S 9 R 190/20

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Baden-Württemberg
Sozialgericht	Landessozialgericht Baden-Württemberg
Sachgebiet	Rentenversicherung
Abteilung	11.
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 9 R 190/20
Datum	20.05.2021

2. Instanz

Aktenzeichen	L 11 R 2040/21
Datum	25.01.2022

3. Instanz

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

Die Berufung der KlÄgerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 20.05.2021 wird zurÄckgewiesen.

AuÄrgergerichtliche Kosten sind im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand

Die KlÄgerin macht einen Anspruch auf Erwerbsminderungsrente geltend.

Die 1969 geborene KlÄgerin ist von Beruf GÄrtnerin im Berufszweig Baumschule (AbschlussprÄfung im Juli 1992). In diesem Beruf arbeitet sie Ä nach Unterbrechungen Ä auch derzeit noch, allerdings nur in eingeschrÄnktem Umfang. Ab dem 25.06.2018 war die KlÄgerin arbeitsunfÄhig krank. Sie bezog ab 02.07.2018 Krankengeld und danach bis 21.11.2020 Arbeitslosengeld. Seit dem 22.11.2020 ist sie bei einem Bekannten in einem Umfang von 36 Stunden im Monat angestellt. Vom Landratsamt R wurde ihr ein Grad der Behinderung (GdB) von 20 zuerkannt (Bescheid vom 08.01.2018).

Im MÄrz 2016 wurde bei der KlÄgerin eine leichte Kolitis (EntzÄndung) im

Dickdarm diagnostiziert. Aus der stationären Behandlung vom 27.03. bis zum 03.04.2017 in den Kreiskliniken R wurde sie nahezu beschwerdefrei entlassen; eine chronische Darmerkrankung hielten die Ärzte des Krankenhauses für unwahrscheinlich (Arztbrief der Kreiskliniken R vom 03.04.2016). Im Juli 2016 stellte sich die Klägerin erstmals bei der V in E vor. Diese führte in ihrem Arztbrief vom 14.07.2016 ua aus, bei der Klägerin bestehe eine Anpassungsstörung mit anhaltender depressiver Symptomatik im Zusammenhang mit einer Somatisierungsstörung bei Zustand nach Betriebsunfall und Trennungssituation. Am 15.10.2017 stürzte die Klägerin beim Tanzen. Bei dem Versuch, den Sturz abzufangen, zog sie sich eine dislozierte, distale Radiusfraktur rechts mit Abriss des Processus styloideus ulnae (handgelenksnaher Bruch der Speiche) zu. Die Verletzung wurde am 17.10.2017 operativ behandelt (Arztbrief der Kreiskliniken R vom 18.10.2017).

Den streitgegenständlichen Rentenantrag stellte die Klägerin am 24.05.2018. Die Beklagte zog ärztliche Befundberichte bzw Arztbriefe bei und ließ die Klägerin in der ärztlichen Untersuchungsstelle in R durch die V1 untersuchen und begutachten. Die Gutachterin benannte in ihrem Gutachten vom 12.10.2018 mehrere Diagnosen (Anpassungsstörung mit Somatisierung bei psychosozialen Belastungsfaktoren; Minderbelastbarkeit der Wirbelsäule bei leichten Verschleißerscheinungen mit Seitbiegung und Bandscheibendegeneration ohne neurologisches Funktionsdefizit, ohne Bewegungseinschränkung; noch leichte Minderbelastbarkeit des rechten Handgelenks nach Speichenbruch 10/2017 mit operativer Versorgung und Metallentfernung 06/2018 ohne Bewegungseinschränkung; wiederkehrende Reizerscheinungen des Muskelsehnenweichteilmantels der linken Schulter bei leichtem Engpass-Syndrom, derzeit ohne Beschwerdeangabe; wiederkehrende leichte Darmentzündung, Ausstülpungen der Darmwand im Sinne von Sigmadivertikeln) und kam zu dem Ergebnis, dass die Klägerin als Gärtnerin nur noch unter 3 Stunden arbeiten, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt aber noch leichte bis mittelschwere Tätigkeiten 6 Stunden und mehr durchführen könne. Sie begründete ihre Leistungsbeurteilung sehr ausführlich und hielt zusammenfassend fest, es bestehe zum einen eine Anpassungsstörung mit den Symptomen der depressiven Verstimmung, Angst und Sorge bezüglich der Zukunft, jedoch auch dem Gefühl, mit den alltäglichen Anforderungen nicht mehr zurechtzukommen. Dies werde noch verstärkt durch die ängstliche Eigenbeobachtung und die Somatisierungsneigung mit einer Überbewertung der vorliegenden körperlichen Störungen. Mit Bescheid vom 17.10.2018 lehnte die Beklagte den Rentenantrag der Klägerin ab.

Gegen diesen Bescheid legte die Klägerin, vertreten durch ihre Prozessbevollmächtigte, am 29.10.2018 Widerspruch ein. Da in einem laufenden Klageverfahren (S 9 R 869/18), in dem die Klägerin die Gewährung einer medizinischen Rehabilitationsmaßnahme einklagte, ein vom Sozialgericht Reutlingen (SG) in Auftrag gegebenes Gutachten abgewartet werden sollte, regte die Klägerin an, das Widerspruchsverfahren ruhen zu lassen (Schriftsatz vom 14.11.2018). Die Beklagte war hiermit einverstanden (Schreiben vom 19.11.2018). In dem Verfahren S 9 R 869/18 wurden von Amts wegen das Gutachten der A vom

14.12.2018 und auf Antrag der KlÄgerin nach [Â§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) das Gutachten des L vom 28.03.2019 eingeholt. In diesen Gutachten wurde die Schwere der bei der KlÄgerin bestehenden Erkrankungen auf psychiatrischem Fachgebiet unterschiedlich beurteilt. WÄhrend A die Erfolgsaussichten eines Reha-Verfahrens verneinte, da die KlÄgerin lediglich ihre (vermeintliche) ErwerbsunfÄhigkeit dokumentiert haben wolle, hielt L einen Erfolg der Rehabilitation fÄ¼r Ä¼berwiegend wahrscheinlich. L fÄ¼hrte auch aus, momentan sei bereits eine leichte bis mÄÄige Minderung der ErwerbsfÄhigkeit eingetreten.

