

## L 7 R 554/09

Land  
Baden-Württemberg  
Sozialgericht  
LSG Baden-Württemberg  
Sachgebiet  
Rentenversicherung  
Abteilung  
7  
1. Instanz  
SG Reutlingen (BWB)  
Aktenzeichen  
S 2 R 2459/08  
Datum  
09.01.2009  
2. Instanz  
LSG Baden-Württemberg  
Aktenzeichen  
L 7 R 554/09  
Datum  
19.08.2010  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen

-  
Datum

-  
Kategorie  
Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Reutlingen vom 9. Januar 2009 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Klägerin begehrt die Weitergewährung einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit über den 31. Mai 2005 hinaus.

Der am 1970 geborene Klägerin brach zum 31. Mai 1988 eine Lehre zur Zahnarzthelferin ohne Abschluss ab. Anschließend arbeitete sie zunächst bis März 1989 u.a. als Kassiererin, danach bis Juni 1992 als Textilnäherin. Anschließend befand sie sich im Mutterschutz und Erziehungsurlaub.

Nach Feststellung eines papillären, metastasierenden Schilddrüsenkarzinoms wurde im März 1997 eine Thyreoidektomie sowie im August 1997 eine Neck-Dissection durchgeführt; eine mehrfache Radiojodtherapie schloss sich im Zeitraum von April 1997 bis März 1998 an.

Aufgrund dessen gewährte die Beklagte der Klägerin eine Rente wegen Erwerbsunfähigkeit auf Zeit zunächst für den Zeitraum vom 1. Oktober 1997 bis 31. März 2000, die wiederholt verlängert wurde, zuletzt bis zum 31. Januar 2004. Dieser letzten Verlängerung lag ein nervenärztliches Gutachten von Dr. Ma. vom 24. April 2001 zu Grunde, der eine Dysthymia sowie eine Anpassungsstörung mit leichter bis mäßiger Angstdepression nach maligner, metastasierender Schilddrüsenerkrankung und postoperativer parathyreoopriver Tetanie diagnostizierte. Nach inzwischen erzielter teilweiser psychischer Stabilisierung könne eine leichte Tätigkeit halb- bis unter vollschichtig durchgeführt werden.

Auf den Weiterbewilligungsantrag vom 15. Oktober 2003 wurde die Klägerin durch die Internistin Dr. Me. begutachtet, die unter dem 6. November 2003 u.a. eine milde depressive Lebenseinstellung und wiederkehrende Verstimmungszustände seit der Jugend i.S. einer Dysthymia sowie eine leichte reaktive Angststörung diagnostizierte. Bei inzwischen sechsjähriger, anhaltender Rezidivfreiheit der behandelten Krebserkrankung und kompensiertem psychischem Befinden sei die Klägerin wieder vollschichtig leistungsfähig für leichte bis mittelschwere Arbeiten unter Berücksichtigung orthopädisch bedingter Einschränkungen (häufiges Bücken, Heben und Tragen von Lasten über 15 kg) ohne vermehrten Zeitdruck und Nachtschicht. Mit Bescheid vom 17. November 2003 lehnte die Beklagte daraufhin die Weitergewährung der Erwerbsunfähigkeitsrente ab.

Während des daraufhin eingeleiteten Widerspruchsverfahrens erstattete Dr. Z., Facharzt für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie, Psychotherapeutische Medizin, unter dem 11. Mai 2004 ein weiteres Gutachten, in dem er eine mittelschwere depressive Reaktion sowie eine Insomnie diagnostizierte. Die Erwerbsfähigkeit sei gefährdet, jedoch nicht aufgehoben. Es sei ratsam, wenn die Klägerin in einer intensiven stationären Psychotherapie ihre Traumata, die Traumafolgen und die daraus resultierenden Ängste und depressiven Verstimmungen verarbeiten würde. Zur Sicherung der Erwerbsfähigkeit sei die Einleitung einer psychotherapeutischen Rehabilitationsmaßnahme indiziert. An die Klägerin dürften keine größeren Anforderungen an die Konzentration- und Reaktionsfähigkeit sowie das Umstellungs- und Anpassungsvermögen gestellt werden; Termindruck wie bei Akkordarbeit sowie Schichtarbeit seien nicht leidensgerecht. Nach Durchführung der Reha sei die Klägerin in der Lage, eine leichte Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sechs Stunden und mehr täglich zu verrichten. Mit Widerspruchbescheid vom 15. September 2004 wies die Beklagte den Widerspruch als unbegründet zurück.

