S 10 R 738/21

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Baden-Württemberg
Sozialgericht	Landessozialgericht Baden-Württemberg
Sachgebiet	Rentenversicherung
Abteilung	8.
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 10 R 738/21
Datum	21.06.2022

2. Instanz

Aktenzeichen	L 8 R 2489/22
Datum	09.02.2024

3. Instanz

Datum	-

Die Berufung der KlÃ¤gerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 21.06.2022 wird zurÃ¼ckgewiesen.

AuÃergerichtliche Kosten sind im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand

Die Beteiligten streiten um die WeitergewÃ¤hrung einer Erwerbsminderungsrente ab dem 01.10.2019.

Die 1964 geborene KlÃ¤gerin war zeitweise als BÃ¼rokauffrau und zuletzt als Pflegeassistentin versicherungspflichtig beschÃ¤ftigt. Seit dem 16.09.2015 ist sie arbeitsunfÃ¤hig bzw. arbeitslos.

Am 12.04.2016 beantragte sie erstmals die GewÃ¤hrung einer Rente wegen Erwerbsminderung. Die Beklagte lehnte den Rentenantrag mit Bescheid vom 09.11.2016 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 15.02.2017 nach Einholung eines nervenfachÃ¤rztlichen Gutachtens durch M1 vom 18.10.2016 ab. Im hiergegen beim Sozialgericht Reutlingen (SG) unter dem Aktenzeichen S 10 R

498/17 angestrengten Klageverfahren wurde der KlÃ¤gerin mit Urteil vom 18.09.2017 eine Rente wegen voller Erwerbsminderung ab dem 01.04.2016 bis zum 30.09.2020 gewÃ¤hrt. Grundlage dieses Urteils war ein nervenfachÃ¤rztliches Gutachten vonÂ S1 vom 27.12.2017, welcher eine rezidivierende depressive StÃ¶rung, gegenwÃ¤rtig mittelgradige Episode sowie eine anhaltende somatoforme SchmerzstÃ¶rung diagnostizierte und die KlÃ¤gerin auch fÃ¼r leichte TÃ¤tigkeiten nur unter drei Stunden fÃ¼r leistungsfÃ¤hig hielt. Die Beklagte legte hiergegen unter dem Aktenzeichen L 11 R 3600/18 beim Landessozialgericht Baden-WÃ¼rttemberg (LSG) Berufung ein. Das LSG veranlasste eine psychiatrische Begutachtung der KlÃ¤gerin bei D1. Dieser kam am 11.08.2019 zum Ergebnis, dass eine anhaltende somatoforme SchmerzstÃ¶rung, eine Dysthymia und eine rezidivierende depressive StÃ¶rung mit gegenwÃ¤rtig allenfalls leichter depressiver Episode vorliege. Die KlÃ¤gerin sei in der Lage, leichte TÃ¤tigkeiten sechs Stunden arbeitstÃ¤glich zu verrichten. In der mÃ¼ndlichen Verhandlung vom 21.01.2020 schlossen die KlÃ¤gerin und die Beklagte einen Vergleich dahingehend, dass ausgehend von einem Leistungsfall am 31.03.2016 die KlÃ¤gerin eine Rente wegen voller Erwerbsminderung fÃ¼r den Zeitraum 01.10.2016 bis 30.09.2019 erhÃ¤lt.

Am 23.04.2020 hat die KlÃ¤gerin einen Antrag auf WeitergewÃ¤hrung der laufenden Erwerbsminderungsrente gegenÃ¼ber der Beklagten gestellt.

Der K1 fÃ¼hrte in einer sozialmedizinischen Stellungnahme vom 06.05.2020 aus, dass eine chronische SchmerzstÃ¶rung mit kÃ¶rperlichen und psychischen Faktoren, eine wiederkehrende depressive StÃ¶rung, gegenwÃ¤rtig leichte depressive Episode und eine Dysthymia bestÃ¼nden und der KlÃ¤gerin leichte TÃ¤tigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes sechs Stunden arbeitstÃ¤glich zumutbar seien.

Mit Bescheid vom 07.05.2020 lehnte die Beklagte den Antrag der KlÃ¤gerin ab. Zur BegrÃ¼ndung wurde ausgefÃ¼hrt, dass die medizinischen Voraussetzungen fÃ¼r den Erhalt einer Erwerbsminderungsrente bei der KlÃ¤gerin nicht mehr vorlÃ¤gen, da diese nunmehr in der Lage sei, eine zumindest kÃ¶rperlich leichte TÃ¤tigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes Ã¼ber sechs Stunden tÃ¤glich zu verrichten.

Der ProzessbevollmÃ¤chtigte der KlÃ¤gerin legte am 18.05.2020 Widerspruch ein und fÃ¼hrte zur BegrÃ¼ndung an, dass die Auswirkungen des LipÃ¶dems zu berÃ¼cksichtigen seien. Die psychiatrische Behandlung finde derzeit beim Hausarzt statt, da der bisherige Z1 kein VerstÃ¤ndnis fÃ¼r die KlÃ¤gerin aufgebracht habe und sie daher momentan auf der Suche nach einem neuen Psychiater sei. Die KlÃ¤gerin leide nach wie vor unter starken Schmerzen aufgrund der bei ihr bestehenden Fibromyalgie.