Nach RÄ¼cknahme der Klage im Verfahren S 9 R 869/18 nahm die KlÄgerin mit Schriftsatz ihrer ProzessbevollmÄchtigten vom 21.08.2019 das Widerspruchsverfahren wieder auf. Sie teilte mit, sie Ä¼ die KlÄgerin Ä¼ habe sich in der Zeit vom 17.07.2019 bis 16.08.2019 in tagesklinischer Behandlung im ZfP S in E befunden; sie fÄ¼gte den Arztbrief Ä¼ber diese Behandlung vom 09.10.2019 bei. Darin wird berichtet, dass die KlÄgerin schnell an ihre Belastungsgrenzen gekommen sei. Ihre Belastbarkeit liege unter 3 Stunden, eine Berentung werde befÄ¼wortet. V1 schloss sich dieser Beurteilung nicht an (Stellungnahme vom 29.10.2019). Der Widerspruchsausschuss der Beklagten wies den Widerspruch der KlÄgerin mit Widerspruchsbescheid vom 24.01.2020 als unbegrÄ¼ndet zurÄ¼ck.

Am 31.01.2020 hat die KlÄgerin Klage beim SG erhoben ([S 9 R 190/20](#)). Das SG hat zunÄ¼chst die behandelnden Ä¼rzte als sachverstÄndige Zeugen befragt. Der R1 hat angegeben, seitens der OrthopÄdie bestÄ¼nden keine Bedenken gegen die AusfÄ¼hrung von leichter TÄtigkeit unter den Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mit mindestens 6 Stunden (Schreiben vom 19.03.2020). Die V hat die Diagnosen wie in ihrem Arztbrief vom 14.07.2016 (siehe oben) benannt und ausgefÄ¼hrt, nach ihrer fachÄrztlichen Beurteilung liege das maÄgebliche Leiden auf dem Gebiet der Psychosomatik. Die KlÄgerin habe eine Reihe von kÄrperlichen Erkrankungen, die die vorliegenden psychiatrischen Diagnosen befÄ¼rderten (Schreiben vom 20.03.2020). Der M hat zahlreiche Diagnosen aufgefÄ¼hrt und die Auffassung vertreten, der Schwerpunkt der Leiden liege auf dem Gebiet der Psychosomatik. Da ihm die Definition von Ä¼leichtenÄ¼ TÄtigkeiten nicht gelÄufig sei, kÄnne er hierzu nichts sagen. Die rechtlichen Spitzfindigkeiten dieser Begrifflichkeiten seien hier aber sicherlich der Ä¼AufhÄngepunktÄ¼. Die KlÄgerin sei praktisch nicht in der Lage, kÄrperlich lÄnger als zwei Stunden am StÄ¼ck zu arbeiten (Schreiben vom 26.03.2020). Der M1 hat die von ihm an einzelnen Behandlungstagen erhobenen Befunde (zuletzt 05.04.2017) aufgefÄ¼hrt und eine psychiatrische Beurteilung fÄ¼r angebracht gehalten (Schreiben vom 30.03.2020). Ä¼ber die stationÄre Behandlung der KlÄgerin in einer Tagesklinik des ZfP S vom 07.07.2019 bis zum 16.08.2019 hat die ChefÄrztin der Abteilung Allgemeine Psychiatrie E des ZfP S, Frau H, berichtet. FÄ¼r sie stehe die somatoforme SchmerzstÄrung und die deutlich akzentuierte PersÄnlichkeit, die zu groÄen Schwierigkeiten in der Tagesklinik gefÄ¼hrt habe, im Vordergrund. Diese beiden StÄrungen schrÄnkten, zusammen mit den somatischen Diagnosen, die LeistungsfÄhigkeit der KlÄgerin massiv ein (Schreiben vom 23.06.2020).

Anschließend hat das SG von Amts wegen das Gutachten des B vom 30.12.2020 eingeholt. Darin hat dieser den Gesundheitszustand der Klägerin wie folgt beschrieben: Klinisch wie elektrophysiologisch seien keine wirklich richtungsweisenden, primär organoneurologisch begründeten Funktionsstörungen vorhanden. Es bestehe der Verdacht auf psychosomatisch begründete gastrointestinale Beschwerden. Festsustellen seien vielschichtige Persönlichkeitsakzentuierungen bei gleichzeitig niedrigem Persönlichkeitsstrukturniveau. Eine Dysthymia vor dem Hintergrund von jeher entbehrensreich und sich auch ausgenutzt erlebenden Biographie liege vor. Testpsychologisch hätten sich deutliche Hinweise für auch nicht authentische Beschwerdeanteile beziehungsweise negative Antwortverzerrungen gezeigt. Es ergäben sich sicherlich deutliche qualitative Leistungseinschränkungen: Auszuschließen seien aufgrund der Medikation Tätigkeiten auf Leitern oder Gerüsten sowie Tätigkeiten an unmittelbar gefährdenden Maschinen. Ebenfalls auszuschließen seien Tätigkeiten mit Anforderungen an die Konfliktfähigkeit, mit überdurchschnittlich fordernden sozialen Interaktionen, Tätigkeiten unter Zeitdruck, in regelmäßigiger nervlicher Anspannung und auch Tätigkeiten mit besonderen Anforderungen an die Eignung zur Teamarbeit. Auch Stressfaktoren wie Nacht- oder Wechselschicht sollten ausgeschlossen bleiben. Leichte bis mittelschwere Tätigkeiten seien dabei möglich. Die Wegfähigkeit der Probandin sei im nervenärztlichen Fachgebiet nicht eingeschränkt. Auch jetzt ließen sich jedoch keine quantitativen Leistungsminderungen bei der Klägerin nervenärztlich herleiten.

