S 3 R 2778/19

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Baden-Württemberg
Sozialgericht	Landessozialgericht Baden-Württemberg
Sachgebiet	Rentenversicherung
Abteilung	9
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	1. Eine hochgradige Sehbehinderung stellt eine schwere spezifische Leistungsbehinderung dar, die die Benennung einer konkreten Verweisungstätigkeit erfordert. 2. Eine Tätigkeit auf einem spezifisch (seh)behindertengerecht ausgestatteten Arbeitplatz stellt keine Tätigkeit unter den üblichen Bedingungen des Arbeitsmarktes dar. 3. Solange eine solche Tätigkeit ausgeübt wird und ausgeübt werden kann, besteht (gleichwohl) keine Erwerbsunfähigkeit. Ist eine solche Arbeitsmöglichkeit konkret nicht oder nicht mehr im bisherigen Umfang vorhanden, tritt insoweit Erwerbsminderung ein (im Anschluss an BSG, Urteil vom 24.4.1996 – 5 RJ 56/95 -, juris Rn. 20).
Normenkette	SGB 6 § 43 Abs 2 S 1

1. Instanz

Aktenzeichen	S 3 R 2778/19
Datum	13.07.2020

2. Instanz

Aktenzeichen	L 9 R 2627/20
Datum	12.12.2023

3. Instanz

Datum	-

Die Berufung der Beklagten gegen das Urteil des Sozialgerichts Heilbronn

vom 13. Juli 2020 wird zurÃ¼ckgewiesen.

Die Beklagte hat die auÃ□ergerichtlichen Kosten der KlÃ¤gerin auch im Berufungsverfahren zu erstatten.

Tatbestand

Streitig ist die GewÃ¤hrung einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung.

Die 1992 geborene KlÃ¤gerin leidet unter einer hereditÃ¤ren Netzhautdystrophie (sog. Stargardt Erkrankung), die erstmals im Jahr 2009 als Verdachtsdiagnose gestellt und durch eine genetische Untersuchung im November 2017 bestÃ¤tigt wurde. Aufgrund dieser Erkrankung ist die SehschÃ¤rfe der KlÃ¤gerin zwischenzeitlich hochgradig eingeschrÃ¤nkt (im September 2014 Visus rechtes wie linkes Auge 0,05; im Mai 2022 rechtes Auge Visus 0,04, linkes Auge Visus 0,06). Seit dem 24.02.2015 ist ein Grad der Behinderung (GdB) von 100 anerkannt und sind die Merkzeichen G, H und RF zuerkannt.

Nach dem Abitur im Juni 2011 absolvierte die KlÃ¤gerin in der Zeit vom 01.09.2011 bis zum 28.02.2014 erfolgreich eine Ausbildung zur Verwaltungsfachangestellten bei der Gemeinde N1. Das BeschÃ¤ftigungsverhÃ¤ltnis endete Ende August 2014. Ab September 2014 bis April 2015 bezog die KlÃ¤gerin Arbeitslosengeld bzw. zeitweise Krankengeld. Am 01.05.2015 nahm sie eine sozialversicherungspflichtige BeschÃ¤ftigung als Verwaltungsfachangestellte in Vollzeit beim Landratsamt des Landkreises H1 als Sachbearbeiterin im Sozialamt auf. Ab dem 23.05.2016 war die KlÃ¤gerin arbeitsunfÃ¤hig erkrankt. Sie bezog Krankengeld vom 05.07.2016 bis zum 11.05.2017. Wegen der Einzelheiten der zurÃ¼ckgelegten Versicherungszeiten wird auf den Versicherungsverlauf vom 29.08.2019 (Bl. 20 SG-Akte) verwiesen.

In der Zeit vom 06.12.2016 bis 31.01.2017 fand unter den Diagnosen mittelgradige depressive Episode, ZwangsstÃ¶rung mit vorwiegend Zwangshandlungen (Zwangsrituale), sonstige infektiÃ¶se Otitis externa und hereditÃ¤re Netzhautdystrophie eine stationÃ¤re MaÃ□nahme zur medizinischen Rehabilitation in der S1-Klinik R1 statt. Ausweislich des Abschlussberichts der Klinik vom 01.02.2017 habe die KlÃ¤gerin in Vollzeit an einem fÃ¼r ihre Sehbehinderung ungeeigneten Arbeitsplatz in einem Umfeld, welches kein VerstÃ¤ndnis fÃ¼r ihre behinderungsbedingt verminderte LeistungsfÃ¤higkeit aufgebracht habe, gearbeitet. Dies habe durch die stÃ¤ndige massive Ã□berlastung zu einer ErschÃ¶pfung gefÃ¼hrt, die sich in einer Ã¤ngstlich gefÃ¤rbten Depression und kÃ¶rperlich wahrgenommenen Konflikten dargestellt habe. Es hÃ¤tten sich sekundÃ¤r Kontroll- und OrdnungszwÃ¤nge eingestellt, als Versuch einer Kompensation ihrer inneren Zerrissenheit. Die KlÃ¤gerin erhielt eine intensive sozialtherapeutische Therapie. Wesentlicher Gegenstand waren insbesondere die BewÃ¤ltigung des Schicksals ihrer Erblindung und die diesbezÃ¼glich fehlgesteuerte Erwartungs- und Leistungshaltung an sich selbst, welche letztlich zu einer mittelgradigen depressiven Episode gefÃ¼hrt hÃ¤tten. Als Behandlungsergebnis wurden eine Remission der Depression, komplettes Sistieren der Zwangshandlungen, gute StÃ¤rkung des SelbstwertgefÃ¼hls und beginnende

Krankheitsakzeptanz bezÃ¼glich der starken Visusminderung aufgefÃ¼hrt und als Weiterbehandlung eine Fortsetzung ambulanter Psychotherapie sowie das Aufsuchen einer Selbsthilfegruppe fÃ¼r Menschen mit Sehbehinderung empfohlen. Aufgrund der noch eingeschrÃ¤nkten Krankheitsakzeptanz wurde eine stufenweise Wiedereingliederung empfohlen. Die Entlassung erfolgte zunÃ¤chst als arbeitsunfÃ¤hig.

Nach DurchfÃ¼hrung einer stufenweisen Wiedereingliederung auf einem anderen Arbeitsplatz beim Landratsamt H1 (StraÃen- und Verkehrsamt) ab MÃ¤rz 2017 nahm die KlÃ¤gerin ab dem 12.05.2017 ihre regulÃ¤re ArbeitstÃ¤tigkeit wieder auf, dies jedoch nach einer Ãnderung ihres Arbeitsvertrages im Umfang auf 50 Prozent reduziert (Ãnderungsvertrag zwischen der KlÃ¤gerin und dem Landkreis H1 vom 04.05.2017).

Am 26.07.2018 beantragte die KlÃ¤gerin bei der Beklagten die GewÃ¤hrung einer Versichertenrente. Im Antragsvordruck gab sie zur BegrÃ¼ndung des Rentenantrags an, sie halte sich âseit Jahrenâ wegen âFundus flavimaculatus, Stargardt Krankheitâ fÃ¼r erwerbsgemindert; die Frage, welche Arbeiten sie ihrer Auffassung noch verrichten kÃ¶nne, beantwortete sie mit âVerwaltungstÃ¤tigkeiten 3,54 Stunden tÃ¤glichâ. Sie gab in einem SelbsteinschÃ¤tzungsbogen an, dass sich ihr Augenlicht in den letzten fÃ¼nf Jahren rapide verschlechtert habe. Da sie mittlerweile auf jedem Auge nur fÃ¼nf Prozent Sehkraft habe, sei ein Lesen ohne Hilfsmittel nicht mehr mÃ¶glich. Auch mit Hilfsmitteln kÃ¶nne sie nur ca. vier Stunden lesen; eine zu starke Anstrengung ihrer Augen fÃ¼hre zu Kopfschmerzen, ErschÃ¶pfung und oftmals auch Ãbelkeit. Auf Anraten von Arbeitgeber und Ãrzten habe sie ihr Pensum auf 50 Prozent reduziert. Die Teilzeitarbeit beim Landratsamt wolle sie aber beibehalten; ihr Arbeitgeber kÃ¶nne ihren Arbeitsplatz flexibel gestalten und auch auf die BedÃ¼rfnisse ihrer Behinderung eingehen. Ihr Arbeitsplatz sei bereits optimiert in Form von neuem LesegerÃ¤t, VergrÃ¶Ãerungssoftware, VerdunklungsmÃ¶glichkeiten, Anpassung der LichtverhÃ¤ltnisse an ihre hohe Blendempfindlichkeit und einem hÃ¶henverstellbaren Schreibtisch.

Die Beklagte zog Ã¤rztliche Befund- und Behandlungsberichte aus dem Departement fÃ¼r Augenheilkunde des UniversitÃ¤tsklinikums T1 (B1, S2) vom 03.09.2018, 22.09.2017, 27.01.2015, 02.11.2011, 07.12.2009 und 19.10.2009 sowie den Befund der Praxis fÃ¼r Humangenetik T1 Ã¼ber eine molekulargenetische Diagnostik vom 27.11.2017 bei. Nach deren Auswertung hielt J1 die KlÃ¤gerin mit sozialmedizinischer Stellungnahme vom 07.09.2018 aufgrund der bei ihr vorliegenden schweren bis hochgradigen Sehminderung bei Morbus Stargardt (Zapfendystrophie), mittelgradigen depressiven StÃ¶rung 2015 (remittiert) und muskulÃ¤r-statischen RÃ¼ckenbeschwerden fÃ¤hig, fÃ¼r drei bis unter sechs Stunden im bisher ausgeÃ¼bten Beruf (bis zum Eintritt der AU am 23.05.2016) und fÃ¼r sechs Stunden und mehr in einer dem Leistungsbild entsprechenden TÃ¤tigkeit zu arbeiten. Die sekundÃ¤ren psychosomatischen Beschwerden (Depression, ZwangsstÃ¶rung, RÃ¼ckenbeschwerden) hÃ¤tten sich gut gebessert nach der Rehabilitation bis Januar 2017, die nachfolgende Arbeitszeitreduzierung sei zur Rezidivprophylaxe plausibel. Ein dem SehvermÃ¶gen

angepasster Arbeitsplatz bestehe.

Die Beklagte lehnte den Antrag mit Bescheid vom 13.09.2018 mangels ErfÃ¼llung der medizinischen Voraussetzungen ab. Es lÃ¤gen bei der KlÃ¤gerin zwar eine schwere bis hochgradige Sehbehinderung beidseits, Morbus Stargardt (Zapfendystrophie), eine mittelgradige depressive Episode (remittiert) und muskulÃ¤r-statische RÃ¼ckenbeschwerden vor. Unter BerÃ¼cksichtigung der sich aus diesen Erkrankungen und Behinderung ergebenden FunktionsstÃ¶rungen kÃ¶nne die KlÃ¤gerin jedoch noch mindestens sechs Stunden tÃ¤glich auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tÃ¤tig sein.

Hiergegen erhob die KlÃ¤gerin am 27.09.2018 Widerspruch und trug zur BegrÃ¼ndung vor, dass ihr Arbeitsplatz ihrer Sehbehinderung angepasst worden sei. Aufgrund der erheblichen BeeintrÃ¤chtigung des SehvermÃ¶gens sei es ihr jedoch nicht mÃ¶glich, ein KonzentrationsvermÃ¶gen von mehr als ca. 3,5 Stunden aufzubringen. Die EinschÃ¤tzung von J1, wonach bei weiterer Arbeitsplatzoptimierung von einem vollschichtigen LeistungsvermÃ¶gen auszugehen sei, sei daher nicht zutreffend. Der Arbeitsplatz sei bereits optimiert, die hochgradige Sehbehinderung jedoch sei durch weitere MaÃnahmen nicht auszugleichen. Schon allein die Tatsache, dass ihr die Merkzeichen B, G, H und RF zuerkannt worden seien, dÃ¼rfte auf eine schwere quantitative Leistungsminderung hinweisen. Im Grunde genommen sei ihre WegefÃ¤higkeit sogar aufgehoben. Trotzdem begehre sie lediglich Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, da sie ihr RestleistungsvermÃ¶gen in den Arbeitsalltag einbringen wolle.