Die Beklagte lies die KlÃ¤gerin von der W1 sozialmedizinisch begutachten. Im Rahmen des Gutachtens vom 16.11.2020 stellte dieÂ W1 bei der KlÃ¤gerin folgende maÃgebliche Diagnosen:
â anhaltende somatoforme SchmerzstÃ¶rung vom Fibromyalgietyp,
â rezidivierende depressive StÃ¶rung, derzeit leichtgradige Episode und
â degenerative VerÃ¤nderung der LendenwirbelsÃ¤ule, keine

BewegungseinschrÃ¤nkung, kein neurologisches Funktionsdefizit.
W1 kam zu der medizinischen EinschÃ¤tzung, dass die KlÃ¤gerin trotz der bei ihr bestehenden gesundheitlichen BeeintrÃ¤chtigungen noch zumindest kÃ¶rperlich leichte TÃ¤tigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes noch Ã¼ber sechs Stunden tÃ¤glich verrichten kÃ¶nne (vgl. Bl. 43 VA).

Mit Widerspruchsbescheid vom 18.03.2021 wies die Beklagte den von der KlÃ¤gerin erhobenen Widerspruch als unbegrÃ¼ndet zurÃ¼ck. Die Beklagte verblieb bei ihrer EinschÃ¤tzung, dass die medizinischen Voraussetzungen der KlÃ¤gerin fÃ¼r den Erhalt einer Erwerbsminderungsrente nicht mehr erfÃ¼llt seien.

Hiergegen hat der ProzessbevollmÃ¤chtigte der KlÃ¤gerin am 29.03.2021 Klage zum SG erhoben. Zur BegrÃ¼ndung hat er im Wesentlichen ausgefÃ¼hrt, dass die Beklagte insbesondere die auf orthopÃ¤dischen, rheumatologischen und psychiatrischem Fachgebiet bestehenden gesundheitlichen BeeintrÃ¤chtigung der KlÃ¤gerin nicht in ihrem vollen AusmaÃ erfasst habe und dementsprechend zu der fehlerhaften EinschÃ¤tzung gelangt sei, dass die KlÃ¤gerin noch zumindest kÃ¶rperlich leichte TÃ¤tigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes Ã¼ber sechs Stunden tÃ¤glich verrichten kÃ¶nne. Dem sei jedoch nicht so, sodass die KlÃ¤gerin die medizinischen Voraussetzungen fÃ¼r den Erhalt einer Erwerbsminderung erfÃ¼lle und dementsprechend ein Anspruch auf den Erhalt einer solchen Rente auch Ã¼ber den 30.09.2019 bestehe.

Das SG hat zunÃ¤chst die die KlÃ¤gerin behandelnden Ãrzte als sachverstÃ¤ndige Zeugen schriftlich befragt.

Der L1 hat mit Schreiben vom 10.06.2021 mitgeteilt, dass die KlÃ¤gerin sich lediglich im Februar 2019 und Oktober 2020 wegen einer somatoformen anhaltenden SchmerzstÃ¶rung und einer Fibromyalgie vorgestellt habe. Da die letztmalige Vorstellung der KlÃ¤gerin im Oktober 2020 stattgefunden habe, kÃ¶nne er eine gutachterliche Stellungnahme zur beruflichen LeistungsfÃ¤higkeit der KlÃ¤gerin und Beurteilung der EinschrÃ¤nkung der KlÃ¤gerin nicht vornehmen.

Mit Schreiben vom 14.06.2021 hat der K2 angegeben, dass er die KlÃ¤gerin seit Jahren wegen einer chronischen SchmerzstÃ¶rung mit somatischen und psychischen Faktoren bei generalisierender Fibromyalgie behandele. Daneben bestehe ein ausgeprÃ¤gter psychosomatischer Symptomenkomplex bei Angsterkrankung und depressiver StÃ¶rung (gemischt) mit rezidivierenden, mittelgradigen depressiven Episoden. Insbesondere aus psychischen und somatischen GrÃ¼nden kÃ¶nne die KlÃ¤gerin weder die zuletzt ausgeÃ¼bte TÃ¤tigkeit noch kÃ¶rperlich leichte TÃ¤tigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes Ã¼ber sechs Stunden verrichten.

Der T1 hat mit Schreiben vom 12.06.2021 ausgefÃ¼hrt, dass sich die KlÃ¤gerin seit dem 14.01.2021 insgesamt viermal ambulant vorgestellt habe. Bei der KlÃ¤gerin liege anamnestisch bereits seit Jahren eine Fibromyalgie, eine rezidivierende depressive StÃ¶rung, gegenwÃ¤rtig mittelgradig, und eine Dysthymia vor. WÃ¤hrend der Behandlung habe die KlÃ¤gerin eine Arbeitsstelle als Schulbegleitung

eines Kindes begonnen. In diesem Beruf kÃ¶nne die KlÃ¤gerin noch ca. vier Stunden tÃ¤glich arbeiten. Gleiches gelte fÃ¼r kÃ¶rperlich leichte TÃ¤tigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes, wobei hier maÃgeblich die reduzierte Stresstoleranz, die KonzentrationsstÃ¶rungen und die AntriebsstÃ¶rung im Rahmen der depressiven Erkrankung zu berÃ¼cksichtigen seien.

Der L2 hat mit Schreiben vom 01.07.2021 mitgeteilt, dass sich die KlÃ¤gerin lediglich im Dezember 2015 und im Februar 2021 vorgestellt habe. Aus neurologischer Sicht kÃ¶nne die KlÃ¤gerin sowohl die zuletzt ausgeÃ¼bte TÃ¤tigkeit als auch kÃ¶rperlich leichte TÃ¤tigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes Ã¼ber sechs Stunden tÃ¤glich verrichten.