Auf Antrag der Klägerin nach [§ 109 SGG](#) ist ferner der L gutachtlich geurteilt worden. Dieser hat im Gutachten vom 18.02.2021 folgende Diagnosen gestellt: rezidivierende depressive Störung mit aktuell leichter bis überwiegend mittelgradiger depressiver Symptomatik (F33.1); somatoforme Schmerzstörung â Schmerzen im Bereich der Brustwirbelsäule mit Ausstrahlung in die Arme, im Handgelenk, im rechten Kniegelenk sowie über der Achillessehne rechts (F45.4); Colitis ulcerosa mit abdominellen Schmerzen sowie Scapula alata links (flügelartiges Abstehen des Schulterblatts). Bedingt durch die leichte bis überwiegend mittelgradige Depression und die somatoforme Schmerzstörung sei die Klägerin in ihrer Leistungsfähigkeit beeinträchtigt. Folgende Tätigkeiten seien der Klägerin nicht zumutbar: überwiegend mittelschwere körperliche Arbeiten, Heben/Tragen schwerer Lasten, Tätigkeiten in Akkord und unter erhöhter psychischer Belastung, Arbeiten in Nachtschicht, Arbeiten in Kälte, Nässe, Zugluft, überkopfarbeiten, Arbeiten mit regelmäßigem Bücken, Knien sowie in ständigem Gehen und ständigem Sitzen. Zudem seien Tätigkeiten mit regelmäßigem Publikumsverkehr bzw mit engem Kontakt zu Kollegen (zum Beispiel Großraumbüro) aufgrund der dann auftretenden emotionalen Destabilisierung nicht geeignet. Die Klägerin sei in der Lage, unter Beachtung der genannten Einschränkungen eine Erwerbstätigkeit mindestens 6 Stunden Arbeit täglich auszuüben.

Mit Urteil vom 20.05.2021 hat das SG die Klage abgewiesen. Bei der Klägerin seien keine Gesundheitsstörungen nachgewiesen, die so gravierend sind, dass hierdurch eine Leistungsminderung im Ausmaß einer vollen oder teilweisen

Erwerbsminderung gegeben wäre. Bezüglich der bei der Klägerin bestehenden Gesundheitsstörungen auf nervenärztlichem Fachgebiet stütze sich die Kammer auf die schlüssigen und überzeugend begründeten Gutachten des B sowie des L. Die Sachverständigen hätten ihre Feststellungen auf eine ausführlich erhobene Anamnese gestützt und ihre Beurteilungen orientierten sich an anerkannten Bewertungsmaßstäben. Im Hinblick auf die von L bei der Klägerin diagnostizierte somatoforme Schmerzstörung sei festzustellen, dass allein aus der subjektiven Wahrnehmung von Schmerzen nicht auf ein rentenrelevant eingeschränktes Leistungsvermögen geschlossen werden könne. Das subjektive Empfinden von Schmerzen sei für die Beurteilung des Leistungsvermögens nicht entscheidend. Abzustellen sei vorrangig auf die tatsächlich objektivierbaren Funktionseinschränkungen. Maßgebend hierfür seien der klinische Befund, die Erhebung der Schmerz- und Behandlungsanamnese, die Erfassung der Aktivitäten des täglichen Lebens sowie der sozialen Situation wie auch die Frage, ob die therapeutischen Optionen ausgeschöpft sind. Das Urteil ist der Prozessbevollmächtigten der Klägerin am 09.06.2021 zugestellt worden.

Am 14.06.2021 hat die Klägerin, vertreten durch ihre Prozessbevollmächtigte, Berufung beim Landessozialgericht (LSG) Baden-Württemberg eingelegt. Zur Begründung lässt sie ausführen, es sei bereits mit Schriftsatz vom 10.05.2021 ausgeführt worden, dass die vorgenommenen Einschätzungen der Leistungsfähigkeit sowohl durch Herrn B als auch durch Herrn L nicht nachvollziehbar seien. Beide Gutachter hätten nicht berücksichtigt, dass die Klägerin nicht ausreichend belastbar sei. Insbesondere sei das Durchhaltevermögen der Klägerin erheblich eingeschränkt. Die Klägerin sei in ihrer Kindheit als Arbeitsklave zu ihrem Onkel gegeben worden. Dort habe sie sehr hart in der Landwirtschaft arbeiten müssen, habe keine bzw nur sehr wenig Zuwendung erhalten. Die Klägerin sei mit einer vollschichtigen Tätigkeit völlig überfordert. Eine Teilzeittätigkeit sei vorstellbar, sicherlich aber keine Vollzeittätigkeit. Dem entspreche, dass auch die behandelnde V, in ihrem Bericht vom 20.03.2020 ausgeführt habe, dass bisher sämtliche Versuche einer regelmäßigen Tätigkeit unter den Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes bei längerem Andauern als 4 Stunden täglich an der verminderten Belastbarkeit bzw neu hinzugetretenen körperlichen Erkrankungen gescheitert seien. Auch im Entlassbericht der S1klinik B1 aus dem Jahr 2016 werde bereits auf die Einbußen der Durchhaltefähigkeit der Klägerin verwiesen. Der behandelnde Facharzt für M1, der die Klägerin nunmehr auch psychiatrisch mitbetreue, habe in seinem Bericht vom 11.05.2021 ausdrücklich darauf hingewiesen, dass bei der Klägerin nicht nur eine qualitative, sondern auch eine quantitative Leistungsminderung anzunehmen sei. Die Klägerin habe des Weiteren mitgeteilt, dass nunmehr ein Vorgespräch für eine stationäre bzw teilstationäre Behandlung in der S2-Klinik in Z anstehe. Vor diesem Hintergrund werde angeregt, zunächst diese Behandlung abzuwarten.

