S 7 R 2752/20

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 7 R 2752/20
Datum	07.04.2022

2. Instanz

Aktenzeichen	L 11 R 1372/22
Datum	25.04.2023

3. Instanz

Datum	-

Die Berufung der KlÃ¤gerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Ulm vom 07.04.2022 wird zurÃ¼ckgewiesen.

AuÃergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

<u>Tatbestand</u>

Streitig ist die GewÃ¤hrung einer Rente wegen Erwerbsminderung.

Die1963 geborene KlÃ¤gerin hat keinen Beruf erlernt und war zuletzt in Vollzeit als Arbeiterin/Kontrolleurin in der Metallindustrie versicherungspflichtig beschÃ¤ftigt. Ihr Versicherungskonto (Bl. 73 ff. Senatsakte) weist bis zum 12.02.2019 Beitragszeiten mit PflichtbeitrÃ¤gen auf, zuletzt wegen des Bezuges von Leistungen der Bundesagentur fÃ¼r Arbeit. Seit Juni 2020 bezieht die KlÃ¤gerin Arbeitslosengeld II.

Einen Antrag der KlÃ¤gerin vom 29.04.2016 auf GewÃ¤hrung von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben lehnte die Beklagte nach Einholung eines Gutachtens bei

der E1 (Gutachten vom 26.07.2016, Diagnosen: Dysthymie, chronische SchmerzstÃ¶rung mit somatischen und psychischen Faktoren, vollschichtiges LeistungsvermÃ¶gen fÃ¼r leichte bis mittelschwere TÃ¤tigkeiten; Bl. 246 ff. Verwaltungsakte) mit Bescheid vom 08.08.2016 (Bl. 57 Verwaltungsakte) in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 11.09.2017 ab. In dem beim Sozialgericht Ulm (SG) sich anschlieÃenden Klageverfahren (S 13 R 2937/17) wurde u.a. das Gutachten des K1 vom 06.08.2018 (Bl. 83 ff SG-Akte S 13 R 2937/17) eingeholt. Dieser kam nach ambulanter Untersuchung der KlÃ¤gerin zu einem LeistungsvermÃ¶gen von mindestens sechs Stunden tÃ¤glich fÃ¼r leichte bis mittelschwere TÃ¤tigkeiten. Er fÃ¼hrte insbesondere aus, dass eine schwere depressive Symptomatik nicht zu belegen sei. Allerdings sei die ErwerbsfÃ¤higkeit gefÃ¤hrdet. Die Beklagte verpflichtete sich daraufhin im Wege eines Vergleichs im Termin zur mÃ¼ndlichen Verhandlung am 17.01.2019, der KlÃ¤gerin eine stationÃ¤re, psychosomatisch ausgerichtete RehabilitationsmaÃnahme zu gewÃ¤hren, welche die KlÃ¤gerin anschlieÃend vom 21.05.2019 bis zum 25.06.2019 in der Reha-Klinik K2 durchlief. Im Entlassungsbericht (Bl. 464 ff. Verwaltungsakte) wurden eine rezidivierende depressive StÃ¶rung, gegenwÃ¤rtig mittelgradige Episode, dissoziative KrampfanfÃ¤lle, benigne essenzielle Hypertonie und ein Diabetes mellitus Typ II diagnostiziert. Es bestehe ein LeistungsvermÃ¶gen von unter drei Stunden tÃ¤glich sowohl fÃ¼r die letzte TÃ¤tigkeit als Kontrolleurin am FlieÃband als auch auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt.

Zwischenzeitlich hatte die Beklagte einen ersten Antrag der KlÃ¤gerin auf Rente wegen Erwerbsminderung vom 20.03.2017 (Bl.Â 100 Verwaltungsakte) abgelehnt (Bescheid vom 13.07.2017, Bl.Â 79 Verwaltungsakte).