Der I1 hat mit Schreiben vom 06.07.2021 ausgefÃ¼hrt, dass die KlÃ¤gerin im MÃ¤rz und April 2021 jeweils zu einer Sprechstunde in der Praxis erschienen sei. Er habe keinen psychotherapeutischen Prozess begonnen, sondern sie zu einer Kollegin weiterverwiesen, ohne zu wissen, ob sie dort eine Psychotherapie begonnen habe. Aufgrund des kurzen Eindruckes kÃ¶nne er die vom Gericht gestellten Beweisfragen nicht abschlieÃend beantworten.

Der S2 hat mit Schreiben vom 12.07.2021 angegeben, dass die KlÃ¤gerin seit ca. 2010 in ambulanter Behandlung stehe. Letztmals habe sie sich im Februar 2021 vorgestellt. Er halte die KlÃ¤gerin aufgrund der letzten Vorstellung vom Februar 2021 und der folgenden kernspintomographischen Diagnostik der LendenwirbelsÃ¤ule noch fÃ¼r in der Lage, eine zumindest kÃ¶rperlich leichte TÃ¤tigkeit des allgemeinen Arbeitsmarktes Ã¼ber sechs Stunden tÃ¤glich zu verrichten.

Die Beklagte hat mit Schreiben vom 19.08.2021 eine sozialmedizinische Stellungnahme der J1 vom 12.08.2021 eingereicht, wonach der Sachverhalt auf orthopÃ¤dischem Fachgebiet geklÃ¤rt sei. Auf psychiatrischem Fachgebiet kÃ¶nne eine Begutachtung zur EinschÃ¤tzung des LeistungsvermÃ¶gens hilfreich sein.

Sodann hat das Gericht Beweis erhoben durch Einholung eines Gutachtens bei dem L3. Mit Gutachten vom 12.12.2021 stellt dieser bei der KlÃ¤gerin folgende maÃgebliche Diagnosen:
â rezidivierende depressive StÃ¶rung, aktuell mittelschwere depressive Episode,
â leichte kognitive StÃ¶rung im Rahmen der depressiven Symptomatik und
â chronische SchmerzstÃ¶rung mit somatischen und psychischen Faktoren (unter anderem RÃ¼ckenschmerzen mit pseudoradikulÃ¤re Ausstrahlung), mittelschwer ausgeprÃ¤gt.
Insbesondere aufgrund des mittelschweren Antriebsmangels sowie der leichten kognitiven StÃ¶rungen sei die KlÃ¤gerin auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt fÃ¼r leichte TÃ¤tigkeiten nur noch drei bis unter sechs Stunden tÃ¤glich leistungsfÃ¤hig. Die quantitative Minderung der LeistungsfÃ¤higkeit sei vorliegend auch in der Chronifizierung der derzeit mittelgradigen depressiven StÃ¶rung begrÃ¼ndet. Trotz psychiatrischer Behandlung inklusive Einnahme eines Medikaments sowie mehrfacher stationÃ¤rer und tagesklinischer schmerztherapeutischer und psychosomatischer Behandlungen sei es nicht zu einer dauerhaften Stabilisierung

der Symptomatik gekommen. Die aktuell vorliegende EinschrÃ¤nkung der LeistungsfÃ¤higkeit sei bei der KlÃ¤gerin seit dem 14.01.2021 nachweisbar. Das Gutachten ist durch die Lisson unterzeichnet.

Die Beklagte hat mit Schreiben vom 04.04.2022 eine sozialmedizinische Stellungnahme vonÂ J1 vom 09.02.2022 vorgelegt. J1 hat darin ausgefÃ¼hrt, dass der Gutachter in seinem Gutachten angebe, dass L3 die Anamnese erhoben habe, die Probandin vorbereitend untersucht habe und einen Entwurf des Gutachtens angefertigt habe. Die endgÃ¼ltige Fassung des Gutachtens beruhe auf seiner eigenen Beurteilung und ausfÃ¼hrlichen eigenen Untersuchungen und Exploration der Probandin. Der Gutachter habe das Gutachten jedoch nicht unterzeichnet. Das Gutachten selbst sei schlÃ¼ssig, es seien Verfahren zur Beschwerdevalidierung angewendet worden. Die Untersuchungsbefunde seien nachvollziehbar dargestellt worden. Der EinschÃ¤tzung des LeistungsvermÃ¶gens kÃ¶nne nicht gefolgt werden. Es erschlieÃe sich nicht, warum es der KlÃ¤gerin nicht mÃ¶glich sein sollte, unter Beachtung von qualitativen EinschrÃ¤nkungen sechs Stunden und mehr arbeitstÃ¤glich leichte TÃ¤tigkeiten zu verrichten. Der beschriebene mittelschwere Antriebsmangel dÃ¼rfte mit zumutbarer Willensanstrengung Ã¼berwindbar sein. Auch kÃ¶nne eine ambulante Psychotherapie hilfreich sein.