Der Senatsvorsitzende hat mit Schreiben vom 28.10.2021 darauf hingewiesen, dass der Senat nach [§ 153 Abs 4 SGG](#) die Berufung auch ohne mündliche Verhandlung und ohne Mitwirkung ehrenamtlicher Richter durch Beschluss zurückweisen könne, wenn er sie einstimmig für unbegründet und eine

mündliche Verhandlung nicht erforderlich halte. Diese Verfahrensweise sei auf Grund des derzeitigen Sach- und Streitstandes beabsichtigt. Der Umstand, dass ein Vorgespräch der Klägerin für eine stationäre bzw. teilstationäre Behandlung in der S2-Klinik in Z anstehe und sich die Klägerin möglicherweise zu einer Behandlung in diese Klinik begeben werde, sei kein Grund, mit der Entscheidung noch zuzuwarten. Schließlich solle die Behandlung den Gesundheitszustand verbessern. Überdies sei nicht entscheidend, welche Krankheit vorliege, sondern ob und inwiefern die Erwerbsfähigkeit der Klägerin gemindert sei. Zu dieser sozialmedizinischen Frage habe das SG Gutachten eingeholt, die der Senat beim derzeitigen Sachstand für überzeugend halte. Die Klägerin hat Gelegenheit erhalten, zur Sache und zum beabsichtigten Verfahren bis spätestens 30.11.2021 Stellung zu nehmen.

Die Prozessbevollmächtigte der Klägerin hat hierauf mit Schriftsatz vom 29.11.2021 erwidert, sie habe das Schreiben des Gerichts vom 28.10.2021 zur Kenntnis genommen. Sie hat einen Bericht über die stationäre Behandlung der Klägerin in der S2 Klinik Z im Zeitraum vom 03.11.2021 bis zum 10.11.2021 vorgelegt und dazu ausgeführt, in diesem Bericht werde die Diagnose einer rezidivierenden depressiven Stimmung und zwar einer gegenwärtig schweren Episode ohne psychotische Symptome gestellt. Auch aus diesem Bericht ergebe sich die nicht vorhandene Belastbarkeit der Klägerin. So habe die Klägerin die stationäre Behandlung abbrechen müssen, weil sie dem stationären Setting und den Mitpatienten nicht habe standhalten können. Die psychotherapeutische Behandlung bei der H1 werde fortgeführt. Die Klägerin stehe auf verschiedenen Wartelisten für die Durchführung einer Psychotherapie bei einem zugelassenen Psychotherapeuten. Wie bereits in der Berufungsbegründung ausgeführt, sei die Klägerin nicht belastbar. Der Gesundheitszustand der Klägerin habe sich durch die stationäre Behandlung in der S2 Klinik noch weiter verschlechtert. Dies könne die behandelnde V, E bestätigen. Es werde ausdrücklich beantragt, dort einen aktuellen Befundbericht beizuziehen und die Klägerin erneut von Amts wegen nervenärztlich begutachten zu lassen.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 20.05.2021 sowie den Bescheid der Beklagten vom 17.10.2018 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 24.01.2020 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, der Klägerin eine Rente wegen voller Erwerbsminderung, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung ab dem 01.05.2018 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Die Beklagte hält das Urteil des SG für zutreffend.

In der mündlichen Verhandlung vor dem Senat am 25.01.2022 hat die Klägerin bestätigt, bei einem Bekannten als Gärtnerin stundenweise tätig zu sein. Sie sei

â€œMÃ¤dchen fÃ¼r allesâ€œ. Ihr Arbeitgeber habe VerstÃ¤ndnis dafÃ¼r, dass sie aus gesundheitlichen GrÃ¼nden an manchen Tagen gar nicht arbeiten kÃ¶nne. Die ProzessbevollmÃ¤chtigte der KlÃ¤gerin hat ausgefÃ¼hrt, die KlÃ¤gerin habe heute die Praxis des M1 aufgesucht. Dieser habe ihr eine schriftliche Stellungnahme mitgegeben. Aus dieser Stellungnahme hat die ProzessbevollmÃ¤chtigte, die â€œ wie die KlÃ¤gerin â€œ per Videokonferenz an der mÃ¼ndlichen Verhandlung teilgenommen hat, zitiert. Danach sei zwar der neurologische Befund stabil geblieben, doch habe sich der Gesundheitszustand der KlÃ¤gerin auf psychiatrischem Gebiet verschlechtert.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Prozessakten erster und zweiter Instanz sowie die Verwaltungsakte der Beklagten verwiesen.

EntscheidungsgrÃ¼nde

Die Berufung der KlÃ¤gerin ist zulÃ¤ssig ([Â§ 143, 144 Abs 1 Satz 1 Nr 1, 151 Abs 1 SGG](#)), aber unbegrÃ¼ndet. Das SG hat die Klage mit zutreffender BegrÃ¼ndung abgewiesen. Der Bescheid der Beklagten vom 17.10.2018 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 24.01.2020 ist rechtmÃ¤Ã¶ig und verletzt die KlÃ¤gerin nicht in ihren Rechten. Die KlÃ¤gerin hat keinen Anspruch auf eine Erwerbsminderungsrente.

Der geltend gemachte Anspruch richtet sich nach [Â§ 43 SGB VI](#) in der ab 01.01.2008 geltenden Fassung des Art 1 Nr 12 RV-Altersgrenzenanpassungsgesetz vom 20.04.2007 ([BGBl I, 554](#)). Versicherte haben nach [Â§ 43 Abs 2 Satz 1 SGB VI](#) Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze, wenn sie voll erwerbsgemindert sind (Nr 1), in den letzten fÃ¼nf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre PflichtbeitrÃ¤ge fÃ¼r eine versicherte BeschÃ¤ftigung oder TÃ¤tigkeit haben (Nr 2) und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfÃ¼llt haben (Nr 3). Voll erwerbsgemindert sind nach [Â§ 43 Abs 2 Satz 2 SGB VI](#) Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit auÃ¶er Stande sind, unter den Ã¼blichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts mindestens drei Stunden tÃ¤glich erwerbstÃ¤tig zu sein. Teilweise erwerbsgemindert sind nach [Â§ 43 Abs 1 Satz 2 SGB VI](#) Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit auÃ¶er Stande sind, unter den Ã¼blichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts mindestens sechs Stunden tÃ¤glich erwerbstÃ¤tig zu sein.