Am 14.08.2019 beantragte die KlÃ¤gerin bei der Beklagten erneut die GewÃ¤hrung einer Rente wegen Erwerbsminderung. Die Beklagte wertete diverse Befundberichte und Entlassungsberichte, insbesondere des C1 G1, aus und holte das Gutachten vom 20.01.2020 der H1 ein (Bl. 778 Verwaltungsakte, die im Verfahren S 7 R 2752/20 vorgelegt wurde). Nach einer ambulanten Untersuchung diagnostizierteÂ H1 im Wesentlichen eine rezidivierende depressive StÃ¶rung, gegenwÃ¤rtig leicht- bis mittelgradiger AusprÃ¤gung, eine Dysthymia und dissoziative KrampfanfÃ¤lle. Sie attestierte der KlÃ¤gerin ein mindestens sechsstÃ¼ndiges LeistungsvermÃ¶gen fÃ¼r kÃ¶rperlich leichte TÃ¤tigkeiten in wechselnder KÃ¶rperhaltung bei Beachtung diverser qualitativer LeistungseinschrÃ¤nkungen hinsichtlich der psycho-mentalen Belastbarkeit. Die Beklagte lehnte daraufhin mit Bescheid vom 11.02.2020 die GewÃ¤hrung einer Rente ab (Bl. 179 Verwaltungsakte) und wies den Widerspruch der KlÃ¤gerin, in dem diese â vor allem unter Berufung auf den Reha-Entlassbericht â EinschrÃ¤nkungen in der UmstellungsfÃ¤higkeit, Motivation, im Durchhalte- und AnpassungsvermÃ¶gen sowie der Konzentration geltend machte (WiderspruchsbegrÃ¼ndung Bl. 217 Verwaltungsakte), mit Widerspruchsbescheid vom 14.10.2020 (Bl. 226 Verwaltungsakte) als unbegrÃ¼ndet zurÃ¼ck.

Die KlÃ¤gerin hat am 03.11.2020 beim SG Ulm Klage erhoben. Sie trÃ¤gt im Wesentlichen vor, sie leide an einer Vielzahl unterschiedlicher Erkrankungen. Im August 2018 habe K1 im Zusammenhang mit streitigen Leistungen zur Teilhabe ein

Gutachten erstellt, welches aufgrund ihres schlechten gesundheitlichen Zustandes an AktualitÃ¤t nichts verloren habe. Wegen mittelgradiger depressiver Symptomatik sei in der Vergangenheit wiederholt eine stationÃ¤re Einweisung in die Neurologie und auch in die Psychiatrie der Klinik C1 erfolgt. K1 habe zum Untersuchungszeitpunkt noch eine gewisse Chance konstatiert, eine Stabilisierung bei weiteren sozial flankierenden MaÃnahmen zu erreichen, aber diese sei nicht eingetreten. Auch die Ãrzte der Rehabilitationsklinik hÃ¤tten kaum eine MÃ¶glichkeit gesehen, sie in den Arbeitsmarkt zu integrieren. Das seitens der Beklagten eingeholte Gutachten der H1 zeuge lediglich von erheblichem Zweckoptimismus, zumal im Widerspruchsverfahren eine ÃberprÃ¼fung durch die gleiche Ãrztin erfolgt sei, welche die fragliche Begutachtung durchgefÃ¼hrt habe.

Das SG hat zunÃ¤chst die behandelnden Ãrzte der KlÃ¤gerin als sachverstÃ¤ndige Zeugen befragt. Der D1 hat in seinem Schreiben vom 20.03.2021 (Bl. 52 SG-Akte) ausgefÃ¼hrt, dass eine wesentliche VerÃ¤nderung der gesundheitlichen Situation seit Januar 2020 nicht feststellbar sei. Seines Erachtens sei die KlÃ¤gerin nicht in der Lage, TÃ¤tigkeiten im Umfang von sechs Stunden tÃ¤glich zu verrichten. Der H2 hat in der Zeugenauskunft vom 23.03.2021 (Bl. 80 SG-Akte) die Auffassung vertreten, der KlÃ¤gerin seien sechs Stunden tÃ¤glich leichte TÃ¤tigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mÃ¶glich. Dies entsprach auch der Auffassung des behandelndenÂ F1 in seiner Stellungnahme vom 14.10.2020 (Bl. 106 SG-Akte). Die H3 hat im Schreiben vom 12.07.2021 (Bl. 127 SG-Akte) u.a. angegeben, seit Januar 2020 sei keine wesentliche VerÃ¤nderung im Gesundheitszustand der KlÃ¤gerin eingetreten. Ihres Erachtens sei die KlÃ¤gerin nicht in der Lage, leichte TÃ¤tigkeiten mindestens sechs Stunden tÃ¤glich zu verrichten.