Mit Bescheid vom 20.02.2019 stellte die Beklagte im Widerspruchsverfahren fest, dass bei der KlÃ¤gerin seit dem 23.05.2016 eine teilweise Erwerbsminderung auf Dauer vorliege. Es liege sowohl fÃ¼r die bisher ausgeÃ¼bte TÃ¤tigkeit an einem angepassten Arbeitsplatz als Verwaltungsfachangestellte als auch fÃ¼r TÃ¤tigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes ein LeistungsvermÃ¶gen von drei bis unter sechs Stunden tÃ¤glich vor. Eine Rentenzahlung kÃ¶nne jedoch aufgrund des Fehlens der versicherungsrechtlichen Voraussetzung nicht erfolgen, da im Zeitpunkt des Eintritts des Leistungsfalles im Mai 2016 lediglich 57 Monate mit Beitragszeiten belegt und somit die allgemeine Wartezeit von 60 Monaten nicht erfÃ¼llt sei. Die Wartezeit sei auch nicht vorzeitig erfÃ¼llt, weil die Erwerbsminderung nicht durch einen Arbeitsunfall eingetreten sei (Â§ 53 Abs. 1 Sozialgesetzbuch Sechstes Buch) und auch nicht volle Erwerbsminderung im Sinne des Â§ 53 Abs. 2 SGB VI eingetreten sei. Da die KlÃ¤gerin ihre bisherige TÃ¤tigkeit als Verwaltungsangestellte mit ihrer LeistungseinschrÃ¤nkung tatsÃ¤chlich ausÃ¼ben kÃ¶nne, liege auch keine volle Erwerbsminderung aufgrund Verschlossenheit des Arbeitsmarktes vor.

Zur BegrÃ¼ndung ihres weiter aufrechterhaltenen Widerspruchs fÃ¼hrte die KlÃ¤gerin aus, dass die Beklagte zu Unrecht den 23.05.2016 als Eintritt des Leistungsfalls angenommen habe. Zum damaligen Zeitpunkt sei sie in Vollzeit beim Landkreis H1 beschÃ¤ftigt gewesen, sei lediglich ab dem 23.05.2016 wegen einer Mobbingsituation arbeitsunfÃ¤hig erkrankt. Aufgrund einer Verschlechterung des

Gesundheitszustandes (Kopfschmerzen, Schwindel, Ãbelkeit, KonzentrationsstÃ¶rungen) sei der Arbeitsvertrag durch Ãnderungsvertrag vom 04.05.2017 geÃ¤ndert und ab dem 12.05.2017 die regelmÃ¤Ãige wÃ¶chentliche Arbeitszeit auf 50 Prozent festgelegt worden. Damit sei dokumentiert, dass ab 12.05.2017 kein vollschichtiges LeistungsvermÃ¶gen mehr vorgelegen habe. Sie gehe daher davon aus, dass dieser Zeitpunkt als Eintritt des Leistungsfalls anzusehen sei. AuÃerdem sei erst im September 2017 die Diagnose einer Stargardt Krankheit genetisch gesichert worden; mit dieser Diagnose sei deutlich geworden, dass es zu einer Besserung des Gesundheitszustandes nicht mehr kommen kÃ¶nne. Daraufhin sei sie davon ausgegangen, dass sie nunmehr zumindest teilweise erwerbsgemindert auf Dauer sein wÃ¼rde und habe den entsprechenden Rentenantrag gestellt. Es dÃ¼rfe also mehr dafÃ¼r sprechen, den Leistungsfall im Mai 2017 bzw. September 2017 anzunehmen.

Mit Widerspruchsbescheid vom 05.08.2019 wies die Beklagte den Widerspruch zurÃ¼ck. Auch nach nochmaliger sozialmedizinischer ÃberprÃ¼fung liege seit dem 23.05.2016 teilweise Erwerbsminderung auf Dauer vor. Die KlÃ¤gerin sei nur noch in der Lage, Arbeiten im Umfang von drei bis unter sechs Stunden tÃ¤glich zu verrichten. Dies gelte sowohl fÃ¼r die aktuell ausgeÃ¼bte TeilzeitbeschÃ¤ftigung als auch fÃ¼r andere an das RestleistungsvermÃ¶gen angepasste TÃ¤tigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes. Die WegefÃ¤higkeit sei nicht aufgehoben. Trotz SehschwÃ¤che sei es der KlÃ¤gerin noch mÃ¶glich, sich ausreichend zu orientieren, um ihren BeschÃ¤ftigungsort zu erreichen. Zu diesem Zeitpunkt (23.05.2016) sei die Wartezeit fÃ¼r die GewÃ¤hrung von Rente wegen Erwerbsminderung nicht erfÃ¼llt. Ein spÃ¤terer Leistungsfall insbesondere durch die Verschlechterung der SehstÃ¤rke ergebe sich aus den vorliegenden Ã¤rztlichen Befunden nicht. Bereits durch den Befundbericht (der Augenklinik) vom Januar 2015 sei eine erhebliche Verschlechterung der Sehkraft mit hinzugekommenen GesichtsfeldausfÃ¤llen dokumentiert. Eine wesentliche Befundverschlechterung ergebe sich aus dem Befundbericht der UniversitÃ¤tsklinik T1 vom September 2017 nicht. Die Diagnose selbst sei bereits im Jahr 2009 gestellt worden. Auch im Hinblick auf die depressive StÃ¶rung sei nach nochmaliger kritischer WÃ¼rdigung kein spÃ¤terer Leistungsfall plausibel. Wie sich aus dem Bericht der S1-Klinik R1 vom 01.02.2017 ergebe, sei es nach Aufnahme der VollzeitbeschÃ¤ftigung im Jahr 2015 zu einer Ãberforderung und schlieÃlich im Mai 2016 zu einem Zusammenbruch gekommen. Zu diesem Zeitpunkt sei der Tiefpunkt der psychischen Erkrankung erreicht gewesen. FÃ¼r eine danach eingetretene Verschlechterung lÃ¤gen keine Anhaltspunkte vor. Eine ambulante fachpsychiatrische Behandlung erfolge nicht. Eine zeitlich Ã¼berdauernde quantitative Minderung des LeistungsvermÃ¶gens sei nicht durch die psychische Erkrankung, sondern nur in Kombination mit der SehstÃ¶rung begrÃ¼ndet. Es kÃ¶nne auch keine Rente wegen vorzeitiger ErfÃ¼llung der Wartezeit gewÃ¤hrt werden, weil keinerlei Hinweise dafÃ¼r vorlÃ¤gen, dass die Erwerbsminderung aufgrund eines Tatbestandes eingetreten sei, durch den die allgemeine Wartezeit nach Â§ 53 Abs. 1 SGB VI vorzeitig erfÃ¼llt sei. Eine vorzeitige WartezeiterfÃ¼llung nach Â§ 53 Abs. 2 SGB VI sei ausgeschlossen, weil keine volle, sondern lediglich teilweise Erwerbsminderung vorliege.

Deswegen hat die KlÃ¤gerin am 20.08.2019 Klage zum Sozialgericht (SG) Heilbronn

erhoben. Zu deren BegrÃ¼ndung hat sie im Wesentlichen ihren Vortrag aus dem Widerspruchsverfahren wiederholt. Erst mit dem Scheitern der Wiedereingliederung ab MÃ¤rz 2017 sei eine teilweise Erwerbsminderung anzunehmen. SpÃ¤testens im August 2016 seien die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen jedoch erfÃ¼llt gewesen und der Eintritt des Leistungsfalls daher nach dem Scheitern der WiedereingliederungsmaÃnahme auf eine vollschichtige TÃ¤tigkeit und Ãnderung des Arbeitsvertrages auf eine auf 50 Prozent reduzierte Arbeitszeit anzunehmen.

Die Beklagte ist der Klage entgegengetreten. Sie hat ihre Entscheidung fÃ¼r rechtmÃ¤Ãig gehalten.

Zur weiteren AufklÃ¤rung des medizinischen Sachverhalts hat das SG die behandelnden Ãrzte als sachverstÃ¤ndige Zeugen schriftlich befragt sowie bei der AOK ein Vorerkrankungsverzeichnis beigezogen. R2 hat die Diagnosen Sehbehinderung/Stargardt Krankheit, Ã¤ngstlich-depressives Syndrom und haltungsabhÃ¤ngige RÃ¼ckenschmerzen mitgeteilt und hinsichtlich der Beurteilung der beruflichen LeistungsfÃ¤higkeit auf die fachÃ¤rztlichen Kollegen (Augenarzt und Psychotherapeut) verwiesen. B2, hat unter dem 24.10.2019 mitgeteilt, dass sie die KlÃ¤gerin erstmals im Juli 2016 behandelt habe. Bei der KlÃ¤gerin sei eine mittelgradige depressive Episode gegeben sowie eine ZwangsstÃ¶rung mit Zwangshandlungen sowie eine hereditÃ¤re Netzhautdystrophie bekannt. Aus psychiatrischer Sicht sei die KlÃ¤gerin sowohl hinsichtlich ihres ausgeÃ¼bten Berufs als auch hinsichtlich einer leichten kÃ¶rperlichen TÃ¤tigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt in der Lage, eine vollschichtige TÃ¤tigkeit auszuÃ¼ben. EinschrÃ¤nkungen der ArbeitsfÃ¤higkeit bestÃ¼nden vornehmlich aufgrund der StÃ¶rungen auf ophthalmologischem, nicht auf psychiatrischem Gebiet. Aus psychiatrischer Sicht sei zu berÃ¼cksichtigen, dass die emotionale Belastbarkeit, KonzentrationsfÃ¤higkeit, AufnahmefÃ¤higkeit und die Stressbelastbarkeit als Folge der emotionalen StÃ¶rungen zeitweise eingeschrÃ¤nkt seien. G1 hat mit Auskunft vom 02.12.2019 Ã¼ber Behandlungen der KlÃ¤gerin im Rahmen einer Langzeittherapie seit August 2017 berichtet. Die KlÃ¤gerin habe an einer mittelgradig ausgeprÃ¤gten Depression nach Mobbing am Arbeitsplatz gelitten; die Konflikte am Arbeitsplatz hÃ¤tten sich weitgehend gelegt und der Arbeitgeber sei mit ihrer Arbeit (sowohl in der Vergangenheit als auch in der Gegenwart) sehr zufrieden. Sie sei derzeit fÃ¼r den zuletzt ausgeÃ¼bten Beruf als Sachbearbeiterin beim Landratsamt als unter sechs Stunden arbeitsfÃ¤hig zu betrachten. EinschrÃ¤nkungen ergÃ¤ben sich aus der erforderlichen Anpassung an die Sehbehinderung (AnpassungsstÃ¶rung) einerseits sowie aus der depressiven Psychodynamik und Krankheitsverarbeitung (mittelschwere Depression) andererseits. Die Gesamtheit der Belastungen sei ihr aktuell nicht zuzumuten. Zu langes Arbeiten am PC sei bekannt dafÃ¼r, dass Symptome wie Kopfschmerzen oder Brennen der Augen (bis hin zu trockenem Auge mit Juckreiz) und vieles mehr auftreten kÃ¶nnten. Andererseits wisse man um die Bedeutung von Stress als einem wesentlichen Einflussfaktor. Dieser vermÃ¶ge die Zeit bis zum Auftreten von Symptomen erheblich zu beeinflussen. Die konfliktbeladene Arbeitsplatzsituation habe auf die KlÃ¤gerin einen groÃen Einfluss ausgeÃ¼bt und das subjektiv empfundene Leiden hervorgerufen. Ihr Zustand verÃ¤ndere sich weiter hinsichtlich der psychischen Einflussfaktoren, weshalb die therapeutische Begleitung auch

