenks fand sich eine geringe Varusfehlstellung, eine freie Streckung, Beugung bis 90 Grad und die Angabe bewegungsabhängiger Schmerzen. Die Sprunggelenke waren unauffällig. Es bestanden mögliche Senk-Spreizfüße. Hinsichtlich des Nervensystems waren die Muskeleigenreflexe allseits wenig lebhaft, der Lasègue negativ. Es bestand keine Minderung der groben Kraft und keine sicheren Sensibilitätsstörungen. Danach hat Dr. H. das Leistungsvermögen der Klägerin schlüssig dahingehend beurteilt, dass sie noch leichte Tätigkeiten im Wechsel ohne Nachtschicht und ohne besondere manuelle Belastungen sechs Stunden und mehr verrichten kann. Eine Einschränkung des beruflichen Leistungsvermögens in zeitlicher Hinsicht resultiert daraus nicht. Auch der sachverständige Zeuge Dr. H. hat eine vollschichtige Leistungsfähigkeit der Klägerin für leichte körperliche Arbeiten im Wechsel zwischen Gehen, Sitzen und Stehen bestätigt.

Die von dem sachverständigen Zeugen Dr. R. mitgeteilte Einschätzung, dass die Leistungsfähigkeit auf drei bis unter sechs Stunden eingeschränkt sei, ist nicht überzeugend. Befunde, die außer qualitativen Leistungseinschränkungen auch eine Einschränkung in zeitlicher Hinsicht begründen könnten, hat er nicht mitgeteilt. Soweit nach dem Bericht des ZAR Zentrum für ambulante Rehabilitation vom 13. Juli 2016 noch eine erheblich eingeschränkte Beugung und Streckung des rechten Kniegelenks bestand, ist nicht ersichtlich, dass es sich nach der Knieprothesenimplantation am 3. Juni 2016 um einen dauerhaften Zustand gehandelt hat. Bezüglich der Wirbelsäulenbeweglichkeit ist in dem Bericht eine Einschränkung der Beweglichkeit der Halswirbelsäule – wie auch von Dr. H. erhoben – hinsichtlich Seitneigung und Seitdrehen nach links, eine endgradige Bewegungseinschränkung bei Inkliniation der LWS und endgradigen Bewegungsschmerzen, kein Druckschmerz und ein möglicher Hartspann der paravertebralen Muskulatur der HWS und der LWS angegeben. Auch nach diesem Bericht waren im Bereich der oberen Extremitäten Nacken- und Schräggriff gut ausführbar. Schultergelenke, Ellenbogengelenk und linkes Handgelenk waren altersentsprechend frei beweglich ohne Angabe von Bewegungsschmerz. Im Bereich des rechten Handgelenks fand sich eine leichte Bewegungseinschränkung und Bewegungsschmerz. Ferner sind mögliche arthrotische Deformierungen zahlreicher Fingergelenke der Langfinger, ein beidseits unvollständiger

Faustschluss, eine leicht eingeschränkte Extension und ein reizloser Stumpf nach D2-Endgliedamputation links angegeben. Im Bereich der unteren Extremitäten waren nach dem Bericht Hüftgelenke und Sprunggelenke altersentsprechend frei beweglich ohne Bewegungsschmerz. Das linke Kniegelenk war bei einer Beweglichkeit für Extension/Flexion 0/0/95 Grad schmerzfrei beweglich, der Bandapparat war beidseits stabil. Im Bereich des (zuvor endoprothetisch versorgten) rechten Kniegelenks fand sich eine eingeschränkte Beweglichkeit von 0/20/60 Grad für Extension/Flexion bei endgradigen Bewegungsschmerzen. Sensibilität und Motorik waren bis auf eine postoperative Einschränkung der kniestabilisierenden Muskulatur rechts ungestört. Zum Abschlussbefund ist bereits eine deutlich verbesserte Kniebeweglichkeit des rechten Kniegelenks von 0/5/95 Grad angegeben. Andere Befunde, die die von Dr. R. mitgeteilte Einschätzung stützen könnten, hat er nicht vorgelegt.