Das SG hat die Klage mit Urteil vom 21.06.2022 abgewiesen. Das SG folge der EinschÃ¤tzung von L3, dass die KlÃ¤gerin auch kÃ¶rperlich leichte TÃ¤tigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes nicht mehr Ã¼ber sechs Stunden tÃ¤glich verrichten kÃ¶nne, nicht. Denn aus dem Gutachten werde nicht deutlich, warum die KlÃ¤gerin gehindert sein sollte, eine zumindest kÃ¶rperlich leichte TÃ¤tigkeit des allgemeinen Arbeitsmarktes Ã¼ber sechs Stunden tÃ¤glich zu verrichten. GegenwÃ¤rtig sei die KlÃ¤gerin als Schulbegleiterin fÃ¼r vier Stunden tÃ¤glich tÃ¤tig. FÃ¼r die Kammer sei nicht nachvollziehbar, warum diese oder Ã¤hnlich gelagerte TÃ¤tigkeiten nicht auch vollschichtig von der KlÃ¤gerin verrichtet werden kÃ¶nnten. Die EinschÃ¤tzung des Gutachters, die LeistungsfÃ¤higkeit der KlÃ¤gerin betreffend, weiche auch erheblich von dem Eindruck ab, den sich die Kammer im Rahmen der am 21.06.2022 stattgehabten mÃ¼ndlichen Verhandlung von der KlÃ¤gerin habe machen kÃ¶nnen. Zwar bestÃ¤tige auch der die KlÃ¤gerin seit Januar 2021 behandelnde T1 im Rahmen seiner sachverstÃ¤ndigen Zeugenaussage vom 12.06.2021, dass die KlÃ¤gerin die aktuelle bzw. sÃ¤mtliche kÃ¶rperlich leichten TÃ¤tigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes nur noch maximal vier Stunden ausfÃ¼hren kÃ¶nne, jedoch lasse auch T1 offen, woraus sich diese LeistungseinschrÃ¤nkung genau ableite. Hierbei sei noch zu berÃ¼cksichtigen, dass die KlÃ¤gerin im Zeitraum Januar bis Juni 2021 insgesamt nur viermal in Behandlung bei T1 gestanden habe, so dass fÃ¼r das Gericht auf Grund der groÃen BehandlungsabstÃ¤nde bereits kein allzu groÃer Behandlungsdruck bei der KlÃ¤gerin abzuleiten sei. Des Weiteren sei fÃ¼r die Kammer auch nicht ersichtlich, dass die KlÃ¤gerin in der jÃ¼ngeren Vergangenheit eine Psychotherapie begonnen habe. I1 habe diesbezÃ¼glich am 06.07.2021 mitgeteilt, dass die KlÃ¤gerin zwar bei ihm im MÃ¤rz und April 2021 jeweils zu einer Sprechstunde erschienen sei, er jedoch keinen psychotherapeutischen Prozess begonnen habe, sondern die KlÃ¤gerin zu einer Kollegin weiterverwiesen habe. FÃ¼r das Gericht sei aus den vorliegenden Unterlagen nicht zu entnehmen, dass die KlÃ¤gerin im

Nachgang zu den beiden Terminen im MÃ¤rz und April 2021 bis heute eine Psychotherapie begonnen habe.

Der ProzessbevollmÃ¤chtigte der KlÃ¤gerin hat gegen das ihm am 24.08.2022 zugestellte Urteil am 25.08.2022 Berufung beim LSG eingelegt. Er hat zur BerufungsbegrÃ¼ndung vorgetragen, dass die KlÃ¤gerin aufgrund ihrer rezidivierenden depressiven StÃ¶rung, der kognitiven StÃ¶rungen und der chronischen SchmerzstÃ¶rung nicht lediglich qualitativ in ihrem LeistungsvermÃ¶gen eingeschrÃ¤nkt sei, sondern auch quantitativ. Dies folge aus dem Gutachten von L3 sowie den Aussagen von T1 sowie von K2. Dem Gutachten L3 sei zu entnehmen, dass die KlÃ¤gerin zwei Stunden pro Tag tÃ¤tig sei. Es sei nicht nachvollziehbar, aus welchen GrÃ¼nden das SG von einer vierstÃ¼ndigen TÃ¤tigkeit pro Tag ausgehe. L3 habe aus dem Antriebsmangel auch schlÃ¼ssig und nachvollziehbar abgeleitet, dass das zeitliche LeistungsvermÃ¶gen fÃ¼r weniger fordernde TÃ¤tigkeiten als in der Betreuung eines hyperaktiven Kindes im Kindergarten bei unter sechs Stunden arbeitstÃ¤glich liege. Woher das SG die Sachkunde nehme, die LeistungsfÃ¤higkeit der KlÃ¤gerin anhand seines persÃ¶nlichen Eindrucks in der mÃ¼ndlichen Verhandlung zu bestimmen, gehe aus dem angefochtenen Urteil nicht hervor. Die eigene EinschÃ¤tzung des Gerichts kÃ¶nne daher nicht Grundlage der Entscheidung sein. Das Sitzungsprotokoll enthalte im Ãbrigen keinerlei Angaben zu leistungsrelevanten UmstÃ¤nden. Soweit das SG bemÃ¤ngele, dass die KlÃ¤gerin im 1. Halbjahr 2021 lediglich viermal bei T1 vorstellig gewesen sei, sei darauf hinzuweisen, dass sich die KlÃ¤gerin ausweislich der sachverstÃ¤ndigen Zeugenauskunft vom 12.06.2021 allein in der Zeit vom 01.04.2021 bis zum 12.06.2021 dreimal vorgestellt habe. Es Ã¼berzeuge nicht, dass das SG hieraus einen geringen Leidensdruck folgere. SchlieÃlich sei es bekannt, dass fachÃ¤rztliche Termine nur schwer und selten zu bekommen seien, gerade wÃ¤hrend der Corona-Pandemie. Soweit das SG seine Entscheidung auch damit begrÃ¼nde, dass die KlÃ¤gerin keine Psychotherapie aufgenommen habe, gehe es auf die nachvollziehbaren AusfÃ¼hrungen des L3 nicht ein, wonach dies der KlÃ¤gerin nicht zur Last gelegt werden kÃ¶nne. L3 fÃ¼hre aus, dass es der KlÃ¤gerin trotz intensiver Suche lediglich gelungen sei, zwei Probesitzungen bei Herrn I1 wahrzunehmen und die Ãbernahme in eine kontinuierliche Psychotherapie von diesem aus Mangel an KapazitÃ¤t abgelehnt worden sei. Die nicht aufgenommene Therapie beruhe daher auf von der KlÃ¤gerin nicht zu beeinflussenden UmstÃ¤nden, was ihr nicht als fehlender Leidensdruck zur Last gelegt werden kÃ¶nne. Das Gutachten des L3 sei nicht lediglich im Hinblick auf die gestellten Diagnosen, sondern auch auf die LeistungseinschÃ¤tzung schlÃ¼ssig und nachvollziehbar. Auch die BeratungsÃ¤rztin halte das Gutachten fÃ¼r schlÃ¼ssig. Soweit sie darauf verweise, dass die Therapieoptionen nicht ausgeschÃ¶pft seien, kÃ¶nne dies nach der neueren Rechtsprechung des LSG Baden-WÃ¼rttemberg nicht zur Verneinung eines Rentenanspruchs fÃ¼hren kann.