seitens der Reha-Klinik empfohlen worden sei und bis heute fortgesetzt werde. Es sei durchaus vorstellbar, dass die KlÃ¤gerin zu einem spÃ¤teren Zeitpunkt wieder einer vollschichtigen TÃ¤tigkeit werde nachgehen kÃ¶nnen. S2 (Augenklinik T1) hat mit Auskunft vom 04.11.2019 mitgeteilt, dass die KlÃ¤gerin seit 2009 aufgrund einer erblich bedingten Netzhauterkrankung (juvenilen Makuladegeneration, Stargardt Krankheit) dort etwa alle drei Jahre in Behandlung sei, zuletzt am 19.02.2019 zur genetischen Beratung. Die SehschÃ¤rfe sei zwischenzeitlich erheblich eingeschrÃ¤nkt (rechts 0,05, links 0,125). ZusÃ¤tzlich bestehe ein zentraler Gesichtsfeldausfall. Die Erkrankung und deren Auswirkung sei insgesamt schleichend. Eine TherapiemÃ¶glichkeit bestehe gegenwÃ¤rtig nicht. Durch die starke Sehbehinderung sei die KlÃ¤gerin in der LeistungsfÃ¤higkeit am Arbeitsplatz eingeschrÃ¤nkt. Das Lesen und Erkennen von Details sei anstrengend und benÃ¶tige mehr Zeit sowie starke VergrÃ¶Ãerungshilfsmittel und besondere Beleuchtung. Zu der geminderten LeistungsfÃ¤higkeit trage auch die anamnestisch erwÃ¤hnte DepressionsstÃ¶rung bei. Der heutige Befund sei im Wesentlichen bereits so im September 2014 dokumentiert. Als Verwaltungsangestellte kÃ¶nne die KlÃ¤gerin mit entsprechenden vergrÃ¶Ãernden Hilfsmitteln arbeiten, wobei sie aufgrund der erschwerten Bedingungen durch die Sehbehinderung eine Reduktion auf 50 Prozent der Ã¼blichen Arbeitszeit empfehle. Die Sehbehinderung erlaube, bekannte Wege mit Ã¶ffentlichen Verkehrsmitteln zu benutzen. Das Gehen an sich werde durch die Augenkrankheit nicht beeintrÃ¤chtigt, allerdings sei das selbststÃ¤ndige Gehen nur nach MobilitÃ¤tstraining mÃ¶glich, denn das Risiko fÃ¼r Stolpern, UnfÃ¤lle und Ãbersehen von GegenstÃ¤nden sei nicht unwesentlich.

Die Beklagte hat an ihrer Auffassung festgehalten und die sozialmedizinische Stellungnahme der D1 vom 27.02.2020 vorgelegt. Es mÃ¼sse darauf hingewiesen werden, dass die KlÃ¤gerin seit dem 23.05.2016 arbeitsunfÃ¤hig gewesen sei und ihre berufliche TÃ¤tigkeit im Rahmen einer TeilzeitbeschÃ¤ftigung erst wieder am 11.05.2017 aufgenommen habe. Wenn berÃ¼cksichtigt werde, dass die behandelnde Psychiaterin der KlÃ¤gerin auf ihrem Fachgebiet ein sechs Stunden arbeitstÃ¤gliches LeistungsvermÃ¶gen bescheinige und auch die behandelnden AugenÃ¤rzte der KlÃ¤gerin ein unverÃ¤ndertes Beschwerdebild seit 2014 dokumentierten, mÃ¼sse davon ausgegangen werden, dass die psychische und physische wechselseitige VerstÃ¤rkung der Beschwerdesymptomatik auf psychiatrischem und ophthalmologischem Fachgebiet zu der Dekompensation mit ArbeitsunfÃ¤higkeit seit dem 12.05.2016 gefÃ¼hrt habe und damit der Eintritt der ArbeitsunfÃ¤higkeit der KlÃ¤gerin als Leistungsfall weiterhin Bestand habe. Wenn G1 nÃ¤mlich zudem angebe, dass ein Arbeitsplatzkonflikt der KlÃ¤gerin zu der ArbeitsunfÃ¤higkeit der KlÃ¤gerin gefÃ¼hrt habe und im Weiteren dann ausfÃ¼hre, dass die Konflikte der KlÃ¤gerin am Arbeitsplatz sich weitgehend gelegt hÃ¤tten, dann wÃ¤re bei einer psychophysischen Dekompensation der KlÃ¤gerin aufgrund eines Arbeitsplatzkonfliktes ja davon auszugehen, dass sie im Weiteren ihre berufliche TÃ¤tigkeit wieder sechs Stunden und mehr arbeitstÃ¤glich aufgenommen hÃ¤tte.

Mit Urteil vom 13.07.2020 hat das SG die Beklagte unter AbÃ¤nderung des Bescheides vom 20.02.2019 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 05.08.2019 verurteilt, der KlÃ¤gerin Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung in

gesetzlicher HÃ¶he auf Dauer ab dem 26.07.2018 zu gewÃ¤hren. Zur BegrÃ¼ndung hat es ausgefÃ¼hrt, dass die KlÃ¤gerin unter BerÃ¼cksichtigung der im Versicherungsverlauf gespeicherten Pflichtbeitragszeiten die allgemeine Wartezeit von 60 Monaten im August 2016 erreicht habe. Nach Auswertung der vorliegenden Ã¤rztlichen Befunde unter BerÃ¼cksichtigung des Vorbringens der KlÃ¤gerin in der mÃ¼ndlichen Verhandlung gehe die Kammer von einem Leistungsfall im MÃ¤rz 2017 aus. Der Auffassung der Beklagten, dass der Leistungsfall bereits im Mai 2016 eingetreten sei, kÃ¶nne sich die Kammer nicht anschlieÃen. Die KlÃ¤gerin leide an wesentlichen Erkrankungen auf unterschiedlichen Fachgebieten. Es bestehe seit 2014 eine progrediente schwerwiegende degenerative Augenerkrankung beidseits, die zu einer erheblichen Reduzierung der SehfÃ¤higkeit mit GesichtsfeldausfÃ¤llen sowie einer erhÃ¶hten Blendempfindlichkeit und FarbsinnstÃ¶rung fÃ¼hre. Wesentliche EinschrÃ¤nkungen ergÃ¤ben sich beim Lesen und Erkennen von Details. Dies bedeute vermehrte kÃ¶rperliche Anstrengung. ErgÃ¤nzend habe sich eine psychosomatische Symptomatik eingestellt, welche zum KrankheitshÃ¶hepunkt ohne geeignete Behandlung zu einer lÃ¤ngeren ArbeitsunfÃ¤higkeit seit Mai 2015 gefÃ¼hrt habe und die im Dezember 2016/Januar 2017 stationÃ¤r behandelt worden sei. Ausweislich des Berichts der S1-Klinik und der Auskunft des G1 habe ein krankhaft gesteigertes Erwartungsverhalten an die eigenen FÃ¤higkeiten bestanden, welches zu einer ungesunden SelbstÃ¼berschÃ¤tzung und Ãberforderung sowie einer mittelgradigen depressiven Episode (u.a. hervorgerufen wegen einer Mobbingsituation) und einer AnpassungsstÃ¶rung (bedingt durch die eintretende Erblindung) gefÃ¼hrt habe. Aus dem Befundbericht der S1-Klinik werde in etlichen Bereichen der psychischen Erkrankung eine wesentliche Besserung der KrankheitsausprÃ¤gung unter Einleitung einer vielschichtigen Therapie (Verhaltenstherapie sowie medikamentÃ¶se Behandlung) dokumentiert. Die KlÃ¤gerin sei zwar noch als arbeitsunfÃ¤hig entlassen worden, im Hinblick auf die eingeleitete Therapie sei jedoch von einer hinreichenden Prognose der Wiederherstellung der vollschichtigen EinsatzfÃ¤higkeit als Verwaltungsangestellte auszugehen gewesen. Dem nachfolgend habe die KlÃ¤gerin die begonnene Therapie nach erneuter Arbeitsaufnahme ausgeweitet und im August 2017 eine ambulante Psychotherapie bei G1 begonnen. Anhaltspunkte fÃ¼r ein Krankheitsbild bereits zum Beginn der Akuterkrankung, welches keiner Therapie mehr zugÃ¤nglich wÃ¤re und zu einem dauerhaft reduzierten quantitativen LeistungseinschrÃ¤nkung fÃ¼hre, ergebe sich fÃ¼r die Kammer aus den erhobenen Befunden hingegen nicht (unter Hinweis auf Rechtsprechung zur Rentenrelevanz psychischer Erkrankungen bei weiter bestehenden medikamentÃ¶sen und therapeutischen Behandlungsoptionen: Bundessozialgericht , Urteil vom 12.09.1990 â 5 RJ 88/89 â und Urteil vom 29.03.2006 â B 13 RJ 31/05 R -; Bayerisches Landessozialgericht , Urteil vom 21.03.2012 â L 19 R 35/08 â und Urteil vom 21.01.2015 â L 19 R 394/10; LSG Baden-WÃ¼rttemberg, Urteil vom 27.04.2016 â L 5 R 459/15 â Rn. 37, Beschluss vom 14.03.2018 â L 5 R 1863/17 â und Urteil vom 19.02.2020 â L 8 R 2066/18 â jeweils juris). Die Reduzierung der Arbeitszeit sei nach Auffassung des J1 erfolgt, um ein Rezidiv der psychischen Erkrankung durch Ãberlastung und Ã¼berhÃ¶htes Anspruchsdenken an die eigenen FÃ¤higkeiten (Stellungnahme vom 07.09.2018) zu vermeiden. J1 fÃ¼hre insofern in seiner vorbenannten schriftlichen sozialmedizinischen Stellungnahme aus, dass die Prognose der Sehbehinderung

ungÃ¼nstig sei und in Zukunft mit Erblindung zu rechnen sei. BezÃ¼glich der sekundÃ¤ren psychosomatischen Beschwerden habe sich aus dem Befundbericht der S1-Klinik eine gut gebesserte Symptomatik gezeigt. Es heiÃe weiter ausdrÃ¼cklich in seiner Bewertung: â nachfolgende Arbeitszeitreduzierung zur Rezidivprophylaxe =>aktuelle TÃ¤tigkeit 3-6 h arbeitstÃ¤glich auf Dauer plausibelâ . Wie J1 unter Darlegung dieser BegrÃ¼ndung zu dem angenommenen Leistungsfall ab dem 23.05.2016 gelange, sei hingegen nicht nachvollziehbar. Ein Abstellen auf den ersten Tag der ArbeitsunfÃ¤higkeit erscheine insbesondere im Hinblick auf die voranstehend zitierte Rechtsprechung zur Rentenrelevanz psychischer Erkrankungen nicht schlÃ¼ssig. Aus den psychischen Befundberichten ergebe sich gerade, was rentenrechtlich grundsÃ¤tzlich zu fordern sei. Eine intensive medizinische Behandlung der gesundheitlichen StÃ¶rung, die ausweislich der Befundberichte erfolgreich gewesen sei und das akute Krankheitsbild wesentlich gebessert habe. Ein Ansatz des Leistungsfalls bereits zum Zeitpunkt der Erstdiagnostik und dem ersten Tag der ArbeitsunfÃ¤higkeit dÃ¼rfe sich auch im Hinblick auf die gesetzlich geforderte Dauerhaftigkeit der Erkrankung nicht begrÃ¼nden lassen. Daneben fÃ¼hre auch die Tatsache, dass die Wiedereingliederung nicht zu einer Wiederaufnahme der ErwerbstÃ¤tigkeit in einem zeitlichen Umfang von tÃ¤glich sechs Stunden durchgefÃ¼hrt worden sei, entgegen der Auffassung der Beklagten nicht zu der unweigerlichen Annahme, dass bereits mit Beginn der ArbeitsunfÃ¤higkeit der Leistungsfall anzunehmen ist. Die KlÃ¤gerin habe in der mÃ¼ndlichen Verhandlung eindrÃ¼cklich geschildert, dass an der neuen Arbeitsstelle weitere ophthalmologische MaÃnahmen zeitnah im Zuge der Wiedereingliederung ergriffen worden seien. Es sei ein vollstÃ¤ndig auf die BedÃ¼rfnisse der KlÃ¤gerin abgestimmtes Beleuchtungskonzept und weitere VerdunklungsmÃ¶glichkeiten geschaffen worden. DarÃ¼ber hinaus habe die KlÃ¤gerin ein EinzelbÃ¼ro zugewiesen erhalten. Ferner sei die KlÃ¤gerin vom direkten Kontakt mit dem BÃ¼rger abgezogen worden. Diese weiteren MaÃnahmen seien nicht nur zur Vermeidung psychischer Ãberlastungsmomente erfolgt, sondern auch weil sich die Blendempfindlichkeit und die durch das Sehen eintretende kÃ¶rperliche ErschÃ¶pfung weiter ausgeprÃ¤gt habe, was die KlÃ¤gerin im Zuge ihrer Einlassung im Rahmen der mÃ¼ndlichen Verhandlung anschaulich erlÃ¤utert habe und ihr aufgrund des Charakters der Augenerkrankung erst bei Wiederaufnahme der ArbeitstÃ¤tigkeit offenkundig geworden sei. Auf Grundlage der erhobenen Befunde ergebe sich fÃ¼r die Kammer, dass die wesentliche EinschrÃ¤nkung der KlÃ¤gerin durch die Augenerkrankung bedingt sei, allerdings erst mit Manifestation der sekundÃ¤ren psychischen Erkrankung bei hinreichender Therapie und dem Umstand der im Zuge der Wiedereingliederung zusÃ¤tzlich erkennbar gewordenen weiter fortgeschrittenen FunktionsstÃ¶rung im Bereich der ophthalmologischen WahrnehmungsfÃ¤higkeit zu einem reduzierten LeistungsvermÃ¶gen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt in quantitativer Hinsicht fÃ¼hre. Mithin sei die Kammer davon Ã¼berzeugt, dass erst im MÃ¤rz 2017 die quantitative Minderung nachweislich vorgelegen habe.
Mit Bescheid vom 20.02.2019 habe die Beklagte gegenÃ¼ber der KlÃ¤gerin bereits verbindlich festgestellt, dass sie die geminderte ErwerbsfÃ¤higkeit auf Dauer annehme. Daher sei entgegen der Regelung des Â§Â§ 101, 102 Abs. 2 SGB VI kein Spielraum fÃ¼r die Kammer, eine Rente lediglich befristet auszusprechen. Die Kammer sehe im Bescheid vom 20.02.2019 insofern einen begÃ¼nstigenden