Das Gericht hat weiter Beweis erhoben und das nervenÃ¤rztliche Gutachten der A1 vom 20.10.2021 eingeholt (Bl. 181 ff. SG-Akte). Diese hat die KlÃ¤gerin am 03.08.2021 ambulant untersucht und eine rezidivierende depressive StÃ¶rung, derzeit leicht bis mittelschwer ausgeprÃ¤gt, sowie eine Dysthymie diagnostiziert. Die KlÃ¤gerin sei noch in der Lage, leichte TÃ¤tigkeiten â unter Beachtung nÃ¤her aufgefÃ¼hrter qualitativer EinschrÃ¤nkungenÂ â mindestens sechs Stunden tÃ¤glich zu verrichten.

Mit Gerichtsbescheid vom 07.04.2022, der dem KlÃ¤gerbevollmÃ¤chtigten am 14.04.2022 zugestellt wurde, hat das SG die Klage maÃgeblich unter Verweis auf das Gutachten der A1 abgewiesen.

Hiergegen richtet sich die am 09.05.2022 beim Landessozialgericht Baden-WÃ¼rttemberg (LSG) erhobene Berufung. Die KlÃ¤gerin leide seit Jahren unter einer depressiven StÃ¶rung mit Antriebslosigkeit, Ãngsten und dissoziativen KrampfanfÃ¤llen. Es werde auf den Bericht des Klinikums C1 vom 12.03.2020 verwiesen, aus dem sich ergebe, dass die KlÃ¤gerin unter erheblicher Traurigkeit und Antriebslosigkeit leide, zudem berichte sie von imperativen Stimmen, die sie beschimpfen wÃ¼rden. Zu verweisen sei auch auf den Bericht des D1 vom 02.02.2021, aus dem sich eine schizoaffektive StÃ¶rung ergebe. Zu den Akten gegeben ist u.a. ein Gutachten zur Feststellung der PflegebedÃ¼rftigkeit vom 03.05.2022 (Bl. 47 Senatsakte) gegeben worden, wonach seit dem 01.03.2022 ein

Pflegegrad 1 bestehe.

Die KlÃ¤gerin beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Ulm vom 07.04.2022 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 11.02.2020 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 14.10.2020 zu verurteilen, ihr Rente wegen voller Erwerbsminderung, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung zu gewÃ¤hren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurÃ¼ckzuweisen.

Sie hat auf ihren Vortrag im erstinstanzlichen Verfahren sowie die AusfÃ¼hrungen im angefochtenen Gerichtsbescheid verwiesen.

Der Senat hat von Amts wegen ein Gutachten bei der M1 eingeholt. Diese hat die KlÃ¤gerin am 07.10.2022 ambulant untersucht und in ihrem Gutachten vom 10.01.2023 (Bl. 91 ff. Senatsakte) die Diagnose einer Dysthymie gestellt. Es liege vollschichtige LeistungsfÃ¤higkeit vor.

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung des Senats ohne mÃ¼ndliche Verhandlung einverstanden erklÃ¤rt.

Wegen der weiteren Einzelheiten sowie des weiteren Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Verwaltungsakten sowie der Gerichtsakten erster und zweiter Instanz sowie auf die beigezogene Akte des Verfahrens S 13 R 2937/17 Bezug genommen.

EntscheidungsgrÃ¼nde

Die Berufung der KlÃ¤gerin bleibt ohne Erfolg.

Die gemÃ¤Ã Â§ 143 Sozialgerichtsgesetz (SGG) statthafte und gemÃ¤Ã Â§ 151 Abs. 1 SGG form- und fristgerecht eingelegte Berufung, Ã¼ber die der Senat mit EinverstÃ¤ndnis der Beteiligten ohne mÃ¼ndliche Verhandlung entscheidet (Â§ 124 Abs. 2 SGG), ist zulÃ¤ssig. Sie ist jedoch nicht begrÃ¼ndet, da die Beklagte in ihrem Bescheid vom 11.02.2020 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 14.10.2020 zu Recht die GewÃ¤hrung einer Rente wegen Erwerbsminderung abgelehnt und das SG die hiergegen gerichtete Anfechtungs- und Leistungsklage aus zutreffenden GrÃ¼nden abgewiesen hat.