Die KlÃ¤gerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 21.06.2022 sowie den Bescheid vom 07.05.2020 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 18.03.2021 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, der KlÃ¤gerin Ã¼ber den 30.09.2019 hinaus eine

volle Erwerbsminderungsrente zu gewÃ¤hren.

Die Beklagte beantragt,

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

Die Beklagte hat zur Berufungserwiderung auf ihren Vortrag im erstinstanzlichen Verfahren sowie die AusfÃ¼hrungen im angefochtenen Urteil verwiesen.

Der Senat hat O1 mit der Erstellung eines nervenÃ¤rztlichen Gutachtens beauftragt. In ihrem am 19.07.2023 erstellten Gutachten hat O1 auf ihrem Fachgebiet ein chronisches Schmerzsyndrom mit psychischen und somatischen Faktoren sowie rezidivierende depressive Episoden, gegenwÃ¤rtig allenfalls leichtgradige Episode diagnostiziert. Fachfremd bestÃ¼nden multisegmentale Bandscheibenprotrusionen im Bereich der LWS, ein Z.n. der Operation eines Hallux valgus links vor ca. 5 Jahren, ein bekanntes LipÃ¶dem, ein Z.n. Operation 2017 sowie eine Autoimmunthyreoiditis Hashimoto. Die KlÃ¤gerin sei in der Lage, leichte TÃ¤tigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sechs Stunden und mehr an fÃ¼nf Tagen in der Woche auszuÃ¼ben. Vermieden werden sollten TÃ¤tigkeiten im Akkord, im Schichtdienst oder unter besonderem Zeitdruck. DarÃ¼ber hinaus sollten mittelschwere und schwere TÃ¤tigkeiten, TÃ¤tigkeiten in WirbelsÃ¤ulenzwangshaltungen, mit hÃ¤ufigem BÃ¼cken oder hÃ¤ufigen Ãberkopftätigkeiten unter BerÃ¼cksichtigung der radiologisch nachgewiesenen degenerativen VerÃ¤nderungen der LendenwirbelsÃ¤ule vermieden werden.

Der ProzessbevollmÃ¤chtigte der KlÃ¤gerin hat mit Schreiben vom 11.10.2023 vorgetragen, dass das Gutachten von O1 nicht Ã¼berzeuge und der LeistungseinschÃ¤tzung von O1 widersprechende Atteste von T1 vom 28.09.2023 sowie von K2 vom 28.09.2023 und einen Bericht des S3 vom 01.09.2023 eingereicht.

Die Beteiligten haben ihr EinverstÃ¤ndnis mit einer Entscheidung ohne mÃ¼ndliche Verhandlung nach Â§ 124 Abs. 2 SGG erklÃ¤rt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die beigezogene Verwaltungsakte der Beklagten sowie auf die Gerichtsakten beider RechtszÃ¼ge Bezug genommen.

EntscheidungsgrÃ¼nde

Die gemÃ¤Ã Â§ 151 SGG form- und fristgerecht eingelegte Berufung der KlÃ¤gerin, Ã¼ber die der Senat mit EinverstÃ¤ndnis der Beteiligten ohne mÃ¼ndliche Verhandlung nach Â§ 124 Abs. 2 SGG entscheiden konnte, ist gemÃ¤Ã Â§Â§ 143, 144 SGG zulÃ¤ssig, in der Sache aber ohne Erfolg.

Der angefochtene Bescheid vom 07.05.2020 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 18.03.2021 ist nicht rechtswidrig. Die KlÃ¤gerin hat keinen Anspruch auf die GewÃ¤hrung einer Rente wegen voller bzw. teilweiser

Erwerbsminderung ab dem 01.10.2019. Daher hat das SG die Klage zu Recht abgewiesen.

GemÃ¤Ã Â§ 43 Abs. 1 SGB VI haben Versicherte bis zur Vollendung der Regelaltersgrenze Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wenn sie teilweise erwerbsgemindert sind (Satz 1 Nr. 1), in den letzten fÃ¼nf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre PflichtbeitrÃ¤ge fÃ¼r eine versicherte BeschÃ¤ftigung oder TÃ¤tigkeit haben (Satz 1 Nr. 2) und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfÃ¼llt haben (Satz 1 Nr. 3). 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 (Satz 2). Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung haben â bei im Ãbrigen identischen Anspruchsvoraussetzungen â 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). Bei einem LeistungsvermÃ¶gen, das dauerhaft eine BeschÃ¤ftigung von mindestens sechs Stunden tÃ¤glich â bezogen auf eine FÃ¼nf-Tage-Woche â ermÃ¶glicht, liegt keine Erwerbsminderung im Sinne des Â§ 43 Abs. 1 und Abs. 2 SGB VI vor. Dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berÃ¼cksichtigen (Â§ 43 Abs. 3 SGB VI).