Verwaltungsakt, der gegenÃ¼ber der KlÃ¤gerin verbindlich die Minderung der ErwerbsfÃ¤higkeit auf Dauer feststelle. Daneben sei anzufÃ¼hren, dass die Kammer von einer Dauerhaftigkeit der sich bedingenden Krankheiten ebenso wie die Beklagte ausgehe. Die Augenerkrankung werde weiter fortschreiten. Daneben habe die psychische Erkrankung auch unter Therapieausweitung seit August 2017 nicht weiter wesentlich beseitigt bzw. gebessert werden kÃ¶nnen. Diese sei notwendig, um den gegenwÃ¤rtigen Status quo hinreichend stabil zu halten. Mithin ergebe sich fÃ¼r die Kammer insbesondere aufgrund der kÃ¼nftig zu erwartenden weiteren Erblindung prognostisch eine dauerhafte Leistungsminderung bei der KlÃ¤gerin.

Gegen das ihr am 23.07.2020 zugestellte Urteil hat die Beklagte am 19.08.2020 Berufung zum LSG Baden-WÃ¼rttemberg eingelegt. Zur BegrÃ¼ndung fÃ¼hrt sie aus, dass ihrer Auffassung nach und entgegen dem Urteil des SG der KlÃ¤gerin keine Rente wegen verminderter ErwerbsfÃ¤higkeit zustehe. Eine quantitative Minderung der ErwerbsfÃ¤higkeit auf drei bis unter sechs Stunden liege bereits ab Beginn der ArbeitsunfÃ¤higkeit am 23.05.2016 vor, insoweit verweise sie zur Vermeidung von Wiederholungen auf die sozialmedizinische Stellungnahme von D1 vom 27.02.2020. Soweit die KlÃ¤gerin (und das SG) die Auffassung vertrÃ¤ten, bei der ArbeitsunfÃ¤higkeit ab dem 23.05.2016 handele es sich â□□nurâ□□ um eine akute ArbeitsunfÃ¤higkeit infolge einer â□□Mobbingsituationâ□□, solle wohl insinuiert werden, dass die Ursache der damaligen ArbeitsunfÃ¤higkeit vollstÃ¤ndig getrennt zu sehen sei von den Ursachen, die zu dem unstrittig â□□ nach klÃ¤gerseitiger Auffassung allerdings erst deutlich spÃ¤ter â□□ eingetretenen Leistungsfall einer teilweisen Erwerbsminderung gefÃ¼hrt hÃ¤tten. Die Wiedereingliederung ab dem 15.03.2017 sei nach eigener Aussage der KlÃ¤gerin auf einem anderen Arbeitsplatz mit einer fÃ¼r sie im Vergleich zur letzten TÃ¤tigkeit geeigneteren Arbeitsumgebung und mit leichter zu bewÃ¤ltigenden Arbeitsinhalten erfolgt. Dennoch habe sie diese TÃ¤tigkeit nie in einem zeitlichen Umfang von mehr als vier Stunden tÃ¤glich ausÃ¼ben kÃ¶nnen, was in rentenrechtlicher Hinsicht der unstrittig vorhandenen teilweisen Erwerbsminderung entspreche. Wenn nun aber nach andauernder lÃ¤ngerer ArbeitsunfÃ¤higkeit die KlÃ¤gerin eine im Vergleich zum frÃ¼heren Arbeitsplatz sogar erheblich leichtere TÃ¤tigkeit nur noch im Umfang von vier Stunden ausÃ¼ben kÃ¶nne, sei es nicht nachvollziehbar, weshalb bei einer zeitlich zwischen diesen beiden TÃ¤tigkeiten liegenden durchgÃ¤ngigen ArbeitsunfÃ¤higkeit die Erwerbsminderung der KlÃ¤gerin erst wÃ¤hrend statt spÃ¤testens bereits mit Beginn eben dieser ArbeitsunfÃ¤higkeit eingetreten sein solle. Zu diesem Zeitpunkt (23.05.2016) lÃ¤gen jedoch die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nicht vor, weil die KlÃ¤gerin die Mindestversicherungszeit (auch allgemeine Wartezeit genannt) von fÃ¼nf Jahren (oder 60 Monaten) nicht erfÃ¼llt habe. Das Versicherungskonto der KlÃ¤gerin enthalte bis zum 23.05.2016 statt der erforderlichen 60 Monate nur 57 Monate. Die Mindestversicherungszeit sei auch nicht vorzeitig erfÃ¼llt. Die Erwerbsminderung sei nicht durch einen Arbeitsunfall oder eine Berufskrankheit eingetreten (Â§ 53 Abs. 1 SGB VI). Bei einem LeistungsvermÃ¶gen von drei bis unter sechs Stunden liege teilweise Erwerbsminderung vor (und damit keine volle Erwerbsminderung), so dass die Mindestversicherungszeit auch nicht vorzeitig nach Â§ 53 Abs. 2 SGB VI erfÃ¼llt sei. DarÃ¼ber hinaus hÃ¤tte das SG bei dem von ihm angenommenen

Eintritt der Erwerbsminderung im MÃ¤rz 2017 den Rentenbeginn zum 01.07.2018 festlegen mÃ¼ssen, da der Antrag vom 26.07.2018 auÃerhalb des maÃgeblichen Zeitraums von drei Kalendermonaten (01.04.2017 bis 30.06.2017) gestellt worden sei (Â§ 99 Abs. 1 SÃ¤tze 1 und 2 SGB VI).

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Heilbronn vom 13. Juli 2020 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Die KlÃ¤gerin beantragt,

Â Â Â Â Â Â Â Â Â Â Â die Berufung zurÃ¼ckzuweisen.

Sie hÃ¤lt die angefochtene Entscheidung fÃ¼r zutreffend und verweist zur BegrÃ¼ndung auf ihren bisherigen Vortrag. Zu dem von der Beklagten als Leistungsfall zugrunde gelegten Zeitpunkt 23.05.2016 sei sie nur akut arbeitsunfÃ¤hig als Folge der Mobbingsituation am Arbeitsplatz gewesen. FÃ¼r die sozialmedizinische EinschÃ¤tzung der Frau D1 in der von der Beklagten angefÃ¼hrten Stellungnahme vom 27.02.2020 gebe es keine Anhaltspunkte. Es gehe nicht um die ArbeitsunfÃ¤higkeit (infolge der Mobbingsituation) ab Mai 2016, sondern um den Eintritt der teilweisen Erwerbsminderung, die mit der fortgeschrittenen FunktionsstÃ¶rung im Bereich der ophtalmologischen WahrnehmungsfÃ¤higkeit mit der Wiedereingliederung im MÃ¤rz 2017 eingetreten sei. Die KlÃ¤gerin habe in der mÃ¼ndlichen Verhandlung ausgefÃ¼hrt, dass an der neuen Arbeitsstelle weitere ophtalmologische MaÃnahmen im Zuge der Wiedereingliederung ergriffen worden seien. Diese weiteren MaÃnahmen seien nicht nur zur Vermeidung psychischer ÃberlastungsmomenteÃ erfolgt, sondern auch, weil sich die Blendempfindlichkeit und die durch das Sehen eintretende kÃ¶rperliche ErschÃ¶pfung weiter ausgeprÃ¤gt hÃ¤tten. Dass es sich um eine progrediente Erkrankung handele und sich die Beschwerden der KlÃ¤gerin verschlechtert hÃ¤tten, sei aufgeklÃ¤rt und kÃ¶nne nicht ernsthaft bestritten werden. VÃ¶llig richtig habe das SG basierend auf diesen Ermittlungsergebnissen festgestellt, dass die quantitative Minderung im MÃ¤rz 2017 auf der Manifestation der sekundÃ¤ren psychischen Erkrankung zum einen und zum anderen der zunehmenden SehstÃ¶rungen beruht habe. Es gebe keinen plausiblen Grund, den Zeitpunkt der ArbeitsunfÃ¤higkeit im Mai 2016 als Leistungsfall heranzuziehen.

Die Berichterstatterin des Senats hat die ArbeitsunfÃ¤higkeitsbescheinigungen fÃ¼r den Zeitraum 23.05.2016 bis 11.05.2017 beigezogen. Neben der Diagnose H 52 (SehstÃ¶rungen und Blindheit) wird auf psychiatrischem Fachgebiet durchgehend eine nicht nÃ¤her bezeichnete ZwangsstÃ¶rung (F 42.9) sowie eine depressive StÃ¶rung (zunÃ¤chst i. S. einer anhaltenden depressiven Verstimmung/Dysthymia/F 34.1, spÃ¤ter i. S. einer mittelgradigen depressiven Episode) attestiert. Die Berichterstatterin hat ferner am 26.07.2021 einen ErÃ¶rterungstermin durchgefÃ¼hrt, in dem die KlÃ¤gerin Gelegenheit hatte, weiter zu ihren gesundheitlichen BeeintrÃ¤chtigungen und der Situation am Arbeitsplatz vorzutragen. Hinsichtlich der Angaben der KlÃ¤gerin in tatsÃ¤chlicher Hinsicht und

der im Rahmen des ErÃ¶rterungstermins angesprochenen Rechtsfragen wird auf den Inhalt des Protokolls vom 26.07.2021 Bezug genommen.