Im dagegen angestregten Klageverfahren vor dem Sozialgericht Reutlingen (SG; S 2 RJ 3086/04) erstattete Dr. L., Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, unter dem 6. Juli 2005 ein psychiatrisches Gutachten, in dem er eine protrahierte Angststörung mit Angst und Depression gemischt diagnostizierte. Aus psychiatrischer Sicht sei die Klägerin in der Lage, mindestens drei Stunden täglich einer leichten bis mittelschweren Tätigkeit ohne Schichtarbeit und Zeitdruck nachzugehen; jedoch sei zu befürchten, dass sie sich diesem Anspruch krankheitsbedingt durch Flucht in die Arbeitsunfähigkeit entziehen werde. Eine intensive stationäre Psychotherapie sei daher angezeigt. Eine weitere Begrenzung werde einer Chronifizierung Vorschub leisten. In der Folge könne mit einer Wiedereingliederung in den Arbeitsprozess bis hin zu einer halbschichtigen Tätigkeit gerechnet werden. In der mündlichen Verhandlung vom 23. Mai 2006 schlossen die Beteiligten einen gerichtlichen Vergleich, in dem sich die Beklagte bereiterklärte, die Rente wegen Erwerbsunfähigkeit bis zum 31. Mai 2005 weiterzugewähren. Zugleich erklärte sich die Klägerin bereit, an einer Rehabilitationsmaßnahme mitzuwirken. Die Beklagte verpflichtete sich, nach Abschluss dieser Maßnahme bzw. spätestens bis zum 31. Mai 2007 über die Weitergewährung der Rente über den 31. Mai 2005 hinaus einen rechtsbehelfsfähigen Bescheid zu erlassen. Die Rentengewährung bis zum 31. Mai 2005 wurde durch Bescheid vom 4. August 2006 ausgeführt.

Nachdem die Klägerin in der Folgezeit nicht an einer Maßnahme zur medizinischen Rehabilitation teilnahm, lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 22. Januar 2007 die Weitergewährung der Rente über den 31. Mai 2005 hinaus ab. Über den Wegfallzeitpunkt hinaus liege weder Berufs- noch Erwerbsunfähigkeit vor. Auf den dagegen eingelegten Widerspruch holte die Beklagte ein weiteres psychiatrisches Gutachten ein, das Dr. St., Facharzt für Neurologie und Psychiatrie/Psychotherapie, psychosomatische Medizin und Psychotherapie, unter dem 31. März 2008 erstattete. Aus der gestellten Diagnose Angst und depressive Störung gemischt ergebe sich kein relevanter Einfluss auf das Leistungsvermögen. Auch bei Fortbestehen der seelischen Störungen in der jetzigen Form sei es der Klägerin aus zumutbarer eigener Willensanspannung möglich, einer regelmäßigen, mehr als sechsstündigen Tätigkeit nachzugehen. Vermieden werden sollten Arbeiten im Akkord, mit besonderer geistiger Beanspruchung oder Verantwortung und in Dauernachtschicht. Mit Widerspruchsbescheid vom 16. Juni 2008 wies die Beklagte daraufhin den Widerspruch als unbegründet zurück.

Hiergegen hat die Klägerin am 9. Juli 2008 Klage beim SG mit dem Antrag erhoben, ihr "über den 31.5.2005 hinaus Rente wegen voller Erwerbsminderung zu gewähren, zumindest auf Zeit". Nach Einholung einer schriftlichen Stellungnahme des behandelnden Arztes für Psychiatrie und Psychotherapie Dr. Simon vom 15. Oktober 2008 (Bl. 22/24 der SG-Akte) hat das SG die Klage mit Gerichtsbescheid vom 9. Januar 2009 abgewiesen. Die Klägerin habe keinen Anspruch auf Gewährung von Rente wegen Erwerbsunfähigkeit über den 31. Mai 2005 hinaus nach dem bis zum 31. Dezember 2000 geltenden Recht über die Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit. Für die Beurteilung des beruflichen Leistungsvermögens sei allein ihre gesundheitliche Verfassung auf psychiatrischem Gebiet maßgeblich. Angesichts der von Dr. St. diagnostizierten lediglich leichten seelischen Störungen habe die Annahme, dass die berufliche Leistungsfähigkeit der Klägerin in zeitlicher Hinsicht eingeschränkt wäre, keine tragfähige Grundlage. Vielmehr sei davon auszugehen, dass sie nicht nur mehr als sechs Stunden täglich, wie von Dr. St. aufgrund der nach neuer Rechtslage gestellten Gutachtensfragen beschrieben, sondern vollschichtig arbeiten könne. Den vorhandenen leichten psychischen Beeinträchtigungen könne durch die Einhaltung der von Dr. St. empfohlenen qualitativen Einschränkungen ausreichend Rechnung getragen werden. Die abweichende Leistungsbeurteilung durch den behandelnden Psychiater sei durch das Gutachten von Dr. St. widerlegt. Das im vorangegangenen Rechtsstreit erstattete Gutachten von Dr. L. beruhe auf einer Untersuchung am 24. Mai 2005, also vor dem streitgegenständlichen Zeitraum. Ansonsten enthalte die Verwaltungsakte für die Zeit zwischen Juni 2005 und Dezember 2007 keine Unterlagen über die psychiatrische Behandlung der Klägerin. Da die Klägerin aufgrund ihres beruflichen Werdeganges keinen Berufsschutz genieße, bestehe auch kein Anspruch auf Rente wegen Berufsunfähigkeit. Ob über einen Anspruch auf Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung nach dem ab dem 1. Januar 2001 geltenden Recht zu entscheiden sei, könne offen bleiben, da auch dessen - strengere - Voraussetzungen nicht erfüllt seien.