Sowohl fÃ¼r die Rente wegen teilweiser als auch fÃ¼r die Rente wegen voller Erwerbsminderung ist Voraussetzung, dass die ErwerbsfÃ¤higkeit durch Krankheit oder Behinderung gemindert sein muss. Entscheidend ist darauf abzustellen, in welchem Umfang ein Versicherter durch Krankheit oder Behinderung in seiner kÃ¶rperlichen und geistigen LeistungsfÃ¤higkeit beeintrÃ¤chtigt wird und in welchem Umfang sich eine Leistungsminderung auf die FÃ¤higkeit, erwerbstÃ¤tig zu sein, auswirkt. Bei einem LeistungsvermÃ¶gen, das dauerhaft eine BeschÃ¤ftigung von mindestens sechs Stunden tÃ¤glich bezogen auf eine fÃ¼nf-

Tage-Woche ermögligt, liegt keine Erwerbsminderung im Sinne des [Â§ 43 Abs 1 und Abs 2 SGB VI](#) vor. Wer noch sechs Stunden unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts arbeiten kann, ist nicht erwerbsgemindert; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ([Â§ 43 Abs 3 SGB VI](#)).

Nach dem Ergebnis der vom SG durchgeführten Beweisaufnahme sowie unter Berücksichtigung der im Verwaltungsverfahren durchgeführten Ermittlungen steht zur Überzeugung des Senats fest, dass die Klägerin noch leichte körperliche Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt arbeitstätig sechs Stunden und mehr verrichten kann. Nicht mehr möglich sind ihr mittelschwere körperliche Arbeiten, Heben/Tragen schwerer Lasten, Tätigkeiten in Akkord und unter erhöhter psychischer Belastung, Arbeiten in Nachtschicht, auf Leitern und Gerüsten, in Kälte, Nässe und Zugluft sowie Überkopparbeiten, außerdem Arbeiten mit regelmäßigem Bücken, Knien sowie in ständigem Gehen und ständigem Sitzen. Zudem sind Tätigkeiten mit regelmäßigem Publikumsverkehr bzw mit engem Kontakt zu Kollegen (zum Beispiel Großraumbüro) zu vermeiden.

Nach sämtlichen vorliegenden Gutachten und nach Auskunft der behandelnden Ärzte ist das Leistungsvermögen in erster Linie durch Erkrankungen auf psychiatrischem Fachgebiet eingeschränkt. Zwar wurden bei der Klägerin auch degenerative Veränderungen der Wirbelsäule beschrieben, doch hat der behandelnde Orthopäde Rechenbach gegenüber dem SG angegeben, seitens der Orthopädie beständen keine Bedenken gegen die Ausübung von leichter Tätigkeit unter den Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mit mindestens 6 Stunden (Schreiben vom 19.03.2020). Bestätigt wird dies durch die Ausführungen des Sachverständigen B, der auf neurologischem Fachgebiet keine Erkrankungen feststellen konnte. L hat zwar auf das Vorhandensein von Schmerzen im Bereich der Brustwirbelsäule mit Ausstrahlung in die Arme, im Handgelenk, im rechten Kniegelenk sowie über der Achillessehne rechts hingewiesen, diese aber der somatoformen Schmerzstörung (F45.4) zugeordnet. Es handelt sich damit um Schmerzen, die durch einen physiologischen Prozess oder eine körperliche Störung nicht hinreichend erklärt werden können. Auf internistischem Fachgebiet liegt allenfalls eine leichte, die Erwerbsfähigkeit nicht tangierende Darmentzündung vor. Diese wurde erstmals im März 2016 festgestellt. Aus der stationären Behandlung vom 27.03. bis zum 03.04.2017 in den Kreiskliniken R wurde die Klägerin nahezu beschwerdefrei entlassen; eine chronische Darmerkrankung hätten die Ärzte des Krankenhauses für unwahrscheinlich (Arztbrief der Kreiskliniken R vom 03.04.2017). Eine Verschlimmerung dieses Befundes ist bislang nicht nachgewiesen. Der Sachverständige B hat den Verdacht geäußert, dass die gastrointestinalen Beschwerden der Klägerin psychosomatisch begründet seien. Da es im Rentenrecht auf die genauen Ursachen von Beschwerden nicht ankommt, sondern die durch Krankheiten oder Behinderungen resultierenden Funktionsbeeinträchtigungen entscheidend sind, bedarf es keiner Entscheidung, worauf die Beschwerden auf internistischem Fachgebiet tatsächlich beruhen. Eine Einschränkung der Erwerbsfähigkeit ergibt sich daraus jedenfalls nicht.