Ausgehend hiervon ist fÃ¼r den Zeitraum ab dem 01.10.2019 eine volle oder auch nur teilweise Erwerbsminderung der KlÃ¤gerin nicht zur Ãberzeugung des Senats nachgewiesen, so dass der geltend gemachte Anspruch nicht besteht. Das Gericht entscheidet dabei nach Â§ 128 Abs. 1 SGG nach seiner freien, aus dem Gesamtergebnis des Verfahrens gewonnenen Ãberzeugung. Absolute Gewissheit ist nicht erforderlich, aber an Gewissheit grenzende Wahrscheinlichkeit. Gewisse Zweifel sind unschÃ¤dlich, so lange sie sich nicht zu gewichtigen Zweifeln verdichten (Keller in Meyer-Ladewig/Keller/Schmidt, Kommentar zum SGG 14. Aufl. 2023 Â§ 128 Rdnr. 3b).

Grundlage dieser Ãberzeugung sind das im Verwaltungsverfahren eingeholte Gutachten der W1 vom 18.11.2020, welches der Senat im Wege des Urkundsbeweises verwertet, sowie das im Berufungsverfahren eingeholte Gutachten von O1 vom 19.07.2023. Der Senat stellt aufgrund dieser schlÃ¼ssigen und Ã¼berzeugenden Gutachten fest, dass die KlÃ¤gerin auf psychiatrischem Fachgebiet an einem chronischen Schmerzsyndrom mit psychischen und somatischen Faktoren sowie rezidivierenden depressiven Episoden, mit zum Zeitpunkt der Begutachtung allenfalls leichtgradiger Episode leidet. Daneben bestehen multisegmentale Bandscheibenprotrusionen im Bereich der LWS, ein Z.n. OP eines Hallux valgus links, ein LipÃ¶dem mit Z.n. OP 2017 sowie eine Autoimmunthyreoiditis Hashimoto. Eine Erwerbsminderung liegt jedoch ab dem 01.10.2019 nicht vor. Das SG hat daher im angefochtenen Gerichtsbescheid vom 21.06.2022 zutreffend dargelegt, dass der KlÃ¤gerin noch leichte TÃ¤tigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes sechs Stunden und mehr arbeitstÃ¤glich zumutbar sind.

Der Senat kann anhand der von O1 auf psychiatrischem Fachgebiet erhobenen Befunde keine zeitliche LeistungseinschrÃ¤nkung fÃ¼r leichte TÃ¤tigkeiten feststellen. Die Psychomotorik sowie der Antrieb waren ungestÃ¶rt. Die Auffassung und KooperationsfÃ¤higkeit sowie Kognition zeigten sich unauffÃ¤llig. O1 konnte nach den erhobenen Befunden und dem beobachteten Verhalten der KlÃ¤gerin keine zeitliche LeistungseinschrÃ¤nkung fÃ¼r leichte TÃ¤tigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes feststellen. Bis auf eine etwas dysphorische Stimmungslagen lieÃen sich keine AuffÃ¤lligkeiten nachweisen. Zudem zeigte sich eine Diskrepanz zwischen der Schmerzangabe und den demonstrierten BewegungseinschrÃ¤nkungen im Schulterbereich sowie der Beweglichkeit in unbeobachteten Momenten. Sofern die KlÃ¤gerin zur BegrÃ¼ndung der Berufung anfÃ¼hrt, dass die derzeit nicht stattfindende psychiatrische bzw. psychotherapeutische Therapie nicht zu ihren Lasten gewertet werden kÃ¶nne, weist O1 darauf hin, dass die KlÃ¤gerin diesbezÃ¼glich auch keine weiteren Anstrengungen, wie den Eintrag auf einer Warteliste, unternommen habe. Die von der KlÃ¤gerin angegebene Einnahme von Psychopharmaka konnte im Medikamentenspiegel nicht nachvollzogen werden. Auch waren die von der KlÃ¤gerin vorgebrachten Klagen und die psychopathologischen Befunde inkonsistent. Der von der KlÃ¤gerin mitgeteilte Tagesablauf verdeutlicht, dass die KlÃ¤gerin noch Ã¼ber eine ausreichende Tagesstruktur mit erhaltenem Antrieb und sozialer Einbindung verfÃ¼gt. Die KlÃ¤gerin verfÃ¼gt noch Ã¼ber soziale Kontakte zu Freunden und ihrem jÃ¼ngeren Sohn. Sie ist in ihrem Freundeskreis integriert und unternimmt FreizeitaktivitÃ¤ten, wie der Besuch von Festen am Wochenende oder AusflÃ¼ge. Sie hat noch Hobbies, wie Kochen und Backen sowie Gartenarbeiten, und verrichtet den Haushalt, auch wenn dies nach ihren Angaben anders als frÃ¼her nur mit Pausen geht. Eine zeitliche LeistungseinschrÃ¤nkung fÃ¼r leichte TÃ¤tigkeiten auf unter sechs Stunden liegt nicht vor.