Gegen diese, ihrer Bevollmächtigten am 19. Januar 2009 zugestellte Entscheidung hat die Klägerin am 2. Februar 2009 Berufung beim Landessozialgericht eingelegt, die nicht begründet wurde.

Die Klägerin beantragt (sinngemäß gefasst),

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Reutlingen vom 9. Januar 2009 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 22. Januar 2007 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 16. Juni 2008 zu verurteilen, ihr über den 31. Mai 2005 hinaus Rente wegen Erwerbsunfähigkeit, hilfsweise auf Zeit, zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für zutreffend.

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Verwaltungsakten der Beklagten, der Verfahrensakten des Senats und des SG sowie der Vorakten des SG im Verfahren S 2 RJ 3086/04 Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Der Senat konnte gemäß [§§ 124 Abs. 2, 153 Abs. 2](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) mit dem Einverständnis der Beteiligten ohne mündliche Verhandlung durch Urteil entscheiden. Die nach [§ 151 Abs. 1 und 2 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist zulässig, insbesondere statthaft ([§ 144 Abs. 1 Satz 2 SGG](#)). Sie ist jedoch nicht begründet. Das SG hat einen Anspruch der Klägerin auf Weitergewährung der Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit über den 31. Mai 2005 hinaus zu Recht verneint.

Gegenstand des Verfahrens ist lediglich ein Anspruch auf Weitergewährung der vormals bezogenen Rente aufgrund eines Eintrittes der Erwerbsunfähigkeit am 15. März 1997 nach dem bis zum 31. Dezember 2000 geltenden Recht über die Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit gem. [§§ 43, 44](#) des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VI; im Folgenden [§§ 43, 44 a.F.](#)). Nur hierüber hat der

gegenständliche Ablehnungsbescheid vom 22. Januar 2007 in zutreffender Ausführung des gerichtlichen Vergleiches im Verfahren S 2 Rj 3086/04 entschieden. Zwar wurden im Widerspruchsbescheid vom 16. Juni 2008 die Anspruchsvoraussetzungen einer Rente wegen Erwerbsminderung nach dem ab 1. Januar 2001 geltenden Recht (§ 43 SGB VI n.F.) geprüft; ersichtlich sollte jedoch auch hier nur die Verpflichtung aus dem gerichtlichen Verfügung umgesetzt werden, der sich auf eine Entscheidung über die Weitergewährung der vormals bezogenen Rente bezog. Über einen Anspruch aufgrund einer neuen, nach dem 1. Januar 2001 eingetretenen Erwerbsminderung wurde nicht entschieden. Eine solche wurde von der Klägerin auch zu keinem Zeitpunkt vorgetragen oder behauptet. Entsprechend diesem erkennbaren Klagebegehren war der Antrag der Klägerin zu fassen (§ 123 SGG). Im Übrigen wären die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen eines solchen Anspruches auf eine Rente wegen Erwerbsminderung nach neuem Recht (zum grundsätzlichen gerichtlichen Prüfungsumfang vgl. Bundessozialgericht (BSG) SozR 2-2600 § 43 Nr. 5 und 9) nur bei einem Versicherungsfall bis spätestens 30. Juni 2007 erfüllt, wie sich dem von der Beklagten übersandten Versicherungsverlauf entnehmen lässt (Bl. 22/24 der Senatsakten). Einen neuen Versicherungsfall zwischen dem 31. Mai 2005 und dem 30. Juni 2007 hat weder die Klägerin behauptet noch läge er angesichts der strengeren Voraussetzungen des neuen Rechts nach dem festgestellten Leistungsvermögen vor (dazu nachstehend). Da die rechtskundig vertretene Klägerin keinen Berufsschutz behauptet und einen auf Rente wegen Berufsunfähigkeit gerichteten Antrag auch nicht gestellt hat, ist eine solche Rente nicht Gegenstand des vorliegenden Verfahrens.