Der geltend gemachte Anspruch richtet sich nach Â§ 43 SGBÂ 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 und nach Â§ 43 Abs. 1 Satz 1 SGB VI Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze, wenn sie voll bzw. teilweise erwerbsgemindert sind (Nr.Â 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 auÃer 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 auÃer 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 ermÃ¶glicht, liegt keine Erwerbsminderung im Sinne des Â§ 43 Abs. 1 und Abs. 2 SGB VI vor. Wer noch sechs Stunden unter den Ã¼blichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts arbeiten kann, ist nicht erwerbsgemindert; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berÃ¼cksichtigen (Â§ 43 Abs. 3 SGB VI).

Der Nachweis fÃ¼r die den Anspruch begrÃ¼ndenden Tatsachen muss hierbei im Wege des sog. Vollbeweises erfolgen. Dies erfordert, dass bei vernÃ¼nftiger AbwÃ¤gung des Gesamtergebnisses des Verfahrens der volle Beweis fÃ¼r das Vorliegen der genannten Tatsachen als erbracht angesehen werden kann, d.h. das Gericht muss von der zu beweisenden Tatsache mit einem fÃ¼r das praktische Leben brauchbaren Grad von Gewissheit ausgehen kÃ¶nnen; es darf kein vernÃ¼nftiger, in den UmstÃ¤nden des Einzelfalles begrÃ¼ndeter Zweifel mehr bestehen. Von dem Vorliegen der entscheidungserheblichen Tatsachen muss insoweit mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit ausgegangen werden kÃ¶nnen (vgl. BSG 14.12.2006, B 4 R 29/06 R; Bayerisches LSG 26.07.2006, L 16 R 100/02; beide in Juris; BSGE 45, 285; BSGE 58, 80). KÃ¶nnen die genannten Tatsachen trotz AusschÃ¶pfung aller ErmittlungsmÃ¶glichkeiten nicht im erforderlichen Vollbeweis nachgewiesen werden, so geht dies nach dem im sozialgerichtlichen Verfahren geltenden Grundsatz der objektiven Beweislast zu Lasten des Beteiligten, der aus diesem Sachverhalt Rechte herleiten mÃ¶chte. FÃ¼r das Vorliegen der Voraussetzungen der Erwerbsminderung trÃ¤gt insoweit der Versicherte die Darlegungs- und objektive Beweislast (vgl. BSG 23.10.1996, 4 RA 1/96, Juris).

Der Senat stellt nach seiner freien, aus dem Gesamtergebnis des Verfahrens gewonnenen Ãberzeugung fest (Â§ 128 Abs. 1 SGG), dass eine Erwerbsminderung

in rentenberechtigendem AusmaÃ bei der KlÃ¤gerin nicht nachgewiesen ist.

Der Schwerpunkt der Erkrankungen liegt hier auf nervenÃ¤rztlichem Fachgebiet. Hier leidet die KlÃ¤gerin vor allem an einer Dysthymie, weiterhin traten in der Vergangenheit rezidivierende depressive Episoden auf. Hierbei stÃ¼tzt sich der Senat auf das aktuelle Gutachten der M1 sowie das vom SG bei A1 eingeholte Gutachten. TÃ¤tigkeiten mit dauerndem Stehen, Gehen und Sitzen sind der KlÃ¤gerin weiterhin zumutbar, nicht jedoch anhaltend mittelschwere Arbeiten, Heben und Tragen von Lasten nur noch gelegentlich bis 10 kg. HÃ¤ufiges BÃ¼cken und anhaltende Zwangshaltungen sollten gemieden werden, Gleiches gilt fÃ¼r TÃ¤tigkeiten in KÃ¤lte oder unter WÃ¤rmeeinfluss sowie unter Staubeinfluss, Gasen und DÃ¤mpfen, auf Leitern und GerÃ¼sten. Auch Akkord, FlieÃband und Nachtarbeit sowie TÃ¤tigkeiten mit erhÃ¶hter Verantwortung sind zu meiden. Bei Beachtung dieser EinschrÃ¤nkungen sind die noch zu verrichtenden TÃ¤tigkeiten in einem Umfang von mehr als sechs Stunden mÃ¶glich. Dies folgt aus dem Ã¼berzeugenden Gutachten derÂ M1, die die KlÃ¤gerin untersucht und ausfÃ¼hrlich befragt hat, und entspricht auch den EinschÃ¤tzungen der E1 und der H1, deren Gutachten der Senat im Wege des Urkundenbeweises verwertet, sowie den Gutachten des K1 und der A1.