Auch aus den im Rahmen der nervenärztlichen Begutachtung von Dr. D. erhobenen Befunden ergeben sich keine weitergehenden Funktionsbeeinträchtigungen in somatischer Hinsicht. Zwar war die Klägerin danach mit dem Rollator zur Begutachtung erschienen. Bei der körperlich-neurologischen Untersuchung und auch nach Beendigung der Begutachtung und Verlassen des Arztzimmers zeigte sie ein flüssiges Gangbild. Der Rollator ist nach Einschätzung der Gutachterin nicht erforderlich gewesen. Der Muskeltonus der Extremitäten war seitengleich und regelrecht. Es bestand kein Hinweis für latente Paresen, keine isolierte Muskelatrophie und kein Faszikulieren. Die Feinmotorik der Hände war unauffällig. Auch Sensibilitätsstörungen ergeben sich aus dem Gutachten nicht.

Schließlich ergeben sich aus dem Bericht des Facharztes für Orthopädie Y. vom 6. November 2018 keine Anhaltspunkte für weitere als die von Dr. H. angenommenen qualitativen Leistungseinschränkungen. Im Bereich der Kniegelenke war die Beweglichkeit für Extension/Flexion links bis 0/0/100 Grad und rechts bis 0/0/90 Grad möglich, die Bänder und Sehnen waren stabil, ein Kniegelenkserguss bestand nicht, die Narben waren im Bereich beider Kniegelenke reizlos. Anamnestisch wurde eine maximale Gehzeit von 30 Minuten angegeben. Hackenstand und Zehenstand waren gut möglich, Paresen bestanden nicht, das Gangbild war unauffällig. Im übrigen wären wesentliche Verschlechterungen im Gesundheitszustand nach Wegfall der besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für einen Anspruch auf Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit auch unerheblich.

Auch Gesundheitsstörungen auf nervenärztlichem Fachgebiet rechtfertigen keine Einschränkungen der beruflichen Leistungsfähigkeit der Klägerin in zeitlicher Hinsicht. Dr. D. hat in ihrem Gutachten vom 17. Juli 2017 auf Grundlage einer ausführlichen Untersuchung und einer sorgfältigen Anamnese unter Würdigung der Vorbefunde eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren sowie eine Dysthymie diagnostiziert. Nach dem beschriebenen psychischen Untersuchungsbefund gestikuliert die Klägerin während der Anamneseerhebung, die Mimik war unauffällig. Die Klägerin war zunächst klagsam. Sie war ordentlich gekleidet. An- und Entkleiden erfolgten im

Stehen, zÄ¼gig und motorisch unauffÄ¼llig. Der Gedankengang war formal und inhaltlich unauffÄ¼llig. Hinweise auf eine Psychose aus dem schizophrenen oder zylothymen Formenkreis fanden sich nicht. Auch Anhaltspunkte fÄ¼r ein hÄ¼hergradiges hirnorganisches Psychosyndrom lagen nicht vor. Die Grundstimmung war nur morÄ¼s verstimmt, jedoch nicht mittelschwer oder schwer depressiv. Sie war aufhellbar, die KIÄ¼gerin lachte und scherzte immer wieder wÄ¼hrend der Begutachtung. Die affektive SchwingungsfÄ¼higkeit, der Antrieb und die Psychomotorik waren unauffÄ¼llig. Es bestanden keine Agitation und keine Hemmung. Die KIÄ¼gerin berichtete nach den AusfÄ¼hrungen von Dr. D. von einem ausgefÄ¼llten Tagesablauf, kÄ¼mmerte sich um ihre Enkelkinder, berichtete von Urlaubsreisen in die TÄ¼rkei 2016 und 2017 fÄ¼r jeweils sechs Wochen. Der Medikamentenspiegel des Schmerzmittels Ibuprofen war â¼ bei von der KIÄ¼gerin angegebener regelmÄ¼iger Schmerzmitteleinnahme â¼ unterhalb der Nachweisgrenze. Dies spricht nach den Ä¼berzeugenden AusfÄ¼hrungen der Gutachterin gegen die Schwere der Symptomatik. Die Gutachterin hat das LeistungsvermÄ¼gen danach schlÄ¼ssig und Ä¼berzeugend dahingehend beurteilt, dass die KIÄ¼gerin noch in der Lage ist, vollschichtig leichte TÄ¼tigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ohne erhÄ¼hten Zeitdruck und Akkord zu verrichten.