Nach Vorlage einer weiteren sozialmedizinischen Stellungnahme durch die Beklagte, ausweislich derer H2 auch nach nochmaliger PrÃ¼fung an der bisherigen medizinischen EinschÃ¤tzung festhielt, hat der Senat ein augenfachÃ¤rztliches Gutachten bei R3 eingeholt. Dieser hat in seinem Gutachten vom 12.05.2022 bei der KlÃ¤gerin auf augenÃ¤rztlichem Fachgebiet folgende Diagnosen gestellt:
Rechtes Auge:
1. hochgradige Sehbehinderung (H54.0), Visus 0,04, bei
2. erblicher Netzhautdystrophie (Zapfen-StÃ¤bchen-Dystrophie) mit Schwund des retinalen Pigmentepithels der Makula und gelblichen Flecken (H35.5)
3. Kurzsichtigkeit (Myopie, H52.1)
4. Stabsichtigkeit (Astigmatismus, H52.2)
Linkes Auge:
5. schwere Sehbehinderung (H54.1), Visus 0,06, bei
6. erblicher Netzhautdystrophie (Zapfen-StÃ¤bchen-Dystrophie) mit Schwund des retinalen Pigmentepithels der Makula und gelblichen Flecken (H35.5)
7. Kurzsichtigkeit (Myopie, H52.1)
8. Stabsichtigkeit (Astigmatismus, H52.2)
Als wesentliche FunktionseinschrÃ¤nkung komme es beim M. Stargardt zu einer zunehmenden SehschÃ¤rfeminderung, bis eine SehschÃ¤rfe im Bereich um 0,04 bis 0,1 erreicht werde. Allerdings sei fÃ¼r diese Erkrankung typisch, dass bereits bei einer noch recht guten SehschÃ¤rfe aufgrund von Fixationsverlagerungen erhebliche Leseschwierigkeiten bestÃ¼nden, auch da die SchÃ¤digung der Netzhaut zu kleinen parazentralen AusfÃ¤llen fÃ¼hre. Die von der KlÃ¤gerin jetzt seit 2017 angegebene deutlich erhÃ¶hte Blendungsempfindlichkeit sei hingegen weder fÃ¼r einen M. Stargardt noch fÃ¼r eine Zapfen-StÃ¤bchen-Dystrophie typisch, sondern ein klassisches Symptom einer Zapfendystrophie. Allerdings habe er bei der jetzigen Untersuchung weder bei der SehschÃ¤rfeprÃ¼fung noch bei den weiteren Untersuchungen eine auffallende Blendungsempfindlichkeit feststellen kÃ¶nnen. GrundsÃ¤tzlich sei eine solche auch durch geeignete Arbeitsbedingungen gut zu beherrschen und die wesentliche EinschrÃ¤nkung beruhe auf der LesefÃ¤higkeit. Diese wiederum sei von Blendung weitgehend unabhÃ¤ngig, sondern hÃ¤nge im Wesentlichen vom notwendigen VergrÃ¶ÃerungsbedarfÂ ab. Es sei davon auszugehen, dass bereits 2014 (unter Verweis auf die Untersuchungsergebnisse in der Augenklinik in T1 vom 05.09.2014 â Visus rechts und links 0,05 â und vom 08.09.2017 â Visus rechts 0,05 -, Visus links 0,125) eine Sehminderung vorgelegen habe, die dann fÃ¼r lange Zeit recht stabil gewesen sei. Erst mit der jetzigen Untersuchung werde nunmehr eine nochmals weitere Reduktion dokumentiert. Die KlÃ¤gerin komme mit den vorhandenen Hilfsmitteln am Arbeitsplatz unverÃ¤ndert zurecht, als wesentliche EinschrÃ¤nkung werde die erhebliche Blendung angegeben. Die bei der KlÃ¤gerin bestehende hochgradige Minderung der SehschÃ¤rfe fÃ¼hre zu EinschrÃ¤nkungen bei allen TÃ¤tigkeiten mit Anforderungen an das SehvermÃ¶gen. Hierbei sei grundsÃ¤tzlich zunÃ¤chst die LesefÃ¤higkeit eingeschrÃ¤nkt. Daneben kÃ¶nnten aber auch ganz wesentliche EinschrÃ¤nkungen der Orientierung bzw. der WegefÃ¤higkeit eintreten. TÃ¤tigkeiten ohne besondere Anforderungen an das SehvermÃ¶gen kÃ¶nnten ohne

unmittelbare GefÃ¤hrdung der Gesundheit grundsÃ¤tzlich vollschichtig, d.h. fÃ¼r mindestens sechs Stunden, ausgeÃ¼bt werden. Zu vermeiden seien TÃ¤tigkeiten mit Sturzgefahr, d. h. Arbeiten auf Leitern oder GerÃ¼sten sowie Arbeiten mit hÃ¶heren Anforderungen an das SehvermÃ¶gen. Die KlÃ¤gerin sei bereits mit einem sehbehindertenspezifischen Arbeitsplatz ausgestattet und Ã¼be einen Beruf mit BildschirmtÃ¤tigkeit aus. Dies sei fÃ¼r die vorhandene Sehbehinderung als sehr geeignet einzustufen. Eine gesundheitliche GefÃ¤hrdung durch eine mindestens sechsstÃ¼ndige TÃ¤tigkeit bestehe dabei nicht, auch nicht im Sinne einer Ãberlastung. Weder zu einem frÃ¼heren Zeitpunkt noch jetzt sei von einer zeitlichen LeistungseinschrÃ¤nkung auszugehen. Soweit B1 und S2 in der Stellungnahme vom 04.11.2019 eine Reduktion auf 50 Prozent der Ã¼blichen Arbeitszeit empfohlen hÃ¤tten, sei zwar zutreffend, dass bei Vorliegen einer ausgeprÃ¤gten Sehbehinderung mit einem mehr als sechsfachen VergrÃ¶Ãerungsbedarf selbst bei der ausreichenden Versorgung mit vergrÃ¶Ãernden Sehhilfen die von der KlÃ¤gerin ausgeÃ¼bte TÃ¤tigkeit anstrengender sei als fÃ¼r eine normal sehende Person. Hieraus lasse sich allerdings nicht ableiten, dass eine solche TÃ¤tigkeit nicht mindestens sechs Stunden tÃ¤glich ausgeÃ¼bt werden kÃ¶nne. Die u.U. reduzierte Arbeitsgeschwindigkeit sei hier nicht der MaÃstab einer Begrenzung der Arbeitszeit. Soweit G1 in seiner Stellungnahme vom 02.12.2019 zu dem Ergebnis komme, dass die KlÃ¤gerin in dem Beruf als Sachbearbeiterin nur weniger als sechs Stunden tÃ¤glich arbeiten kÃ¶nne, fÃ¼hre er diese EinschrÃ¤nkung auf eine AnpassungsstÃ¶rung sowie mittelschwere Depression zurÃ¼ck, mithin nicht auf die vorliegende Sehbehinderung selbst. Der von ihm (fachfremd) geÃ¤uÃerten Annahme, dass zu langes Arbeiten am PC dafÃ¼r bekannt sei, Symptome wie Kopfschmerzen oder Brennen der Augen zu verursachen, sei deutlich zu widersprechen. Angesichts der dokumentierten SehschÃ¤rfeentwicklung sei davon auszugehen, dass das SehvermÃ¶gen sich zwischen 2014 und 2018 nicht wesentlich geÃ¤ndert habe und bereits 2011 mit einer SehschÃ¤rfe von 0,16 und 0,12 in einen Bereich reduziert gewesen sei, der einen deutlichen VergrÃ¶Ãerungsbedarf zur Folge gehabt habe. AugenÃ¤rztlich sehe er keinen Hinweis fÃ¼r eine wesentliche Verschlechterung im Jahr 2017; die angenommene teilweise ErwerbsunfÃ¤higkeit sei wie dargelegt augenÃ¤rztlich nicht hinreichend begrÃ¼ndet. DemgegenÃ¼ber sei die Frage der WegefÃ¤higkeit ein wesentlicher Parameter, der dann allerdings ebenfalls bereits seit 2014 wesentlich eingeschrÃ¤nkt gewesen sei. Die WegefÃ¤higkeit sei angesichts der seit Jahren bestehenden schweren Sehminderung und besonders der aktuell vorliegenden Sehbehinderung wesentlich eingeschrÃ¤nkt. Dennoch halte er grundsÃ¤tzlich die Absolvierung einer Wegstrecke von tÃ¤glich mehrmals 500 m zu FuÃ fÃ¼r mÃ¶glich. BezÃ¼glich der Benutzung Ã¶ffentlicher Verkehrsmittel bestÃ¼nden jedoch deutliche EinschrÃ¤nkungen. Bereits bei einem GdB von 70 stÃ¼nden die Merkzeichen B und G zu, d.h. es bestehe aufgrund der GefÃ¤hrdung u.a. auch ein Anspruch auf eine Begleitperson im Ã¶ffentlichen Personennahverkehr. Insofern erscheine eine selbststÃ¤ndige Benutzung Ã¶ffentlicher Verkehrsmittel kritisch. Passend hierzu gebe die KlÃ¤gerin auch an, keine Ã¶ffentlichen Verkehrsmittel zu benutzen und aktuell von ihrer Tante zur Arbeitsstelle mitgenommen zu werden.

Gegen das Gutachten hat die KlÃ¤gerin dahingehend EinwÃ¤nde erhoben, dass R3

die erhebliche Blendempfindlichkeit verkannt habe, die sich 2017 nochmals erheblich verschlechtert habe und hierzu ergÃ¤nzend eine Bescheinigung von S2, UniversitÃ¤tsklinikum T1, vom 25.07.2022 vorgelegt, wonach mit durch die starke Blendempfindlichkeit das Wahrnehmen von Kontrasten zusÃ¤tzlich erschwert sei. Die KlÃ¤gerin hat weiter die Auffassung vertreten, dass die teilweise Erwerbsminderung im Anschluss an die Wiedereingliederung im Jahr 2017, einhergehend mit der sich verstÃ¤rkenden Blendempfindlichkeit und der Manifestation der sekundÃ¤ren psychischen Erkrankung eingetreten sei. Die Beklagte hat unter Vorlage einer weiteren sozialmedizinischen Stellungnahme von H2 vom 20.09.2022 an ihrer bisherigen EinschÃ¤tzung festgehalten.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf den Inhalt der beigezogenen Verwaltungsakten der Beklagten und die Gerichtsakten beider Instanzen Bezug genommen.

EntscheidungsgrÃ¼nde

Die form- und fristgemÃ¤Ã eingelegte Berufung der Beklagten ist zulÃ¤ssig. BerufungsausschlieÃungsgrÃ¼nde nach Â§ 144 Sozialgerichtsgesetz (SGG) liegen nicht vor.

Die Berufung ist jedoch nicht begrÃ¼ndet. Das angefochtene Urteil des SG ist rechtmÃ¤Ãig, weil der KlÃ¤gerin gegenÃ¼ber der Beklagten der vom SG zuerkannte Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung zusteht. Der Ablehnungsbescheid der Beklagten vom 13.09.2018 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 05.08.2019 ist rechtswidrig und verletzt die KlÃ¤gerin in ihren Rechten.

Anspruchsgrundlage fÃ¼r die GewÃ¤hrung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung ist Â§ 43 Abs. 2 Satz 1 SGB VI. Danach haben Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung Versicherte bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze, wenn sie voll erwerbsgemindert sind, in den letzten fÃ¼nf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre PflichtbeitrÃ¤ge fÃ¼r eine versicherte BeschÃ¤ftigung oder TÃ¤tigkeit zurÃ¼ckgelegt und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfÃ¼llt haben. Voll erwerbsgemindert sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit auÃerstande sind, unter den Ã¼blichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden tÃ¤glich erwerbstÃ¤tig zu sein (Â§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI).
Â
Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung haben Versicherte gemÃ¤Ã Â§ 43 Abs. 1 Satz 1 SGB VI bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze, wenn sie teilweise erwerbsgemindert sind, in den letzten fÃ¼nf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre PflichtbeitrÃ¤ge fÃ¼r eine versicherte BeschÃ¤ftigung oder TÃ¤tigkeit zurÃ¼ckgelegt und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit (Â§ 50 Abs. 1 Nr. 2 SGB VI) erfÃ¼llt haben. Teilweise erwerbsgemindert sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit auÃerstande sind, unter den Ã¼blichen

Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden tÃ¤glich erwerbstÃ¤tig zu sein, Â§ 43 Abs. 1 Satz 2 SGB VI.

Eine volle Erwerbsminderung liegt nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) auch dann vor, wenn der Versicherte tÃ¤glich mindestens drei bis unter sechs Stunden erwerbstÃ¤tig sein kann, der Teilzeitarbeitsmarkt aber verschlossen ist (GÃ¼rtner in KassKomm, Stand 118. EL MÃ¤rz 2022, SGB VI, Â§ 43 Rn. 58 und 30 ff.).

Nach Â§ 43 Abs. 3 SGB VI ist generell nicht erwerbsgemindert, wer unter den Ã¼blichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden tÃ¤glich erwerbstÃ¤tig sein kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berÃ¼cksichtigen.