Im Rahmen der Untersuchung durch M1 war die Stimmung lediglich dysthym, in den Bewegungen und psychomotorisch zeigte sich die KlÃ¤gerin nicht auffÃ¤llig, im Kontakt und in der Kommunikation gab es keine BeeintrÃ¤chtigung. Das DurchhaltevermÃ¶gen war gut, Schonhaltungen oder Unruhe traten nicht auf, eine TagesmÃ¼digkeit war nicht verifizierbar. Die KlÃ¤gerin war wach, klar, spontan reagierend, zur Zeit, zum Ort, zur eigenen Person und situativ orientiert. Eine AuffassungsstÃ¶rung oder UmstellungsstÃ¶rung konnte M1 nicht feststellen. WÃ¤hrend der gutachterlichen Untersuchung traten keine KonzentrationsmÃ¤ngel auf und auch kein Hinweis auf grobe Minderung der Stressbelastbarkeit. Eine AntriebsstÃ¶rung bestand nicht, formalgedanklich zeigte sich die KlÃ¤gerin unauffÃ¤llig, Denken und Handeln waren zielgerichtet, spontane Antworten mÃ¶glich. Ihr Selbstwert war nicht reduziert, das Denken nicht eingeengt auf kÃ¶rperliche Beschwerden.
Wie sich den umfangreichen Akten entnehmen lÃ¤sst, ist die KlÃ¤gerin vor allem durch familiÃ¤re Probleme und finanzielle NÃ¶te belastet. Zu benennen sind hier die gescheiterte Ehe zu ihrem gewalttÃ¤tigen Ehemann, dem sie immer noch gelegentlich im Ort begegnet (vgl. Gutachten des K1, Bl. 96 SG-Akte S 13 R 2937/17), Konflikte mit ihrem Sohn, der sich weigert, den im Gegenzug zur Schenkung des Hauses vereinbarten monatlichen Unterhalt an sie zu begleichen, der aufgrund des Streits hierÃ¼ber nicht mehr mit seiner Mutter spricht und vor dem sie mittlerweile Angst hat, auÃerdem der fehlende Kontakt zur einen Tochter, die sich auf die Seite des Sohnes gestellt hat (vgl. Gutachten der M1). Finanziell ist die KlÃ¤gerin â auch weil ihr Sohn ihr nicht wie vereinbart Unterhalt zahlt â auf Arbeitslosengeld II angewiesen. Vor dem Hintergrund dieser vor allem innerfamiliÃ¤ren Konflikte, die â in unterschiedlicher Form und AusprÃ¤gung â seit Jahren das Leben der KlÃ¤gerin prÃ¤gen, in sÃ¤mtlichen Gutachten im Mittelpunkt stehen und somit gleichsam den NÃ¤hrboden fÃ¼r die psychischen Probleme der KlÃ¤gerin bilden, ist es fÃ¼r den Senat nachvollziehbar, dass die

KlÃ¤gerin psychisch belastet ist und unter der Situation leidet. Allerdings sieht der Senat angesichts der von sÃ¤mtlichen Gutachtern gestellten Diagnosen, erhobenen Befunde und gutachterlichen EinschÃ¤tzungen der LeistungsfÃ¤higkeit keinen Grund, warum die KlÃ¤gerin nicht weiterhin einer leichten TÃ¤tigkeit vollschichtig nachgehen kÃ¶nnte â zumal die Aufnahme einer solchen ein Hauptproblem der KlÃ¤gerin, nÃ¤mlich die prekÃ¤re finanzielle Situation, nachhaltig verbessern wÃ¼rde.