Auch die sachverstÄ¼ndige Zeugin Dr. S., die die KIÄ¼gerin allerdings nur einmalig am 26.Ä¼ OktoberÄ¼ 2017 untersucht hat, hat keine schwerwiegende psychiatrische Erkrankung festgestellt. Sie hat lediglich eine AnpassungsstÄ¼rung diagnostiziert, zum Befund die KIÄ¼gerin als freundlich und affektiv gut schwingungsfÄ¼hig beschrieben und im Wesentlichen Ä¼bereinstimmung mit den im Gutachten von Dr. D. dargestellten Befunden erklÄ¼rt.

Nach dem Gesamtergebnis des Verfahrens steht zur Ä¼berzeugung des Senats fest, dass die KIÄ¼gerin in der hier maÄ¼geblichen Zeit noch in der Lage war, mindestens sechs Stunden tÄ¼glich jedenfalls eine kÄ¼rperlich leichte TÄ¼tigkeit in wechselnder KÄ¼rperhaltung ohne erhÄ¼hten Zeitdruck, ohne Akkord und ohne Nachtschicht zu verrichten.

Steht das krankheits- bzw. behinderungsbedingte (Rest-)LeistungsvermÄ¼gen fest, ist im nÄ¼chsten PrÄ¼fungsschritt die Rechtsfrage zu klÄ¼ren, ob der Versicherte damit auÄ¼erstande ist, â¼ unter den Ä¼blichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktsâ¼ tÄ¼tig zu sein (dazu BSG, Urteil vom 9.Ä¼ MaiÄ¼ 2012Ä¼ â¼ [B 5 R 68/11 R](#) â¼ juris Rdnr. 17 ff. m.w.N.). Diese Frage ist hier zu verneinen. â¼ Bedingungenâ¼ sind dabei alle Faktoren, die wesentliche Grundlage des ArbeitsverhÄ¼ltnisses sind. Hierzu gehÄ¼rt vor allem der rechtliche Normrahmen, wie etwa Dauer und Verteilung der Arbeitszeit, Pausen- und Urlaubsregelungen, Beachtung von Arbeitsschutzvorschriften sowie gesetzliche Bestimmungen und tarifvertragliche Vereinbarungen. Die Bedingungen sind â¼Ä¼blichâ¼, wenn sie nicht nur in Einzel- oder AusnahmefÄ¼llen anzutreffen sind, sondern in nennenswertem Umfang und in beachtlicher Zahl. Der Arbeitsmarktbegriff erfasst alle denkbaren TÄ¼tigkeiten, fÄ¼r die es faktisch â¼Angebotâ¼ und â¼Nachfrageâ¼ gibt. Das Adjektiv â¼allgemeinâ¼ grenzt den ersten vom zweiten â¼ Ä¼ffentlich gefÄ¼rderten â¼ Arbeitsmarkt, zu dem regelmÄ¼ig nur LeistungsempfÄ¼nger nach Zweites Buch Sozialgesetzbuch (SGBÄ¼ II) und dem

Dritten Buch Sozialgesetzbuch (SGB III) Zugang haben, sowie von Sonderbereichen ab, wie beispielsweise Werkstätten für behinderte Menschen und andere geschützte Einrichtungen.