Nach den hier gem. § 302b Abs. 1 Sätze 1 und 2 SGB VI noch anzuwendenden §§ 43, 44 SGB VI a.F. haben Versicherte bei Erfüllung vorliegend nicht streitiger versicherungsrechtlicher Voraussetzungen Anspruch auf Rente wegen Berufsunfähigkeit bzw. Erwerbsunfähigkeit bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres, wenn sie berufs- oder erwerbsunfähig sind. Erwerbsunfähig sind nach § 44 Abs. 2 SGB VI a.F. Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, eine Erwerbstätigkeit in gewisser Regelmäßigkeit auszuüben oder Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen zu erzielen, das ein Siebtel der monatlichen Bezugsgröße übersteigt. Gemäß § 44 Abs. 2 Satz 2 Nr. 2 Halbsatz 1 SGB VI a.F. sind nicht erwerbsunfähig Versicherte, die eine Tätigkeit des allgemeinen Arbeitsmarktes vollschichtig ausüben können.

Zu Recht hat das SG entschieden, dass die bei der Klägerin bestehenden Gesundheitsstörungen, insbesondere auf dem psychiatrischen Fachgebiet, eine zeitliche Einschränkung ihrer Leistungsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nicht begründen. Auf die zutreffenden Ausführungen des SG nimmt der Senat nach eigener Prüfung bezog (§ 153 Abs. 2 SGG).

Ergänzend ist auszuführen, dass sich auch der Senat aufgrund des Gesamtergebnisses des Verfahrens nicht von einer in zeitlicher Hinsicht eingeschränkten Leistungsfähigkeit der Klägerin auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt überzeugen konnte. Aufgrund der zeitlichen Nähe zum Beginn des hier streitigen Zeitraums ist insbesondere das Gutachten von Dr. L. vom 6. Juli 2005 (Begutachtung der Klägerin am 24. Mai 2005) zu berücksichtigen. Nachdem der Gutachter insoweit schlüssig wegen der nicht ausreichend ausgeprägten Symptomatik eine posttraumatische Belastungsstörung ausgeschlossen hatte, ging er am ehesten von einer Anpassungsstörung mit Angst und Depression gemischt aus. Nach den Vorgaben der Klassifikation nach ICD-10 handelt es sich dabei um Zustände von subjektiver Bedrängnis und emotionaler Beeinträchtigung, die im allgemeinen soziale Funktionen und Leistungen behindern und während des Anpassungsprozesses nach einer entscheidenden Lebensveränderung oder nach belastenden Lebensereignissen auftreten. Allerdings hat bereits Dr. St. darauf hingewiesen, dass Anpassungsstörungen eher leichtgradige Erkrankungen darstellen, die definitionsgemäß leichter sind als leichte depressive Episoden. Eine dauernde Minderung der Leistungsfähigkeit allein aufgrund einer Anpassungsstörung kann nach seinen überzeugenden Ausführungen grundsätzlich nicht angenommen werden (ebenso Leitlinien für die sozialmedizinische Beurteilung von Menschen mit psychischen Störungen; DRV-Schriften Bd. 68, Stand Dezember 2006). Bereits die gestellte Diagnose weckt daher erhebliche Zweifel an der seinerzeit von Dr. L. angenommenen Leistungsfähigkeit von zwar mindestens drei Stunden, die jedoch ein halbschichtiges Leistungsvermögen noch nicht erreichte.