Die entgegengesetzten EinschÃ¤tzungen des behandelnden D1 sowie ihrer H3, die ein vollschichtiges LeistungsvermÃ¶gen verneint haben, vermÃ¶gen vor dem Hintergrund der Ã¼bereinstimmenden Gutachten des K1, der H1, derÂ A1 sowie der M1 nicht zu Ã¼berzeugen. Gleiches gilt fÃ¼r die Ãrzte der Reha-Klinik K2. Wesentlich ist vor allem Folgendes: Aufgabe behandelnder Ãrzte ist es, ihren Patienten unter therapeutischen Gesichtspunkten zu untersuchen, seinen WÃ¼nschen und Vorstellungen zu entsprechen und gemeinsam mit dem Patienten eine wirksame Behandlung fÃ¼r die gesundheitlichen EinschrÃ¤nkungen zu finden. Die Beurteilung des beruflichen LeistungsvermÃ¶gens spielt â anders als bei der Begutachtung durch einen SachverstÃ¤ndigen â in diesem Arzt-Patienten-VerhÃ¤ltnis demgegenÃ¼ber keine bzw. nur eine untergeordnete Rolle. Im Gegensatz dazu ist ein SachverstÃ¤ndiger gehalten, die Untersuchung gerade im Hinblick darauf vorzunehmen, ob und in welchem Ausma gesundheitliche Beschwerden zu einer EinschrÃ¤nkung des beruflichen LeistungsvermÃ¶gens fÃ¼hren. In diesem Zusammenhang muss der SachverstÃ¤ndige auch die Beschwerdeangaben eines Versicherten danach Ã¼berprÃ¼fen, ob und inwieweit sie sich mit dem klinischen Befund erklÃ¤ren lassen, ohne hierbei Gefahr zu laufen, durch eine kritische Beurteilung das Vertrauen des Patienten zu verlieren. Vor diesem Hintergrund kommt der Beurteilung der beruflichen LeistungsfÃ¤higkeit eines Versicherten durch gerichtliche und damit objektive SachverstÃ¤ndige nach stÃ¤ndiger Rechtsprechung des Senats (vgl. Urteile vom 18.06.2013, LÂ 11 R 506/12; 17.01.2012, L 11 R 4953; 30.06.2020, L 11 R 4342/18) und auch anderer LSG (vgl. Hessisches LSG 28.03.2017, L 2 R 415/14, Rn. 65, Juris; Hessisches LSG, 04.09.2019, L 6 R 264/17, Rn. 85, Juris; LSG Berlin, 20.10.2004, L 17 RA 101/03, Rn. 24, Juris) grundsÃ¤tzlich ein hÃ¶herer Beweiswert zu als der EinschÃ¤tzung der behandelnden Ãrzte.

Gravierende Erkrankungen auf anderen Fachgebieten, die zu einer quantitativen Leistungsminderung fÃ¼hren, bestehen nicht. Dementsprechend hat auch der behandelnde H2 im Bericht vom 23.03.2021 (Bl. 80 SG-Akte) eine leichte TÃ¤tigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt fÃ¼r mÃ¶glich gehalten. Zum gleichen Ergebnis kam auch der behandelnde F1 (Bericht vom 14.10.2020, Bl. 106 SG-Akte).

Der Senat verkennt nicht, dass die KlÃ¤gerin wiederholt stationÃ¤r im Klinikum C1 behandelt wurde, zuletzt vom 19.12.2019 bis 19.02.2020 (Entlassbrief Bl. 142 ff. Senatsakte, wiederum ausgelÃ¶st durch die Konfliktsituation mit den Kindern [vgl. Bl. 144 Senatsakte]). In diesen Zeiten akuter Verschlechterung des Gesundheitszustandes ist von ArbeitsunfÃ¤higkeit auszugehen. ArbeitsunfÃ¤higkeit ist jedoch nicht mit Erwerbsminderung gleichzusetzen. Vielmehr fÃ¼hrt eine ArbeitsunfÃ¤higkeitszeiten bedingende Erkrankung nur dann auch zur