Gemessen an diesen gesetzlichen MaÃstÃ¤ben ist das Urteil des SG im Ergebnis nicht zu beanstanden. Die KlÃ¤gerin hat gegenÃ¼ber der Beklagten Anspruch auf GewÃ¤hrung von Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung.

ZunÃ¤chst haben sowohl die Beklagte im angefochtenen Bescheid und Widerspruchsbescheid als auch das SG im angefochtenen Urteil zutreffend zugrunde gelegt, dass die KlÃ¤gerin unter BerÃ¼cksichtigung der im Versicherungsverlauf gespeicherten Pflichtbeitragszeiten die allgemeine Wartezeit von fÃ¼nf Jahren / 60 Monaten im August 2016 erreicht hat. Insoweit wird, insbesondere hinsichtlich der zu berÃ¼cksichtigenden Beitragszeiten, auf die zutreffenden AusfÃ¼hrungen im Widerspruchsbescheid der Beklagten vom 05.08.2019 Bezug genommen.

Zwar ist die KlÃ¤gerin nach der Ãberzeugung des Senats unter BerÃ¼cksichtigung der bei ihr bestehenden GesundheitsstÃ¶rungen noch im Stande, berufliche TÃ¤tigkeiten, insbesondere eine solche als Verwaltungsangestellte auf einem behindertengerecht eingerichteten Arbeitsplatz wie die von ihr aktuell ausgeÃ¼bte mindestens sechs Stunden tÃ¤glich zu verrichten. Ein Absinken ihrer geistigen und kÃ¶rperlichen LeistungsfÃ¤higkeit auf ein LeistungsvermÃ¶gen auf drei bis unter sechs Stunden tÃ¤glich lÃ¤sst sich zur Ãberzeugung des Senats zu keinem Zeitpunkt belegen, und war weder im Mai 2016 (wie die Beklagte meint) noch im MÃ¤rz 2017 (wie vom SG angenommen) noch im Mai 2017 (wie von der KlÃ¤gerin angefÃ¼hrt). Jedoch ist sie infolge ihrer SehschwÃ¤che nicht in der Lage, TÃ¤tigkeiten unter den Ã¼blichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes auszuÃ¼ben. Dies ergibt sich im Wesentlichen aus der GesamtwÃ¼rdigung der vorliegenden Ã¤rztlichen Unterlagen, insbesondere unter BerÃ¼cksichtigung des Gutachtens R3 vom 12.05.2022.

Die gesundheitlichen BeeintrÃ¤chtigungen der KlÃ¤gerin liegen auf augenÃ¤rztlichem und auf neurologisch-psychiatrischem Fachgebiet. Sie fÃ¼hren zur Notwendigkeit der BerÃ¼cksichtigung sogenannter qualitativer EinschrÃ¤nkungen, rechtfertigen jedoch nicht die Annahme, der KlÃ¤gerin kÃ¶nnten deswegen nicht noch leidensgerechte TÃ¤tigkeiten auf einem angepassten Arbeitsplatz wenigstens sechs Stunden am Tag im Rahmen einer FÃ¼nftagewoche

zugemutet werden.

Auf augenÃ¤rztlichem Fachgebiet leidet die KlÃ¤gerin an folgenden GesundheitsbeeintrÃ¤chtigungen: Hochgradige (rechtes Auge: Visus 0,04) bzw. schwere (linkes Auge: Visus 0,06) Sehbehinderung bei erblicher Netzhautdystrophie (Zapfen-StÃ¤bchen Dystrophie) mit Schwund des retinalen Pigmentepithels der Makula und gelblichen Flecken, Kurzsichtigkeit und Stabsichtigkeit. Das folgt aus den Befund- und Behandlungsberichten der behandelnden Ãrzte der KlÃ¤gerin in der UniversitÃ¤tsaugenklinik T1 (B1, S2) ebenso wie aus dem vom Senat eingeholten Gutachten des R3 vom 12.05.2022. Die hochgradige Minderung der SehschÃ¤rfe fÃ¼hrt â wie R3 in seinem Gutachten nachvollziehbar dargelegt hat -, zu qualitativen LeistungseinschrÃ¤nkungen, insbesondere zu EinschrÃ¤nkungen der LesefÃ¤higkeit; zu vermeiden sind Arbeiten mit Anforderungen an das SehvermÃ¶gen, also TÃ¤tigkeiten mit Sturzgefahr, auf Leitern und GerÃ¼sten. GrundsÃ¤tzlich (bei BerÃ¼cksichtigung der Sehbehinderung) wÃ¤ren auch kÃ¶rperliche Arbeiten, in gleichfÃ¶rmiger KÃ¶rperhaltung (dauerndes Stehen oder Sitzen), Schicht- und Nachtarbeiten denkbar. Die von der KlÃ¤gerin ausgeÃ¼bte BildschirmtÃ¤tigkeit unter Zuhilfenahme technischer UnterstÃ¼tzung hÃ¤lt der SachverstÃ¤ndige fÃ¼r den Senat Ã¼berzeugend fÃ¼r geeignet. Das Vorliegen der genannten GesundheitsbeeintrÃ¤chtigungen sowie die hieraus resultierenden qualitativen LeistungsbeeintrÃ¤chtigungen sind zwischen den Beteiligten auch unstreitig und wurde R3 nach Untersuchung der KlÃ¤gerin und Auswertung der in den Akten enthaltenen medizinischen Unterlagen Ã¼berzeugend bestÃ¤tigt, so dass sich weitere AusfÃ¼hrungen des Senats hierzu erÃ¼brigen.

Auf neurologisch-psychiatrischem Fachgebiet bestand eine (zwischenzeitlich remittierte) mittelgradige Depression und ZwangsstÃ¶rung. Das folgt sowohl aus dem ausfÃ¼hrlichen Bericht Ã¼ber die stationÃ¤re RehabilitationsmaÃnahme als auch aus den Angaben der behandelnden Ãrzte: So hat B2 angegeben, im Rahmen ihrer Behandlungen seit Sommer 2016 habe sie eine mittelgradige depressive Episode sowie eine ZwangsstÃ¶rung mit Zwangshandlungen diagnostiziert (Auskunft vom 24.10.2019). Dies steht im Einklang mit den Angaben des G1 (Auskunft vom 02.12.2019), wonach die KlÃ¤gerin an einer mittelgradig ausgeprÃ¤gten Depression nach Mobbing am Arbeitsplatz und nunmehr noch an einer AnpassungsstÃ¶rung leidet. Hieraus resultieren nachvollziehbar qualitative EinschrÃ¤nkungen hinsichtlich der emotionalen Belastbarkeit, KonzentrationsfÃ¤higkeit, AufnahmefÃ¤higkeit und Stressbelastbarkeit der KlÃ¤gerin. Hierauf hat insbesondere B2 fÃ¼r den Senat nachvollziehbar hingewiesen.

Die bei der KlÃ¤gerin bestehende Sehbehinderung fÃ¼hrt fÃ¼r sich genommen nicht zu einer zeitlichen EinschrÃ¤nkung ihrer LeistungsfÃ¤higkeit. R3 hat in seinem Gutachten ausgefÃ¼hrt, dass die zumutbaren Arbeiten arbeitstÃ¤glich mindestens sechs Stunden verrichtet werden kÃ¶nnen; eine gesundheitliche GefÃ¤hrdung besteht insoweit nicht, auch nicht im Sinne einer Ãberlastung. Die von der KlÃ¤gerin als besonders belastend und anstrengend empfundene Blendempfindlichkeit konnte R3 bei seinen Untersuchungen nicht objektivieren. Selbst wenn man mit den behandelnden Ãrzten B3 und S2 das Vorliegen einer

starken Blendempfindlichkeit annimmt, die das Wahrnehmen von Kontrasten zusÃ¤tzlich erschwert (vgl. das von der KlÃ¤gerin noch vorgelegte Attest vom 25.07.2022), folgt hieraus keine LeistungseinschrÃ¤nkung in zeitlicher Hinsicht. Denn R3 hat fÃ¼r den Senat Ã¼berzeugend darauf hingewiesen, dass insoweit zwar die von der KlÃ¤gerin ausgeÃ¼bte TÃ¤tigkeit fÃ¼r sie wegen der ausgeprÃ¤gten Sehbehinderung mit einem mehr als sechsfachen VergrÃ¶Ãerungsbedarf selbst bei der ausreichenden Versorgung mit vergrÃ¶ÃernDen Sehhilfen anstrengender sei als fÃ¼r eine normal sehende Person. Hieraus folge eine u.U. reduzierte Arbeitsgeschwindigkeit, nicht jedoch eine Begrenzung der Arbeitszeit. Auch der Senat vermag unter BerÃ¼cksichtigung der dargelegten an die Sehbehinderung angepassten Arbeitsbedingungen (auch durch zusÃ¤tzliche VerdunkelungsmÃ¶glichkeiten, eine spezielle Beleuchtung und Software zur Verbesserung der Kontraste an die Blendempfindlichkeit) nicht abzuleiten, dass eine solche TÃ¤tigkeit nicht mindestens sechs Stunden tÃ¤glich ausgeÃ¼bt werden kann.

Auch die gesundheitlichen BeeintrÃ¤chtigungen auf neurologisch-psychiatrischem Fachgebiet rechtfertigen â□□ und zwar weder fÃ¼r sich genommen noch in der Kombination mit den Auswirkungen der Sehminderung â□□ keine LeistungseinschrÃ¤nkung in zeitlicher Hinsicht: Aus der RehabilitationsmaÃ□nahme in der S1-Klinik wurde die KlÃ¤gerin zwar noch arbeitsunfÃ¤hig, aber mit der Perspektive entlassen, nach DurchfÃ¼hrung einer Wiedereingliederung ihre bisherige (vollschichtige) TÃ¤tigkeit als Verwaltungsangestellte wieder aufzunehmen. B2 hat auf Befragung durch das SG die KlÃ¤gerin fÃ¼r in der Lage gesehen, ihren Beruf ebenso wie leichte kÃ¶rperliche TÃ¤tigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vollschichtig auszuÃ¼ben. Soweit die fÃ¼r die Beklagte sozialmedizinisch Stellung nehmenden Ã□rzte und der behandelnde G1 eine Begrenzung der LeistungsfÃ¤higkeit auf drei bis unter sechs Stunden annehmen mÃ¶chten, vermag der Senat dies fÃ¼r keinen Zeitpunkt nachzuvollziehen: G1 hat in seiner Auskunft ausdrÃ¼cklich in der Vergangenheitsform gesprochen. Die KlÃ¤gerin habe an einer mittelgradig ausgeprÃ¤gten Depression nach Mobbing am Arbeitsplatz gelitten; die konfliktbeladene Arbeitsplatzsituation habe auf die KlÃ¤gerin einen groÃ□en Einfluss ausgeÃ¼bt und das subjektiv empfundene Leiden hervorgerufen. Diese Konflikte am Arbeitsplatz haben sich zwischenzeitlich sowohl nach den Angaben der KlÃ¤gerin selbst als auch nach denen von G1 weitgehend gelegt und der Arbeitgeber ist mit ihrer Arbeit (sowohl in der Vergangenheit als auch in der Gegenwart) sehr zufrieden. Ist die depressive Episode â□□ wiewohl nach lÃ¤ngerer Zeit der ArbeitsunfÃ¤higkeit und Ã¤rztlichen Behandlung â□□ sowohl nach den Angaben der behandelnden Ã□rzte in der S1-Klinik als auch nach denen der behandelnden Ã□rzte B2 und G1 remittiert, vermag die (insbesondere von G1 noch gesehene) AnpassungsstÃ¶rung zwar die genannten LeistungseinschrÃ¤nkungen in qualitativer Hinsicht, nicht jedoch solche in zeitlicher Hinsicht zu rechtfertigen. Die sowohl von B2 als auch von G1 angegebene verminderte Stressbelastbarkeit rechtfertigt die Annahme von EinschrÃ¤nkungen in qualitativer Hinsicht, nicht jedoch solche zeitlicher Art. Insbesondere R3 hat nachvollziehbar darauf hingewiesen, dass die von G1 weiter herangezogene BegrÃ¼ndung hinsichtlich des Auftretens von Symptomen wie Kopfschmerzen oder Brennen der Augen bei lÃ¤ngerer BildschirmtÃ¤tigkeit fachfremd erfolgt ist und im

Fall der KlÃ¤gerin keine medizinische Grundlage hat. Nachdem bereits zum Zeitpunkt der Entlassung aus der RehabilitationsmaÃnahme ein weitgehend stabilisierter Zustand erreicht war, die KlÃ¤gerin die empfohlene Weiterbehandlung auf psychiatrischem und psychotherapeutischem Fachgebiet erfolgreich durchfÃ¼hrt, keine weiteren depressiven Episoden aufgetreten sind und die behandelnden Ãrzte in der Folgezeit keinerlei Schwankungen dokumentiert haben, vermag der Senat auch denÂ insbesondere von den Sozialmedizinern der Beklagten fÃ¼r die BegrÃ¼ndung einer auch zeitlichen LeistungseinschrÃ¤nkung herangezogenen Gesichtspunkt einer Rezidivprophylaxe nicht nachzuvollziehen.