Auf psychiatrischem Fachgebiet liegen entweder nur eine Dysthymia (so B) oder eine rezidivierende depressive Störung mit leichter bis mittelgradiger depressiver Symptomatik (F33.1) und eine somatoforme Schmerzstörung (so L) vor. Die von den gerichtlichen Sachverständigen gestellten Diagnosen stimmen im Wesentlichen mit den Diagnosen überein, die die Chefarztin der Abteilung Allgemeine Psychiatrie E des ZfP S, Frau H, in ihrer Auskunft vom 23.06.2020 mitgeteilt hat. Ihrer Ansicht nach stehen die somatoforme Schmerzstörung und die deutlich akzentuierte Persönlichkeit im Vordergrund. Auch die im Verwaltungsverfahren gehörte V1 benannte in ihrem Gutachten vom 12.10.2018 als Diagnose eine Anpassungsstörung mit Somatisierung bei psychosozialen Belastungsfaktoren. Die von der behandelnden V im Schreiben vom 20.03.2020 an das SG mitgeteilten Diagnosen auf psychiatrischem Gebiet (rezidivierende depressive Symptomatik, Anpassungsstörung, Somatisierungsstörung, Angst und Depression gemischt, akzentuierte Persönlichkeit) ergeben das gleiche Bild. Die Gesundheitsstörungen auf psychiatrischem Fachgebiet unabhängig davon, wie sie im Einzelnen zu bezeichnen sind (Dysthymia, depressive Störung, somatoforme Schmerzstörung, Anpassungsstörung mit Somatisierung) sowie ggf die von B und Frau H angenommene Persönlichkeitsakzentuierung schränken die Fähigkeit der Klägerin zu Tätigkeiten mit regelmäßigem Publikumsverkehr bzw mit engem Kontakt zu Kollegen (zum Beispiel Großraumbüro) ein, führen aber nach übereinstimmender Auffassung der gerichtlichen Sachverständigen B und L, auf die der Senat die Beurteilung der Leistungsfähigkeit der Klägerin stützt, nicht zu einer Einschränkung der Erwerbsfähigkeit in zeitlicher Hinsicht. Ob die Klägerin nur noch leichte Tätigkeiten (so L) oder zusätzlich auch mittelschwere Tätigkeiten (so B) noch sechs Stunden und mehr pro Arbeitstag verrichten kann, ist nicht entscheidungserheblich.

Der Senat ist außerdem davon überzeugt, dass die von den Sachverständigen B und L vorgenommene Einschränkung der Erwerbsfähigkeit auch jetzt noch gültig ist und sich der Gesundheitszustand der Klägerin seitdem nicht verschlechtert hat. Etwas anderes folgt entgegen der Auffassung der Klägerin auch nicht aus dem Arztbrief der S2 Klinik für Psychosomatische Medizin Z vom 10.11.2021, den die Klägerin mit Schriftsatz ihrer Prozessbevollmächtigten vom 29.11.2021 vorgelegt hat. Darin wird über den stationären Aufenthalt der Klägerin in der Klinik in der Zeit vom 03.11. bis 10.11.2021 berichtet und als Diagnose ua angegeben: rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome F33.2. Bereits die im Arztbrief wiedergegebenen Angaben der Klägerin bei der Aufnahme in die Klinik zeigen, dass sich die Klinik aus therapeutischer Sicht nachvollziehbar allein auf die Angaben der Klägerin stützt. So wird dort ausgeführt: „Arbeitsunfall 2014 mit Fraktur des Handgelenks. Danach diverse körperliche und psychische Probleme, Arbeitsunfähigkeit, Wiedereingliederungsversuch und zuletzt Teilzeitstelle.“ Es hat aber weder einen Arbeitsunfall im Jahr 2014 gegeben, noch hat sich die Klägerin bei einem Arbeitsunfall eine Fraktur des Handgelenks zugezogen. Die Verletzung des Handgelenks bzw der Speichenbruch ereignete sich im Jahr 2017 beim Tanzen! Die Klinik geht aber offenbar davon aus, dass die körperlichen und psychischen

Probleme der KlÄgerin im Anschluss (âDanach â) an den vermeintlichen Arbeitsunfall im Jahr 2014 entstanden sind. BestÄtigt wird dies durch die Angaben der Klinik zum bisherigen Verlauf, der wie folgt beschrieben wird: âSeit 2016 in ambulanter Psychotherapie, aktuell Suche nach einem neuen Therapeuten. ZusÄtzlich psychiatrische Anbindung bei Frau V. 2019 etwa 3-4 Wochen Behandlung in der Tagesklinik in E wegen Ähnlicher Symptomatik, danach Burnout.â Die Diagnose âBornoutâ wurde nur von der KlÄgerin selbst gestellt. All dies zeigt, dass eine kritische WÄrdigung der von der KlÄgerin vorgebrachten Beschwerden unterblieben ist. So verstÄndlich dies auch aus therapeutischer Sicht sein mag, fÄr den Nachweis einer wesentlichen Verschlimmerung des Gesundheitszustands oder auch nur als Beleg hierÄr ist der Bericht der S2 Klinik unbrauchbar.

Dagegen hat der gerichtliche SachverstÄndige B das umfangreiche Vorbringen der KlÄgerin zu ihrer Lebensgeschichte und den bisher erfolgten Behandlungen in seinem Gutachten ausfÄhrlich dargelegt und mit groÄer Sorgfalt kritisch gewÄrdigt. Er hat Äberzeugend dargelegt, dass die Belastbarkeit der KlÄgerin in zeitlicher Hinsicht nicht eingeschrÄnkt ist. Dies zeigt nicht zuletzt die Tatsache, dass die KlÄgerin nach einer Äber 3-stÄndigen Anfahrt mit dem eigenen Pkw zum SachverstÄndigen bei diesem eine mehrstÄndige Untersuchung und Befragung bewÄtigt hat und anschlieÄend wieder mit dem eigenen Pkw nach Hause gefahren ist (Gutachten Seite 33: âAnmerkung: Hier allerdings im mehrstÄndigen Untersuchungsgang nach zuvor den Angaben nach vierstÄndiger Herfahrt alleine mit dem Pkw 200 Kilometer, auch im weiteren gutachterlichen Querschnitt keinerlei ErschÄpfung, keinerlei ErmÄdung, auch kein Nachlassen der Konzentrationâ). Dies belegt eine beachtliche KonzentrationsfÄhigkeit der KlÄgerin. Der Senat ist davon Äberzeugt, dass die KlÄgerin trotz der vorhandenen Beschwerden auch Äber die notwendige Belastbarkeit fÄr eine mindestens 6-stÄndige leichte kÄrperliche Arbeit verfÄgt. Dies folgt ebenfalls aus dem Gutachten des B. Dieser hÄlt iR einer âZwischenbemerkungâ auf Seite 34 seines Gutachtens fest: âEs erfolgte nun die Anamneseerhebung von 11:50 Uhr nahtlos bis 13:35 Uhr. Sofort spontan im GesprÄch, sofort im Kontakt; durchaus auch lebendige Begleitgestik, je nach angesprochenem Thema durchaus auch ausgesprochen nachhaltige Schilderungen. Auch nach langer Anamneseerhebung jetzt keinerlei irgendwie erkennbare ErschÄpfung oder ErmÄdung, auch kein Nachlassen der zweifellos ungestÄrten Konzentration. Aber auch irgendeine nach auÄen hin erkennbare SchmerzbeeintrÄchtigung fÄllt so jetzt wirklich nicht auf.â Die Feststellung, dass die ErwerbsfÄhigkeit der KlÄgerin in zeitlicher Hinsicht nicht eingeschrÄnkt ist, stÄtzt der Senat zudem auf die Gutachten des L und der V1, die beide ebenfalls keine derartige EinschrÄnkung angegeben haben. Das im Verwaltungsverfahren eingeholte Gutachten der von V1 verwertet der Senat iR des Urkundenbeweises.