Erwerbsminderung, wenn die ArbeitsunfÃ¤higkeit so hÃ¤ufig auftritt, dass die wÃ¤hrend eines Arbeitsjahres zu erbringenden Arbeitsleistungen nicht mehr den Mindestanforderungen entsprechen, die ein â□□vernÃ¼nftig und billig denkender Arbeitgeberâ□□ zu stellen berechtigt ist, so dass eine Einstellung oder WeiterbeschÃ¤ftigung eines solchen Versicherten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt praktisch ausgeschlossen ist (BSG 31.10.2012, B 13 R 107/12 B, SozR 4-2600 Â§Â 43 Nr. 19). GeklÃ¤rt hat das BSG, dass diese Mindestanforderungen jedenfalls dann nicht mehr als erfÃ¼llt anzusehen sind, wenn der Versicherte die Arbeitsleistung fÃ¼r einen Zeitraum von mehr als 26 Wochen (sechs Monate bzw. die HÃ¤lfte) im Jahr gesundheitsbedingt nicht mehr erbringen kann (BSG 31.10.2012 a.a.O. unter Verweis BSG 05.03.1959, 4 RJ 27/58, BSGE 9, 192; BSG 23.03.1977, 4 RJ 49/76, SozR 2200 Â§Â 1247 Nr. 16 S 27, BSG 21.07.1992, 4 RA 13/91, Juris Rn. 17 ff). Bei ArbeitsunfÃ¤higkeitszeiten von geringerer Dauer, die aber dafÃ¼r gehÃ¤uft auftreten (etwa jede Woche Ã¼ber mehrere Tage), ist jedenfalls eine VerweisungstÃ¤tigkeit zu benennen (BSG, 31.03.1993, 13 RJ 65/91, SozR 3-2200 Â§ 1247 Nr. 14, Rn. 18). Von einer solchen dauerhaften bzw. rezidivierenden ArbeitsunfÃ¤higkeit in dem vom BSG beschriebenen AusmaÃ□ konnte sich der Senat nicht Ã¼berzeugen. So ergibt sich aus dem Entlassbericht des C1 vom 12.03.2020 (Senatsakte a.a.O.) anamnestisch eine Verschlechterung der depressiven Symptomatik seit ca. zwei Monaten und konnte die KlÃ¤gerin in gutem Allgemeinzustand und stabilisiertem psychischen Zustand entlassen werden. Dies zeigt, dass das Krankheitsbild der KlÃ¤gerin schwankt und keinesfalls durchgÃ¤ngig gleich zu bewerten ist. Von einer dauerhaften ArbeitsunfÃ¤higkeit ist daher nicht auszugehen. Da der letzte Besuch der Klinik C1 mittlerweile schon drei Jahre zurÃ¼ckliegt, tritt die ArbeitsunfÃ¤higkeit auch nicht in einer HÃ¤ufigkeit auf, die nach der Rechtsprechung des BSG eine Benennung einer VerweisungstÃ¤tigkeit erforderte.

Aus dem Gutachten des Medizinischen Dienstes Baden-WÃ¼rttemberg (MDK) vom 03.05.2022 (Bl. 47 ff. Senatsakte), in dem Pflegegrad 1 seit dem 01.03.2022 festgestellt wurde, folgt nichts anderes. Ein solches Pflegegutachten stellt eine zusÃ¤tzliche Erkenntnisquelle dar, die zur EinschÃ¤tzung der SachverstÃ¤ndigen und zur Bildung der richterlichen Ã□berzeugung beitragen kann (so auch LSG Bayern 22.07.2020, L 13 R 102/18, Rn. 78, juris). Vorliegend nennt der Gutachter als pflegebegrÃ¼ndende Diagnose die Depression mit psychotischen Syndromen â□□ und damit eine Diagnose, die M1 anlÃ¤sslich ihrer Begutachtung gerade nicht gestellt hat. Wie sich zudem aus dem Gutachten ergibt, ist die KlÃ¤gerin â□□ die keine Pflegeperson hat â□□ zudem im Alltag noch in der Lage, sich selbst zu versorgen.

Die KlÃ¤gerin ist auch wegefÃ¤hig im rentenrechtlichen Sinne. Da eine TÃ¤tigkeit zum Zweck des Gelderwerbs in der Regel nur auÃ□erhalb der Wohnung mÃ¶glich ist, gehÃ¶rt zur ErwerbsfÃ¤higkeit auch das VermÃ¶gen, eine Arbeitsstelle aufzusuchen (BSG 09.08.2001, B 10 LW 18/00 R, SozR 3-5864 Â§ 13 Nr. 2 m.w.N.; 28.08.2002, B 5 RJ 12/02 R). Das Vorhandensein eines Minimums an MobilitÃ¤t ist deshalb Teil des nach Â§ 43 SGB VI versicherten Risikos (BSG 17.12.1991, 13/5 RJ 73/90, SozR 3-2200 Â§ 1247 Nr. 10; 09.08.2001, B 10 LW 18/00 R, SozR 3-5864 Â§ 13 Nr. 2; 14.03.2002, B 13 RJ 25/01 R). ErwerbsfÃ¤higkeit setzt danach

grundsÃ¤tzlich die FÃ¤higkeit des Versicherten voraus, vier Mal am Tag Wegstrecken von mehr als 500 Metern mit zumutbarem Zeitaufwand (ca. 20 Minuten) zu FuÃ bewÃ¤ltigen und zwei Mal tÃ¤glich wÃ¤hrend der Hauptverkehrszeit mit Ã¶ffentlichen Verkehrsmitteln fahren zu kÃ¶nnen. Eine EinschrÃ¤nkung der WegefÃ¤higkeit ergibt sich vorliegend nicht.