Der Senat vermag angesichts der noch mÃ¶glichen AlltagsaktivitÃ¤ten sowie der nur leichtgradigen Befunde auf psychiatrischem Fachgebiet auch nicht der Auffassung des L3 in dessen Gutachten vom 12.12.2021 zu folgen. UnabhÃ¤ngig von der Frage, ob das Gutachten Ã¼berhaupt verwertbar ist, da es nicht vom L3, sondern von der L3 unterzeichnet wurde, ist es auch bezÃ¼glich der LeistungseinschÃ¤tzung nicht Ã¼berzeugend. Die von L3 wiedergegebenen EinschrÃ¤nkungen der Psychomotorik, Aufmerksamkeit und Konzentration konnten bei der Begutachtung durch O1 nicht bestÃ¤tigt werden. Die KlÃ¤gerin hat bei der Begutachtung durch O1 einen deutlich erhÃ¶hten Aktionsradius angegeben. Auch das VerhÃ¤ltnis zu ihrem jÃ¼ngeren Sohn wird positiver geschildert als bei der Begutachtung durch L3. Das SG hat in seinem Urteil vom 21.06.2022 bereits ausgefÃ¼hrt, dass die Alltagsbeschreibung und der Eindruck der Kammer von der KlÃ¤gerin in der mÃ¼ndlichen Verhandlung vom 21.06.2022 ein deutlich besseres LeistungsvermÃ¶gen vermuten lassen, als von L3 angenommen. Dieser Eindruck wurde durch das vom Senat eingeholte nervenfachÃ¤rztliche Gutachten von O1 vom 19.07.2023 fachÃ¤rztlich bestÃ¤tigt. Zudem hat die KlÃ¤gerin auch bei der Begutachtung im Verwaltungsverfahren durch die W1 am 18.11.2020 einen ungestÃ¶rten Tagesablauf mit sozialen Kontakten und AktivitÃ¤ten wie Gartenarbeiten und Nordic Walking angegeben. Die KlÃ¤gerin war auch nach ihren Angaben bei der W1 seit dem Jahr 2019 bis zum Beginn der Behandlung bei T1 am

14.01.2021 nicht in nervenfachÃ¤rztlicher Behandlung.

Eine Verschlechterung, welche den verminderten Aktionsradius und die schwergradigeren Befunde von L3 erklÃ¤ren kÃ¶nnte, ist auch der schriftlichen Antwort des sachverstÃ¤ndigen Zeugen T1 vom 12.06.2021 sowie seinem Attest vom 28.09.2023 nicht zu entnehmen. Er begrÃ¼ndet die Limitierung einer beruflichen TÃ¤tigkeit auf 4 Stunden mit einer verminderten KonzentrationsfÃ¤higkeit bzw. einer verminderten Stresstoleranz auf Grund der depressiven Grunderkrankung. Der verminderten Stresstoleranz kann jedoch durch den Ausschluss von geistig anspruchsvollen TÃ¤tigkeiten sowie TÃ¤tigkeiten mit Publikumsverkehr Rechnung getragen werden. Die Begleitung eines hyperaktiven Kindes beinhaltet insofern erhÃ¶hte Anforderungen an die Stresstoleranz. Dass die KlÃ¤gerin nach vier Stunden bei dieser TÃ¤tigkeit erschÃ¶pft ist, schlieÃt noch nicht aus, dass sie leichte TÃ¤tigkeiten ohne entsprechende Beanspruchung nicht noch sechs Stunden verrichten kÃ¶nnte. Die vonÂ T1 angefÃ¼hrte verminderte KonzentrationsfÃ¤higkeit konnte zudem bei der Begutachtung durch O1 nicht bestÃ¤tigt werden. Der sachverstÃ¤ndigen Zeugenaussage des K2 vom 14.06.2021 sowie seinem Attest vom 28.09.2023 sind insoweit auch keine hÃ¶hergradigen psychiatrischen Befunde zu entnehmen. Die von ihm mitgeteilte Diagnose einer Angst- und depressiven StÃ¶rung gemischt bezeichnet gemÃ¤Ã F41.2 ICD-10 eine leichtgradige StÃ¶rung, welche weder eine Angsterkrankung noch eine Depression im Vollbild erreicht. Soweit er eine deutliche Belastbarkeitsminderung infolge einer psychischen InstabilitÃ¤t und eines chronischen Schmerzsyndroms annimmt, lÃ¤sst sich diese EinschÃ¤tzung durch die bei der Begutachtung durch O1 erhobenen Befunde nicht nachvollziehen und ist auch den unterschiedlichen Rollen des behandelnden Arztes einerseits und des Gutachters andererseits geschuldet. Es ist eine der wesentlichen Aufgaben des Gutachters, die Angaben des Probanden auf Konsistenz zu Ã¼berprÃ¼fen, wohingegen das Augenmerk des Behandlers auf der Behandlung liegt und keine derartige PrÃ¼fung erfordert.