Die Klägerin kann – wie dargelegt – an fünf Tagen in der Woche mindestens sechs Stunden arbeiten. Sieht man davon ab, dass ihr (Nacht-)Schichtarbeiten krankheitsbedingt nicht mehr zugemutet werden dürfen, benötigt sie im Hinblick auf Dauer und Verteilung der Arbeitszeit keine Sonderbehandlung, die auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt unüblich wäre. Sie hat auch keinen erhobenen, betriebsunüblichen Pausen- oder Urlaubsbedarf und ist in einem Betrieb, also außerhalb geschützter Einrichtungen, einsetzbar. Dabei ist der Senat der Auffassung, dass die Klägerin über die für die Ausübung einer Erwerbstätigkeit notwendigen kognitiven Grundfähigkeiten verfügt. Nach der Rechtsprechung des BSG werden unter den Begriff der üblichen Bedingungen – auch tatsächliche Umstände – verstanden, wie z.B. die für die Ausübung einer Verweisungstätigkeit allgemein vorausgesetzten Mindestanforderungen an Konzentrationsvermögen, geistige Beweglichkeit, Stressverträglichkeit und Frustrationstoleranz, mithin ausschließlich kognitive Grundfähigkeiten (BSG, Urteil vom 19. Oktober 2011 – B 13 R 78/09 R – juris Rdnr. 29). Wie dargelegt, liegt bei der Klägerin kein Leiden vor, das leichte körperliche Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ausschließt. Die angesprochenen kognitiven Grundfähigkeiten sind nicht betroffen.

Die gesundheitlichen Einschränkungen sind weder in ihrer Art noch in ihrer Summe geeignet, die Gefahr der Verschlussenheit des Arbeitsmarktes zu begründen (dazu BSG, a.a.O. Rdnr. 24 ff.). Im Regelfall kann davon ausgegangen werden, dass ein Versicherter, der nach seinem verbliebenen Restleistungsvermögen noch in der Lage ist, körperlich leichte und geistige einfache Tätigkeiten – wenn auch mit qualitativen Einschränkungen – mindestens sechs Stunden täglich zu verrichten, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt unter dessen üblichen Bedingungen erwerbstätig sein kann. Denn dem Versicherten ist es mit diesem Leistungsvermögen in der Regel möglich, diejenigen Verrichtungen auszuführen, die in ungelernten Tätigkeiten regelmäßig gefordert werden, wie z.B. Zureichen, Abnehmen, Transportieren, Reinigen, Bedienen von Maschinen, Kleben, Sortieren, Verpacken, Zusammensetzen von Teilen usw. (ständige Rechtsprechung des BSG, vgl. zuletzt Urteil vom 19. Oktober 2011 – B 13 R 79/09 R – BSGE 109, 189; Urteil vom 11. Dezember 2019 – B 13 R 7/18 R – juris). Der Senat ist der Überzeugung, dass das Restleistungsvermögen der Klägerin es dieser erlaubt, die oben genannten Verrichtungen oder Tätigkeiten, die in ungelernten Tätigkeiten üblicherweise gefordert werden, auszuführen. Es liegt weder eine spezifische Leistungsbehinderung noch eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen vor. Der Senat ist weiter davon überzeugt, dass bei der Klägerin die erforderliche Wegefähigkeit vorliegt (vgl. dazu BSG, Urteil vom 12. Dezember 2011 – B 13 R 79/11 R – BSGE 110, 1).

Mit dem festgestellten Leistungsvermögen war die Klägerin in dem hier streitigen Zeitraum weder teilweise noch voll erwerbsgemindert im Sinne des [§ 43 SGB VI](#).

Der Klägerin steht auch kein Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit zu.

Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit haben nach [Â§ 240 Abs. 1 SGB VI](#) bei Erfüllung der sonstigen Voraussetzungen bis zur Erreichung der Regelaltersgrenze auch Versicherte, die vor dem 2. Januar 1961 geboren und berufsunfähig sind. Berufsunfähig sind gem. [Â§ 240 Abs. 2 SGB VI](#) Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder Behinderung im Vergleich zur Erwerbsfähigkeit von körperlich, geistig und seelisch gesunden Versicherten mit ähnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und Fähigkeiten auf weniger als sechs Stunden gesunken ist. Der Kreis der Tätigkeiten, nach denen die Erwerbsfähigkeit von Versicherten zu beurteilen ist, umfasst alle Tätigkeiten, die ihren Kräften und Fähigkeiten entsprechen und ihnen unter Berücksichtigung der Dauer und des Umfangs ihrer Ausbildung sowie ihres bisherigen Berufs und der besonderen Anforderungen ihrer bisherigen Berufstätigkeit zugemutet werden können. Zumutbar ist stets eine Tätigkeit, für die die Versicherten durch Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben mit Erfolg ausgebildet oder umgeschult worden sind. Berufsunfähig ist nicht, wer eine zumutbare Tätigkeit vollschichtig ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen. Bei der Frage, ob Versicherte berufsunfähig sind, ist von ihrem bisherigen Beruf, das ist in der Regel die zuletzt und nicht nur vorübergehend vollwertig ausgeübte versicherungspflichtige Tätigkeit, auszugehen (ständige Rechtsprechung des BSG, z.B. SozR 2200 Â§ 1246 Nrn. 104, 107, 130, 164, 169). Dabei liegt Berufsunfähigkeit nicht schon dann vor, wenn Versicherte ihren bisherigen Beruf aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr ausüben können. Vielmehr sind anhand des qualitativen Wertes des bisherigen Berufes zumutbare Tätigkeiten zu ermitteln, auf die die Versicherten verwiesen werden können. Das BSG hat in dem Zusammenhang das so genannte Mehrstufenschema entwickelt. Die Stufen sind von unten nach oben nach ihrer Leistungsqualität, diese gemessen nach Dauer und Umfang der im Regelfall erforderlichen Ausbildung und beruflichen Erfahrung, nicht nach Entlohnung oder Prestige, geordnet. Danach sind zu unterscheiden: Ungelernte Berufe (Stufe 1); Berufe mit einer Ausbildung bis zu zwei Jahren (Stufe 2); Berufe mit einer Ausbildung von mehr als zwei Jahren (Stufe 3); Berufe, die zusätzliche Qualifikation oder Erfahrungen oder den erfolgreichen Besuch einer Fachschule voraussetzen (Stufe 4), zu ihr gehören Facharbeiter mit Vorgesetztenfunktion gegenüber anderen Facharbeitern, Spezialfacharbeiter, Meister, Berufe mit Fachschulqualifikation als Eingangsvoraussetzung; Berufe, die einen erfolgreichen Abschluss einer Fachhochschule oder eine zumindest gleichwertige Berufsausbildung voraussetzen (Stufe 5); Berufe, deren hohe Qualität regelmäßig auf einem Hochschulstudium oder einer vergleichbaren Qualifikation beruht (Stufe 6). Eine Verweisung, die grundsätzlich durch eine konkrete Benennung eines Berufs geschehen muss, der an mindestens 300 Arbeitsplätzen im Bundesgebiet ausgeübt wird, kann nur auf einen Beruf derselben qualitativen Stufe oder der nächst niedrigeren erfolgen. Hierbei ist das Überforderungsverbot (Einarbeitung innerhalb von drei Monaten) zu beachten. Eine konkrete Benennung ist grundsätzlich dann nicht erforderlich, wenn der bisherige Beruf der ersten Stufe angehört oder wenn ein so genannter einfacher Angelernter (Stufe 2, aber

Ausbildung bis zu einem Jahr) auf ungelernete Berufe verwiesen wird (siehe hierzu insgesamt Urteil des BSG vom 29. Juli 2004 [â€œ B 4 RA 5/04 R -](#)).

Unter Zugrundelegung dieser Maßstäbe kann die Klägerin, die keine Ausbildung absolviert sowie keine berufsbezogene Qualifikation erlangt hat und zuletzt als ungelernete Arbeiterin (Reinigungskraft) versicherungspflichtig beschäftigt gewesen ist, auf sämtliche ungelerneten Tätigkeiten verwiesen werden. Der Benennung einer Verweisungstätigkeit bedarf es daher nicht. Nachdem die Klägerin [â€œ wie bereits dargelegt â€œ](#) in der maßgeblichen Zeit in der Lage war, noch mindestens sechs Stunden täglich jedenfalls eine körperlich leichte Tätigkeit zu verrichten, ist auch keine teilweise Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit gegeben.

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

Gründe für die Zulassung der Revision ([Â§ 160 Abs. 2 Nrn. 1 und 2 SGG](#)) liegen nicht vor.

Erstellt am: 17.01.2022

Zuletzt verändert am: 23.12.2024