Gegen eine Verschlimmerung spricht ferner der Umstand, dass die KlÄgerin im November 2020 wieder eine TeilzeittÄtigkeit als GÄrtnerin aufgenommen hat. Dies entnimmt der Senat dem im Versicherungsverlauf gespeicherten Daten und den Angaben der KlÄgerin gegenÄber dem SachverstÄndigen B (âFinanziell:

Bis vor zwei Wochen ALG 1, aus dem Krankengeld ausgesteuert, ALG beziehe sie nicht, seit zwei Wochen habe sie eine kleine Arbeitsstelle, 451 Euro, als GÄrtnerin. Sie sei ja gelernte GÄrtnerin beziehungsweise dort sei es aber HilfsTÄtigkeit ()), der die KIÄgerin am 08.12.2020 untersucht hat, sowie den Ärzten der S2-Kliniken (vgl Entlassbericht vom 10.11.2021: â Von Beruf GÄrtnerin, aktuell bei einem Bekannten auf Teilzeitbasis (36 Stunden pro Monat) angestellt. â Sie bekomme kein Hartz IV und lebe derzeit hauptsÄchlich von ihrem Ersparten und dem Verdienst aus der Teilzeitstelle (wo sie vor allem wegen der Sozialversicherung arbeite).â)). In der mÄndlichen Verhandlung vor dem Senat hat die KIÄgerin bestÄtigt, auch derzeit noch in diesem Umfang tÄtig zu sein.

Die KIÄgerin ist nach Äberzeugung des Senats auch wegefÄhig im rentenrechtlichen Sinne. Da eine TÄtigkeit zum Zweck des Gelderwerbs in der Regel nur auÄerhalb der Wohnung mÄglich ist, gehÄrt zur ErwerbsfÄhigkeit auch das VermÄgen, eine Arbeitsstelle aufzusuchen (BSG 09.08.2001, [B 10 LW 18/00 R](#), [SozR 3-5864 Ä§ 13 Nr 2](#) mwN; 28.08.2002, [B 5 RJ 12/02 R](#)). Das Vorhandensein eines Minimums an MobilitÄt ist deshalb Teil des nach [Ä§ 43 SGB VI](#) versicherten Risikos (BSG 17.12.1991, [13/5 RJ 73/90](#), [SozR 3-2200 Ä§ 1247 Nr 10](#); 09.08.2001, [B 10 LW 18/00 R](#), [SozR 3-5864 Ä§ 13 Nr 2](#); 14.03.2002, [B 13 RJ 25/01 R](#)); das Defizit fÄhrt zur vollen Erwerbsminderung. Anhaltspunkte fÄr eine eingeschrÄnkte WegefÄhigkeit sind nicht ersichtlich.

Anhaltspunkte dafÄr, dass vorliegend in der Person der KIÄgerin eine Summierung ungewÄhnlicher LeistungsbeeintrÄchtigungen oder eine spezifische LeistungsbeeintrÄchtigung gegeben wÄre, bestehen nicht. SchlieÄlich ist hier auch nicht von einem verschlossenen Arbeitsmarkt im Sinne der Rechtsprechung des BSG und der dort aufgestellten Kriterien auszugehen (siehe BSG 30.11.1983, [5a RKn 28/82](#), [BSGE 56. 64](#), [SozR 2200 Ä§ 1246 Nr 110](#); siehe insbesondere auch hierzu den bestÄrtigenden Beschluss des GroÄen Senats vom 19.12.1996, [BSGE 80. 24](#), [SozR 3-2600 Ä§ 44 Nr 8](#); siehe auch BSG 05.10.2005, [B 5 RJ 6/05 R](#), [SozR 4-2600 Ä§ 43 Nr 5](#)). Die zur frÄheren Rechtslage entwickelten GrundsÄtze sind auch fÄr AnsprÄche auf Rente wegen Erwerbsminderung nach dem ab 01.01.2001 geltenden Recht weiter anzuwenden (BSG 11.12.2019, [B 13 R 7/18 R](#)). Vom praktisch gÄnzlichen Fehlen von ArbeitsplÄtzen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt, die nur mit leichten kÄrperlichen und geistigen Anforderungen verknÄpft sind, kann derzeit nicht ausgegangen werden, auch nicht aufgrund der Digitalisierung oder anderer wirtschaftlicher Entwicklungen (BSG 11.12.2019, [aaO juris Rn 27](#)). Eine spezifische LeistungseinschrÄnkung liegt jedenfalls dann nicht vor, wenn eine Versicherte noch vollschichtig kÄrperlich leichte Arbeiten ohne Heben und Tragen von GegenstÄnden Äber 5 kg, ohne Äberwiegendes Stehen und Gehen oder stÄndiges Sitzen, nicht in NÄsse, KÄlte oder Zugluft, ohne hÄufiges BÄcken, ohne Zwangshaltungen, ohne besondere Anforderungen an die Fingerfertigkeit und nicht unter besonderen Unfallgefahren zu verrichten vermag (BSG 27.04.1982, [1 RJ 132/80](#), [SozR 2200 Ä§ 1246 Nr 90](#)). Viele bei der KIÄgerin zu machenden EinschrÄnkungen (keine mittelschweren kÄrperlichen Arbeiten, kein Heben/Tragen schwerer Lasten, keine TÄtigkeiten in Akkord und unter erhÄhelter psychischer Belastung, keine Arbeiten in Nachtschicht, auf Leitern und GerÄsten, keine Äberkopfarbeiten und keine Arbeiten in stÄndigem Gehen oder