Anhaltspunkte dafÃ¼r, dass vorliegend in der Person der KlÃ¤gerin eine Summierung ungewÃ¶hnlicher LeistungsbeeintrÃ¤chtigungen oder eine spezifische LeistungsbeeintrÃ¤chtigung gegeben wÃ¤re, bestehen nicht. SchlieÃlich 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 Â§ 1246 Nr. 110; siehe insbesondere auch hierzu den bestÃ¤tigenden Beschluss des GroÃen Senats vom 19.12.1996, BSGE 80, 24, SozR 3-2600 Â§ 44 Nr. 8; siehe auch BSG 05.10.2005, B 5 RJ 6/05 R, SozR 4-2600 Â§ 43 Nr. 5). Die zur frÃ¼heren Rechtslage entwickelten GrundsÃ¤tze sind auch fÃ¼r AnsprÃ¼che auf Rente wegen Erwerbsminderung nach dem ab 01.01.2001 geltenden Recht weiter anzuwenden (BSG 11.12.2019, B 13 R 7/18 R, BSGE 129, 274-290 = SozR 4-2600 Â§ 43 Nr. 22). Vom praktisch gÃ¤nzlichen Fehlen von ArbeitsplÃ¤tzen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt, die nur mit leichten kÃ¶rperlichen und geistigen Anforderungen verknÃ¼pft sind, kann derzeit nicht ausgegangen werden, auch nicht aufgrund der Digitalisierung oder anderer wirtschaftlicher Entwicklungen (BSG 11.12.2019, a.a.O., juris Rn. 27). Eine spezifische LeistungseinschrÃ¤nkung liegt jedenfalls dann nicht vor, wenn ein Versicherter noch vollschichtig kÃ¶rperlich leichte Arbeiten ohne Heben und Tragen von GegenstÃ¤nden Ã¼ber 5 kg, ohne Ã¼berwiegendes Stehen und Gehen oder stÃ¤ndiges Sitzen, nicht in NÃ¤sse, KÃ¤lte oder Zugluft, ohne hÃ¤ufiges BÃ¼cken, 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 Â§ 1246 Nr. 90). Der Benennung einer konkreten VerweisungstÃ¤tigkeit bedarf es nicht, wenn â wie hier â typische Verrichtungen wie z.B. das Zureichen, Abnehmen, Transportieren, Reinigen, Kleben, Sortieren, Verpacken, Zusammensetzen von Teilen mÃ¶glich sind. EinschrÃ¤nkungen, die dem entgegenstehen kÃ¶nnten, lassen sich den vorliegenden Gutachten nicht entnehmen. Es war im Ãbrigen im Hinblick auf das zur Ãberzeugung des Senats bestehende LeistungsvermÃ¶gen von mindestens sechs Stunden zu der Frage, welche konkrete TÃ¤tigkeit fÃ¼r die KlÃ¤gerin noch leidensgerecht und zumutbar ist, keine PrÃ¼fung durchzufÃ¼hren, da die jeweilige Arbeitsmarktlage bei einer LeistungsfÃ¤higkeit von sechs Stunden tÃ¤glich und mehr nicht zu berÃ¼cksichtigen ist (Â§ 43 Abs. 3 letzter Halbsatz SGB VI).

Der Sachverhalt ist in medizinischer Hinsicht vollstÃ¤ndig aufgeklÃ¤rt. Die vorliegenden Gutachten der M1, der A1, der H1 sowie des K1 haben dem Senat die fÃ¼r die richterliche Ãberzeugungsbildung notwendigen sachlichen Grundlagen vermittelt (Â§Â 118 Abs. 1 Satz 1 SGG, Â§Â 412 Abs. 1 Zivilprozessordnung [ZPO]). Die Gutachten gehen von zutreffenden tatsÃ¤chlichen Voraussetzungen aus, enthalten keine unlÃ¶sbaren inhaltlichen WidersprÃ¼che und geben auch keinen Anlass, an der Sachkunde oder Unparteilichkeit der Gutachter zu zweifeln; weitere Beweiserhebungen waren daher von Amts wegen nicht mehr notwendig.

Die Kostenentscheidung beruht auf Â§ 193 SGG.

GrÃ¼nde fÃ¼r eine Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Â

Erstellt am: 29.09.2023

Zuletzt verändert am: 23.12.2024