Auch wenn die KlÃ¤gerin nach dem Vorstehenden zur Ãberzeugung des Senats (und anders als Beklagte und KlÃ¤gerin meinen) unter BerÃ¼cksichtigung der bei ihr bestehenden GesundheitsbeeintrÃ¤chtigungen noch im Stande ist, berufliche TÃ¤tigkeiten (insbesondere solche wie die von ihr derzeit ausgeÃ¼bte TÃ¤tigkeit als Verwaltungsangestellte) mindestens sechs Stunden je Arbeitstag zu verrichten, ist sie dennoch nicht mehr dazu in der Lage, auch unter den Ã¼blichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes erwerbstÃ¤tig zu sein. Die Beklagte ist in dem angefochtenen Bescheid vom 13.09.2019 zu Unrecht davon ausgegangen, die KlÃ¤gerin kÃ¶nne noch unter den Ã¼blichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes erwerbstÃ¤tig sein. Denn die KlÃ¤gerin leidet zur Ãberzeugung des Senats an einer schweren spezifischen Leistungsbehinderung im Sinne der stÃ¤ndigen Rechtsprechung des BSG.

Zwar kann fÃ¼r den Regelfall davon ausgegangen werden, dass ein Versicherter, der nach seinem verbliebenen RestleistungsvermÃ¶gen noch kÃ¶rperlich leichte bis mittelschwere TÃ¤tigkeiten (wenn auch mit qualitativen EinschrÃ¤nkungen) tÃ¤glich mindestens sechs Stunden verrichten kann, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt unter dessen Ã¼blichen Bedingungen erwerbstÃ¤tig sein kann. Denn dem Versicherten ist es mit diesem LeistungsvermÃ¶gen in der Regel noch mÃ¶glich, diejenigen Verrichtungen auszufÃ¼hren, die in ungelernten TÃ¤tigkeiten in der Regel gefordert werden, wie z.B. das Zureichen, Abnehmen, Transportieren, Reinigen, Bedienen von Maschinen, Kleben, Sortieren, verpacken, Zusammensetzen von Teilen usw. (stÃ¤ndige Rechtsprechung des BSG, vgl. nur Urteile vom 19.10.2011 â B 13 R 78/09 R -, juris Rn. 31, vom 09.05.2012 â B 5 R 68/11 R -, juris Rn. 17 ff. und vom 11.12.2019 â B 13 R 7/18 R -, juris, Rn. 28). Nach der Rechtsprechung des BSG liegt eine volle Erwerbsminderung jedoch ausnahmsweise selbst bei einer mindestens sechsstÃ¼ndigen ErwerbsfÃ¤higkeit vor, wenn der Arbeitsmarkt wegen besonderer spezifischer LeistungseinschrÃ¤nkungen als verschlossen anzusehen ist. Dem liegt zugrunde, dass eine Verweisung auf die verbliebene ErwerbsfÃ¤higkeit nur dann mÃ¶glich ist, wenn nicht nur die theoretische MÃ¶glichkeit besteht, einen entsprechenden Arbeitsplatz zu erhalten (vgl. BSG, Urteil vom 30.11.1983 â 5a RKn 28/82 â juris, Rn. 27 ff. und zuletzt BSG, Urteil vom 11.12.2019 â B 13 R 7/18 R â juris, Rn. 28 ff.). ErwerbsfÃ¤higkeit im Sinne des Â§Â 43 SGB VI setzt mithin nicht nur voraus, dass der Versicherte in der Lage ist, unter den Ã¼blichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes eine TÃ¤tigkeit zur verrichten, sondern darÃ¼ber hinaus, dass er damit in der Lage ist, âerwerbstÃ¤tigâ zu sein, d.h. unter den Ã¼blichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes ein Erwerbseinkommen zu erzielen.

WÃ¤hrend der â□□allgemeine Arbeitsmarktâ□□ in diesem Sinne jede nur denkbare TÃ¤tigkeit, die es auf dem Arbeitsmarkt gibt, umfasst und das Merkmal â□□allgemeinâ□□ lediglich den Arbeitsmarkt von Sonderbereichen, wie beispielsweise WerkstÃ¤tten fÃ¼r Behinderte und anderen geschÃ¼tzten Einrichtungen abgrenzt, ist unter den â□□Ã¼blichen Bedingungenâ□□ im Sinne des Â§ 43 SGB VI das tatsÃ¤chliche Geschehen auf dem Arbeitsmarkt und in den Betrieben zu verstehen, d.h. unter welchen Bedingungen auf dem Arbeitsmarkt die Entgelterzielung Ã¼blicherweise tatsÃ¤chlich erfolgt. Ã□blich sind dabei Bedingungen dann, wenn sie nicht nur in Einzel- oder AusnahmefÃ¤llen anzutreffen sind, sondern in nennenswertem Umfang und in beachtlicher Zahl (BSG, Urteil vom 19.10.2011 â□□ B 13 R 78/09 R -, juris Rn. 27 ff.).

Eine hochgradige Sehbehinderung (zu den Stufen der SehbeeintrÃ¤chtigung nach Pape bzw. WHO vgl. Deutsche Rentenversicherung , Sozialmedizinische Begutachtung fÃ¼r die gesetzliche Rentenversicherung, 7. Aufl.2011, S. 470), wie sie bei der KlÃ¤gerin mit Herabsetzung der Sehkraft auf 0,4 bzw. 0,6 vorliegt, die ihr insbesondere das Lesen extrem erschwert (bzw. ohne Zuhilfenahme spezieller Hilfsmittel unmÃ¶glich macht), die auch zu erheblichen Fixationsschwierigkeiten fÃ¼hrt und ihre OrientierungsfÃ¤higkeit einschrÃ¤nkt, stellt zur Ã□berzeugung des Senats eine solche schwere spezifische Leistungsbehinderung dar, die die Benennung einer konkreten VerweisungstÃ¤tigkeit erfordert (ebenso Bayerisches LSG, Urteil vom 06.04.2022 â□□ L 19 R 337/18 -, juris Rn. 116; SÃ¤chsisches LSG, Urteil vom 14.08.2017 â□□ L 5 R 336/16 -, juris Rn. 19; LSG Baden-WÃ¼rttemberg, Urteile vom 28.06.2012 â□□ L 13 R 1810/11 -, juris Rn. 19 und vom 13.06.2006 â□□ L 11 R 5778/04 -, sozialgerichtsbarkeit.de). Eine solche ist nicht ersichtlich. Die gerade genannten einfachen industriellen TÃ¤tigkeiten erfordern in der Regel den Umgang auch mit kleinen oder grÃ¶Ã□eren Teilen und setzen deren visuelles Erkennen und eine Grundschnelligkeit voraus, die die KlÃ¤gerin aufgrund ihres hochgradig eingeschrÃ¤nkten SehvermÃ¶gens nicht leisten kann (vgl. hierzu auch LSG Schleswig-Holstein, Urteil vom 29.04.2008 â□□ L 7 R 8/07 -, juris Rn. 35). Die Steuerung und Kontrolle von ArbeitsablÃ¤ufen mit Hilfe von Maschinen erfolgt in aller Regel Ã¼ber optische Anzeigen, die nur bedingt durch akustische oder taktil erfassbare Hinweise ersetzt bzw. ergÃ¤nzt werden kÃ¶nnen. Das Bedienen von Maschinen geht fÃ¼r die KlÃ¤gerin darÃ¼ber hinaus regelmÃ¤Ã□ig mit einem erhÃ¶hten MaÃ□ an SelbstgefÃ¤hrdung einher; Warnanzeigen, Displays u.Ã¤. sind fÃ¼r sie nicht zu erkennen. Insoweit kann die KlÃ¤gerin auf derartige TÃ¤tigkeiten nicht verwiesen werden (vgl. auch LSG Baden-WÃ¼rttemberg, Urteil vom 28.06.2021 â□□ L 13 R 1810/11 -, juris Rn. 22).

Auch in dem von der KlÃ¤gerin erlernten Beruf der Verwaltungsangestellten kann sie nicht unter den Ã¼blichen Bedingungen arbeiten. Zwar kann sie eine TÃ¤tigkeit als Verwaltungsangestellte grundsÃ¤tzlich auch als Sehbehinderte ausÃ¼ben. Dies ist ihr jedoch nicht unter den Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts mÃ¶glich, weil sie aufgrund ihrer starken SehschwÃ¤che nicht in der Lage ist, an einem Ã¼blicherweise zur VerfÃ¼gung gestellten BÃ¼roarbeitsplatz (ohne sehbehindertengerechte Vorkehrungen) TÃ¤tigkeiten zu verrichten. Zwar bietet auch eine Ã¼bliche BÃ¼rosoftware im Rahmen der in diesem Zusammenhang zur VerfÃ¼gung stehenden Programmfunktionen VergrÃ¶Ã□erungsmÃ¶glichkeiten (z.

B. SchriftvergrÃ¶Ãerung in Word). Dies ist allerdings fÃ¼r die KlÃ¤gerin nicht ausreichend: Sie ist, was auch R3 in seinem Gutachten nochmals bestÃ¤tigt hat, zwingend auf eine (zwar nicht komplett blindengerechte), aber doch fÃ¼r schwer Sehbehinderte zugeschnittene Ausstattung ihres Arbeitsplatzes angewiesen. So benÃ¶tigt sie ein spezielles stationÃ¤res LesegerÃ¤t, spezielle VergrÃ¶Ãerungssoftware mit MÃ¶glichkeiten der KontrastverstÃ¤rkung und spezielle Beleuchtungs- und VerdunklungsmÃ¶glichkeiten am Arbeitsplatz. TÃ¤tigkeiten, die einer derart umfassenden UnterstÃ¼tzung im technischen Bereich, auch eines Entgegenkommens des Arbeitgebers in Form der RÃ¼cksichtnahme auf die speziellen BedÃ¼rfnisse einer stark sehbehinderten Mitarbeiterin bedÃ¼rfen, kÃ¶nnen wie dargelegt nicht mehr unter die Definition der â□□Ã¼blichen Bedingungen des Arbeitsmarktesâ□□ subsumiert werden.

Entsprechendes gilt fÃ¼r die gelegentlich fÃ¼r hochgradig Sehbehinderte bzw. Blinde als VerweisungstÃ¤tigkeit angefÃ¼hrte TÃ¤tigkeit in einem Callcenter (vgl. nochmals LSG Baden-WÃ¼rttemberg, a.a.O. Rn. 23): Auch hier wÃ¤re fÃ¼r die regelmÃ¤Ãig neben dem reinen Telefonieren zu verrichtenden Aufgaben, wie die Eingabe von Bestellungen in den Computer, die Sachverhaltsprotokollierung und ggf. Weiterleitung von AuftrÃ¤gen eine speziell auf die KlÃ¤gerin als hochgradig Sehbehinderte zugeschnittene Arbeitsplatzausstattung erforderlich, die von der Ã¼blichen Ausstattung derartiger ArbeitsplÃ¤tze abweicht (so auch Deutsche Rentenversicherung , Sozialmedizinische Begutachtung fÃ¼r die gesetzliche Rentenversicherung, 7. Aufl.2011, S. 472, 482f.: Auf dem von der Rentenversicherung definierten allgemeinen Arbeitsmarkt lassen sich trotz aller BemÃ¼hungen fÃ¼r Sehbehinderte nicht immer entsprechend ausgerÃ¼stete und falls erforderlich in Teilzeit ausÃ¼bbare TÃ¤tigkeiten finden â□□ fÃ¼r Personen mit hochgradiger Sehbehinderung bzw. Erblindung kann allenfalls noch ein Einsatz als Telefonist oder Phonotypist unter Zuhilfenahme ggf. von Spracherkennungssoftware und Brailleschrift am PC in Betracht gezogen werden; differenzierend LSG Bayerisches LSG, Urteil vom 06.04.2022 â□□ L 19 R 337/18 -, juris Rn. 120: Wenn â□□ anders als im hier vorliegenden Fall â□□Â keine technischen ZusatzgerÃ¤te erforderlich sind, sondern handelsÃ¼bliche Monitore und Software ausreichen, kann auf die TÃ¤tigkeit eines Telefonisten oder einer BÃ¼ro-/Verwaltungshilfskraft verwiesen werden).