mit regelmässigen Bücken und Knien) gehen bereits nicht über das hinaus, was mit der Beschränkung auf leichte Arbeiten ohnehin erfasst wird. Im Übrigen kann darauf abgestellt werden, ob das Restleistungsvermögen der Klägerin typische Verrichtungen wie zB Bedienen von Maschinen oder das Zureichen, Abnehmen, Transportieren, Reinigen, Kleben, Sortieren, Verpacken, Zusammensetzen von Teilen ermöglicht (BSG 11.12.2019, [B 13 R 7/18 R](#), [BSGE 129, 274](#), Rn 32). Ein solches Leistungsvermögen ist bei der Klägerin noch vorhanden. Die bei der Klägerin zu machenden qualitativen Leistungseinschränkungen stehen dem nicht entgegen.

Die Klägerin hat auch keinen Anspruch auf eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit. Voraussetzung eines solchen Rentenanspruchs ist gemäss [Â§ 240 SGB VI](#), dass sie vor dem 02.01.1961 geboren und berufsunfähig ist. Da die Klägerin im Jahr 1969 und damit nach dem Stichtag geboren wurde, kommt dieser Anspruch von vornherein nicht in Betracht.

Weiterer Ermittlungen bedurfte es vorliegend nicht. Liegt bereits ein Gutachten vor, ist das Tatsachengericht nur dann zu weiteren Beweiserhebungen verpflichtet, wenn dieses is von [Â§ 118 Abs 1 Satz 1 SGG](#) iVm [Â§ 412 Abs 1](#) Zivilprozessordnung (ZPO) ungenügend ist, weil es grobe Mängel oder unauflösbare Widersprüche enthält oder von unzutreffenden sachlichen Voraussetzungen ausgeht oder Anlass zu Zweifeln an der Sachkunde des Gutachters gibt (vgl BSG 12.12.2003, [B 13 RJ 179/03 B](#), [SozR 4-1500 Â§ 160a Nr 3](#) Rn 9 mwN; BSG 20.02.2019, [B 10 LW 3/17 B](#); BSG 03.02.2020, [B 13 R 295/18 B](#)). Solche Mängel sind vorliegend nicht ersichtlich. Vielmehr ist der Sachverhalt durch die Berichte der behandelnden Ärzte sowie die Gutachten des B sowie des L vollständig aufgeklärt; die Unterlagen bilden eine ausreichende Grundlage für die Entscheidung des Senats und haben dem Senat die für die richterliche Überzeugungsbildung notwendigen sachlichen Grundlagen vermittelt ([Â§ 118 Abs 1 Satz 1 SGG](#), [Â§ 412 Abs 1 ZPO](#)).

Die Ausführungen des M1 in seinem Attest vom 25.01.2022, aus dem die Prozessbevollmächtigte der Klägerin zitiert hat, geben ebenfalls keinen Anlass für weitere Ermittlungen. Es wurde nicht vorgetragen, dass M1 seine Befunde mit den Befunden vergleichen konnte und verglichen hat, die von den gerichtlichen Sachverständigen erhoben wurden. Daher lässt sich nicht erkennen, inwiefern insoweit eine Verschlimmerung eingetreten sein soll. Auch der Vortrag der Klägerin, sie sei einem stationären Setting im Rahmen einer tagesklinischen Behandlung nicht gewachsen, war den Sachverständigen B und L bekannt und wurde daher bei der Sachverhaltsaufklärung bereits berücksichtigt. Der weitere Vortrag der Klägerin, die psychotherapeutische Behandlung bei der H1 werde fortgeführt und sie die Klägerin stehe auf verschiedenen Wartelisten für die Durchführung einer Psychotherapie bei einem zugelassenen Psychotherapeuten, kann als wahr unterstellt werden. Darauf kommt es nicht an. Im Übrigen kommt der Beurteilung der beruflichen Leistungsfähigkeit eines Versicherten durch gerichtliche Sachverständige grundsätzlich ein höherer Beweiswert zu als der Einschätzung der behandelnden Ärzte. Bei der Untersuchung von Patienten unter therapeutischen Gesichtspunkten spielt die

Frage nach der Einschätzung des beruflichen Leistungsvermögens idR keine Rolle. Dagegen ist es die Aufgabe des gerichtlichen Sachverständigen, die Untersuchung gerade im Hinblick darauf vorzunehmen, ob und in welchem Ausmaß gesundheitliche Beschwerden zu einer Einschränkung des beruflichen Leistungsvermögens führen. In diesem Zusammenhang muss der Sachverständige auch die Beschwerdeangaben eines Versicherten danach überprüfen, ob und inwieweit sie sich mit dem klinischen Befund erklären lassen.

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

Die Revision wird nicht zugelassen, da ein Grund hierfür ([Â§ 160 Abs 2 Nr 1 und 2 SGG](#)) nicht vorliegt.

Erstellt am: 01.09.2022

Zuletzt verändert am: 23.12.2024