Die degenerativen VerÃ¤nderungen der WirbelsÃ¤ule rechtfertigen ebenfalls nicht die Annahme einer zeitlichen LeistungseinschrÃ¤nkung fÃ¼r leichte TÃ¤tigkeiten. Weder die W1 noch O1 konnten bei ihren Gutachten BewegungseinschrÃ¤nkungen feststellen. Nervenwurzelreizerscheinungen lagen nicht vor. Entsprechend hat auch der behandelnde S2 in seiner sachverstÃ¤ndigen Zeugenaussage gegenÃ¼ber dem SG leichte TÃ¤tigkeiten sechs Stunden arbeitstÃ¤glich fÃ¼r zumutbar erachtet. Auch entnimmt der Senat dem von der KlÃ¤gerin zuletzt eingereichten Bericht der Physiotherapiepraxis S3 vom 01.09.2023, dass keine BewegungseinschrÃ¤nkungen vorliegen. Die Schmerzen trÃ¤ten vor allem nachts auf. Die Muskulatur sei normal entwickelt und belastbar. Die KlÃ¤gerin sei sehr aktiv und betÃ¤tige sich regelmÃ¤Ãig sportlich. Der Senat stellt daher fest, dass die fortlaufende Physiotherapie zu einer Besserung der Schmerzsymptomatik im LWS-Bereich gefÃ¼hrt hat. Das LipÃ¶dem sowie die Autoimmunthyreoiditis Hashimoto bedingen ebenfalls keine hÃ¶hergradigen LeistungseinschrÃ¤nkungen von erwerbsmindernder Relevanz. DiesbezÃ¼glich geht aus dem Bericht der Praxis fÃ¼r Physiotherapie S3 vom 01.09.2023 hervor, dass keine Ãdeme vorliegen. Der chronische Husten fÃ¼hrt nach der sachverstÃ¤ndigen Zeugenaussage des L2 vom 01.07.2021 auch nicht zur Annahme einer zeitlichen LeistungseinschrÃ¤nkung.

Insgesamt konnte der Senat unter BerÃ¼cksichtigung der festgestellten GesundheitsstÃ¶rungen feststellen, dass die KlÃ¤gerin noch in der Lage ist, unter den Ã¼blichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes leichte TÃ¤tigkeiten arbeitstÃ¤glich sechs Stunden auszuÃ¼ben. Sie hat jedoch die in den Gutachten der W1 und O1 dargestellten qualitativen LeistungseinschrÃ¤nkungen zu beachten. Der Senat konnte dieses LeistungsvermÃ¶gen bezogen auf den Zeitpunkt des Rentenantrages sowie seither ununterbrochen feststellen. Insoweit fÃ¼hren auch weder kÃ¶rperliche und seelische Erkrankungen und Behinderungen zu einer zeitlichen, also quantitativen Limitierung des LeistungsvermÃ¶gens noch ergibt sich aus den qualitativen LeistungseinschrÃ¤nkungen einzeln oder in Kombination eine solche zeitliche (quantitative) EinschrÃ¤nkung der LeistungsfÃ¤higkeit oder eine Verschlossenheit des Arbeitsmarktes. Es liegt auch weder eine Summierung ungewÃ¶hnlicher LeistungseinschrÃ¤nkungen noch eine schwere spezifische Leistungsbehinderung vor, die trotz zeitlich nicht relevant eingeschrÃ¤nktem LeistungsvermÃ¶gen eine rentenrechtliche Erwerbsminderung annehmen lassen.

Der Senat kann auch keine EinschrÃ¤nkung der WegefÃ¤higkeit feststellen. Fehlende WegefÃ¤higkeit liegt nicht vor, soweit ein Versicherter tÃ¤glich viermal Wegstrecken von knapp mehr als 500 Meter mit einem zumutbaren Zeitaufwand von bis zu 20 Minuten zu FuÃ zurÃ¼cklegen und zweimal Ã¶ffentliche Verkehrsmittel wÃ¤hrend der Hauptverkehrszeiten unter BerÃ¼cksichtigung aller ihm zur VerfÃ¼gung stehenden MobilitÃ¤tshilfen benutzen kann (LSG Sachsen-Anhalt, Urteil vom 24.10.2017 â L 1 R 435/14 â, juris). Die KlÃ¤gerin fÃ¤hrt noch mit dem PKH und ist auch nach den Feststellungen der W1 und O1 noch in der Lage, tÃ¤glich viermal die Wegstrecke von 500 Meter in bis zu 20 Minuten zu FuÃ zurÃ¼ckzulegen sowie Ã¶ffentliche Verkehrsmittel zu benutzen. Eine EinschrÃ¤nkung der WegefÃ¤higkeit liegt somit nicht vor.

Die KlÃ¤gerin ist damit nicht erwerbsgemindert. Sie hat daher keinen Anspruch auf die GewÃ¤hrung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung nach Â§ 43 Abs. 2 SGB VI. Auch fÃ¼r die GewÃ¤hrung einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung nach Â§ 43 Abs. 1 SGB VI liegen die Voraussetzungen nicht vor.

Ein Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei BerufsunfÃ¤higkeit steht der 1964 geborenen KlÃ¤gerin schon aus RechtsgrÃ¼nden nicht zu (Â§ 240 Abs. 1 SGB VI).

Der Sachverhalt ist vollstÃ¤ndig aufgeklÃ¤rt. Der Senat hÃ¤lt weitere Ermittlungen nicht fÃ¼r erforderlich. Die vorliegenden Ã¤rztlichen Unterlagen haben zusammen mit dem Gutachten der W1 aus dem Verwaltungsverfahren sowie dem im Berufungsverfahren eingeholten Gutachten von O1 Â dem Senat die fÃ¼r die richterliche Ãberzeugungsbildung notwendigen sachlichen Grundlagen vermittelt (Â§ 128 Abs. 1 SGG). Das weitere Vorbringen der KlÃ¤gerin im Berufungsverfahren hat keinen Anlass zu einer weiteren SachverhaltsaufklÃ¤rung von Amts wegen gegeben.

Die Berufung der KlÃ¤gerin war daher in vollem Umfang als unbegrÃ¼ndet zurÃ¼ckzuweisen.

Die Kostenentscheidung folgt aus Â§ 193 SGG.

GrÃ¼nde fÃ¼r die Zulassung der Revision bestehen nicht.

Â

Erstellt am: 28.06.2024

Zuletzt verändert am: 23.12.2024