Nachdem auch die AusÃ¼bung einer konkreten VerweisungstÃ¤tigkeit unter den betriebsÃ¼blichen Arbeitsbedingungen mÃ¶glich sein muss, um ErwerbsunfÃ¤higkeit ausschlieÃen zu kÃ¶nnen (so auch SÃ¤chsisches LSG, Urteil vom 14.08.2017 â□□ L 5 R 336/16 -, juris Rn. 22; LSG Baden-WÃ¼rttemberg, Urteil vom 28.06.2012 â□□ L 13 R 1810/11 -, juris Rn. 24 mit Verweis auf BSG, Urteil vom 28.08.1991 â□□ 13/5 RJ 47/90 -, juris Rn. 26), kommt es auch nicht in Betracht, der KlÃ¤gerin den von ihr tatsÃ¤chlich innegehaltenen Arbeitsplatz als Verwaltungsangestellte im StraÃenverkehrsamt als VerweisungstÃ¤tigkeit zu benennen. Die KlÃ¤gerin â□□ dies hat sie sowohl schriftsÃ¤tzlich vorgetragen als auch im ErÃ¶rterungstermin am 26.07.2021 ausfÃ¼hrlich beschrieben â□□ hat einen Arbeitsplatz inne, der ihrer schweren Sehbehinderung angepasst ist: Er ist mit speziellem Blendschutz, insbesondere einer kompletten VerdunkelungsmÃ¶glichkeit ausgestattet. Die KlÃ¤gerin verfÃ¼gt Ã¼ber ein stationÃ¤res LesegerÃ¤t mit

speziellen MÃ¶glichkeiten zur SchriftvergrÃ¶Ãerung und Kontrastverbesserung und Ã¼ber eine spezielle VergrÃ¶Ãerungssoftware. Damit kommt sie nach ihren Angaben gegenÃ¼ber dem SachverstÃ¤ndigen R3 gut klar. Sie kann in ihrem Beruf als Verwaltungsangestellte auch als Sehbehinderte tÃ¤tig sein. Dies Ã¤ndert jedoch zunÃ¤chst nichts daran, dass der KlÃ¤gerin grundsÃ¤tzlich eine TÃ¤tigkeit nicht unter den Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts mÃ¶glich ist, weil sie aufgrund ihrer SehschwÃ¤che nicht in der Lage ist, an einem Ã¼blicherweise zur VerfÃ¼gung gestellten Arbeitsplatz, also allein mit der normalerweise vorhandenen BÃ¼rosoftware und den VergrÃ¶ÃerungsmÃ¶glichkeiten â□□normalerâ□□ Textverarbeitungsprogramme und â□□normalerâ□□ Arbeitsplatzbeleuchtung TÃ¤tigkeiten zu verrichten. Sie benÃ¶tigt zwar (noch) keine blindenspezifische Ausstattung und Grundausbildung, jedoch ein spezielles stationÃ¤res LesegerÃ¤t, besondere VergrÃ¶ÃerungssoftwareÃ¤ und spezielle VerdunkelungsmÃ¶glichkeiten an ihrem Arbeitsplatz. Eine TÃ¤tigkeit unter derartigen Bedingungen kann nicht mehr als ErwerbstÃ¤tigkeit unter den Ã¼blichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes angesehen werden (so auch LSG Baden-WÃ¼rttemberg, Urteil vom 28.06.2012 â□□ L 13 R 1810/11 -, juris Rn. 19, 24: eine hochgradige beidseitige Sehbehinderung mit beidseitigem Zentralskotom stellt eine schwere spezifische Leistungsbehinderung dar; Bayerisches LSG, Urteil vom 06.04.2022 â□□ L 19 R 337/18 -, juris Rn. 120: Eine TÃ¤tigkeit unter den Bedingungen einer blindengerechten Ausstattung kann, anders als ComputertÃ¤tigkeiten, fÃ¼r die handelsÃ¼bliche groÃe Monitore und Software ausreichen, nicht mehr als ErwerbstÃ¤tigkeit unter den Ã¼blichen Bedingungen des Arbeitsmarktes angesehen werden).

Trotz der bei ihr vorliegenden schweren spezifischen Leistungsminderung war die KlÃ¤gerin nicht erwerbsgemindert, solange sie einen (Vollzeit-)Arbeitsplatz innehatte bzw. ist teilweise Erwerbsminderung erst zum Zeitpunkt der Reduzierung ihrer Arbeitszeit auf 50 Prozent eingetreten. Denn nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts ist die ErwerbsfÃ¤higkeit kein rein medizinischer, sondern ein rechtlicher Begriff. Er erfordert zum einen die Feststellung, was der Versicherte arbeitsmÃ¤Ãig (noch) leisten kann aufgrund der bei ihm naturwissenschaftlich, insbesondere medizinisch ermittelten kÃ¶rperlichen, geistigen und seelischen FÃ¤higkeiten, zum anderen die Bewertung, ob und wie dies FÃ¤higkeiten unter den auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt jeweils aktuellen Arbeits- und ProduktionsverhÃ¤ltnissen wirtschaftlich verwertbar sind (BSG, Urteil vom 24.04.1996 â□□ 5 RJ 56/95 -, juris Rn. 20). Es gilt der Grundsatz, dass ein Behinderter die ihm verbliebene ErwerbsfÃ¤higkeit verwerten, damit Arbeitsentgelt erzielen kann und in den ZeitrÃ¤umen, in denen fÃ¼r ihn SozialversicherungsbeitrÃ¤ge abgefÃ¼hrt werden, nicht erwerbsgemindert ist, auch dann, wenn er eine Arbeit, die vom berufskundlichen Typ her dem allgemeinen Arbeitsmarkt bekannt ist und deren Anforderungen er genÃ¼gt, nur unter Zuhilfenahme spezifischer auf seine individuelle Behinderung zugeschnittener Mittel verrichten kann (vgl. BSG, Urteile vom 25.04.1990 â□□ 5 RJ 68/88 -, juris Rn. 17, vom 21.02.1989 â□□ 5/5b RJ 48/87 -, juris Rn. 20, vom 29.09.1980 â□□ 4 RJ 121/79 -, juris Rn. 18; GÃ¼rtner in jurisPK SGB VI, Â§ 43, Rn. 99). Der durch eine solche mittelunterstÃ¼tzte Arbeit erzielte Erfolg des Behinderten einschlieÃlich des dafÃ¼r gezahlten Entgelts ist als wirtschaftliche Einheit zu betrachten und dem

Behinderten ungeteilt zuzurechnen. Solange ein Arbeitsplatz, der unter Verwendung technischer oder personeller Hilfsmittel ausgefÃ¼llt werden kann und der damit leidensgerecht ist, zur VerfÃ¼gung steht und auf diesem Arbeitsplatz Entgelt erzielt wird, ist dieses dem Versicherten in der Form zuzurechnen, dass bei ihm in dem MaÃe, in dem er Einkommen erzielt, die ErwerbsunfÃ¤higkeit entfÃ¤llt. Sobald die vorgenannte ArbeitsmÃ¶glichkeit konkret nicht mehr vorhanden ist, tritt ErwerbsunfÃ¤higkeit ein (BSG, a.a.O., juris Rn. 20).

So verhÃ¤lt es sich vorliegend: Die KlÃ¤gerin hatte seit dem 01.05.2015 eine VollzeitbeschÃ¤ftigung und seit dem 12.05.2017 eine TeilzeitbeschÃ¤ftigung beim Landratsamt H1 inne, ist in die Entgeltgruppe 6 eingruppiert und wurde bzw. wird ausweislich des bei den Akten befindlichen Arbeitsvertrages nach den Bestimmungen des Tarifvertrages fÃ¼r den Ã¶ffentlichen Dienst (TVÃ¶D) sowie weiterer einschlÃ¤giger Tarifbestimmungen bezahlt. Anhaltspunkte dafÃ¼r, dass sie ihre Arbeit nicht entsprechend den Anforderungen des Arbeitgebers vollwertig ausÃ¼bt bzw. fÃ¼r die Annahme einer rein â□□vergÃ¶nnungsweisenâ□□ BeschÃ¤ftigung bestehen nicht.

Trotz der nach der Ãberzeugung des Senats bereits seit mindestens 2014 vorliegenden schweren spezifischen LeistungsbeeintrÃ¤chtigung und fehlender VerweisungsmÃ¶glichkeiten war die KlÃ¤gerin demnach in den ZeitrÃ¤umen ihrer VollzeitbeschÃ¤ftigung nicht erwerbsgemindert. Das gilt auch fÃ¼r den etwa einjÃ¤hrigen Zeitraum der ArbeitsunfÃ¤higkeit seit MÃ¤rz 2016, denn auch in diesem Zeitraum bestand das VollzeitbeschÃ¤ftigungsverhÃ¤ltnis fort. Teilweise Erwerbsminderung ist allerdings mit der Reduzierung der Arbeitszeit auf eine TeilzeitbeschÃ¤ftigung eingetreten. Aufgrund der Tatsache, dass die KlÃ¤gerin seit dem 12.05.2017 nur noch einen leidensgerechten Teilzeitarbeitsplatz mit einem halbschichtigen Arbeitsumfang zur VerfÃ¼gung hat, erzielt sie ihrer Qualifikation und Arbeitsleistung entsprechendes Einkommen nur noch im MaÃe dieses Teilzeitarbeitsplatzes. Nur noch in diesem MaÃe entfÃ¤llt ihre Erwerbsminderung, im Ãbrigen ist sie seit dem 12.05.2017 teilweise erwerbsgemindert.

Bei einem Eintritt der (teilweisen) Erwerbsminderung am 12.05.2017 liegen auch die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen vor, insbesondere ist die erforderliche fÃ¼nfjÃ¤hrige Wartezeit erfÃ¼llt. Die von der KlÃ¤gerin am 26.07.2018 beantragte Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung wÃ¼rde am 01.07.2018 beginnen (Â§ 99 Abs. 1 S. 1 u. 2 SGB VI). Nachdem jedoch die KlÃ¤gerin keine Berufung eingelegt hat, bleibt es bei dem vom SG tenorierten Rentenbeginn am 26.07.2018.

Nachdem es nach den Angaben der behandelnden Ãrzte in der Augenklinik T1 derzeit keine TherapiemÃ¶glichkeit fÃ¼r die Augenerkrankung der KlÃ¤gerin gibt und es bei ihrem Krankheitsbild nach R3 im Wesentlichen zu einem langsam fortschreitenden Funktionsverlust kommt, der in der Regel in einer wie jetzt vorhandenen SehschÃ¤rfe resultiert, bestehen keine Anhaltspunkte dafÃ¼r, dass die Minderung der ErwerbsfÃ¤higkeit behoben werden kann. Es ist daher nicht zu beanstanden, dass das SG die der KlÃ¤gerin zuerkannte Rente nicht befristet hat (Â§ 102 Abs. 2 SGG).

Die Kostenentscheidung beruht auf Â§ 193 SGG.
Â
GrÃ¼nde fÃ¼r eine Zulassung der Revision bestehen nicht.

Â

Erstellt am: 31.01.2024

Zuletzt verändert am: 23.12.2024