Diese Leistungseinschätzung wird letztlich im Gutachten auch nicht begründet. Zwar wird ausgeführt, aus der Angst der Klägerin, lebensbedrohlich zu erkranken, resultiere eine ständige Beschäftigung mit dem eigenen Körper. Inwieweit sich hieraus jedoch Funktionsbeeinträchtigungen ergeben sollen, wird nicht dargelegt. Insoweit ist insbesondere beachtlich, dass die mnestischen und kognitiven Fähigkeiten als unbeeinträchtigt beschrieben werden. Es ist somit nicht ersichtlich, dass diese ständige Beschäftigung mit dem eigenen Körper zu einer erhöhten Ablenkbarkeit oder einer reduzierten Konzentrationsfähigkeit geführt hätte. Einschränkungen in dieser Hinsicht werden auch von den weiteren Gutachtern auf psychiatrischem Fachgebiet nicht beschrieben. Dr. Z. hat ebenfalls angegeben, dass Störungen der kognitiven, mnestischen und intellektuellen Fähigkeiten nicht bestehen. Dr. St. beschreibt ausdrücklich ein voll erhaltenes Konzentrationsvermögen. Auch der weitere von Dr. L. angegebene psychische Befund spricht gegen eine ausgeprägte depressive Störung. Er hat lediglich angegeben, die Stimmung erscheine zum depressiven Pol hin verschoben. Der Antrieb und die Psychomotorik zeigten sich nur etwas eingeschränkt, die Schwingungsfähigkeit hingegen regelrecht. Bei Dr. Z. fand sich bereits nur eine mäßig ausgeprägte depressive Herabgestimmtheit; in der affektiven Schwingungsfähigkeit war die Klägerin noch eingeschränkt. Ein weitergehender sozialer Rückzug, als Kennzeichen einer ausgeprägten Depressivität, wird im Gutachten von Dr. L. nicht beschrieben. Soziale Kontakte wurden gehalten zu einem befreundeten Ehepaar und zur Mutter eines Schulkameraden des jüngsten Sohnes. Der dargestellte Tagesablauf zeigte eine erhaltene Tagesstruktur mit pünktlichem Aufstehen, Versorgen der Kinder für den Schulbesuch und anschließender Haushaltstätigkeit einschließlich des Kochens des Mittagessens. Desweiteren fuhr die Klägerin die Kinder nachmittags zu diversen Veranstaltungen und ging mit den Hunden spazieren. Zwar hat sie wiederholt bei den Sachverständigen angegeben, immer wieder Pausen einlegen zu müssen sowie von ihrer Mutter regelmäßig Hilfe im Haushalt zu erhalten. Gleichwohl zeigen dieser Ablauf sowie die zahlreichen und vielgestaltigen Aktivitäten, dass die Klägerin nicht außer Stande war, ohne fremde Hilfe die Anforderungen des täglichen Lebens zu bewältigen. Dieser Tagesablauf wurde von der Klägerin schon im Mai 2004 gegenüber Dr. Z. so dargestellt. In diesem Rahmen hatte sie auch noch Hobbys (Handarbeiten) angegeben. Von Dr. L. war dies offenbar nicht erfragt worden. Dort findet sich jedoch immerhin die Angabe, dass Freizeitaktivitäten - nur - aus finanziellen Gründen beschränkt würden. Im Jahr 2004 hatte die Klägerin außerdem mit finanzieller Unterstützung durch ihre Mutter einen einwöchigen Urlaub in Italien verbringen können. Dies spricht zum einen für eine erhaltene Belastbarkeit andererseits auch gegen eine generelle Unfähigkeit, Freude an angenehmen Dingen zu empfinden, wie es ebenfalls Hinweise für eine ausgeprägte Depression wäre.

Unter Würdigung dieser Umstände erscheint dem Senat daher die Annahme einer in zeitlicher Hinsicht eingeschränkten beruflichen Leistungsfähigkeit nicht nachvollziehbar begründet. Darüber hinaus geht auch Dr. L. davon aus, dass das vorhandene Störungsbild gut zu behandeln ist. Insoweit hielt er zwar eine intensive stationäre Psychotherapie für notwendig, für die sich auch bereits Dr. Z. ausgesprochen hatte. Andererseits zeigt der von Dr. St. wiedergegebene Befund eine weitere Besserung des psychischen Bildes, obwohl eine solche stationäre Behandlung nicht durchgeführt worden war. Bei der Erhebung des psychischen Befundes konnte eine Störung des Antriebs nicht

mehr festgestellt werden. Es fand sich keine durchgängig depressive oder gedrückte Stimmung. Die affektive Schwingungsfähigkeit war zwar nach oben noch leicht eingeschränkt, aber erhalten. Ein echter Leidensdruck war nicht erkennbar. Dem entsprach ein nur diffuser und vager Beschwerdebericht der Klägerin. Der Tagesablauf wird unverändert beschrieben. Jedoch fällt auf, dass sich der soziale Rückzug weiter abgeschwächt hat. So wird nunmehr angegeben, man treffe sich am Wochenende mit Bekannten oder den Schwiegereltern, nehme auch den verkaufsoffenen Sonntag war. Im Jahr 2007 war die Klägerin in Kroatien im Urlaub. Schließlich hat Dr. St. aufgrund der erhobenen Blutspiegelwerte berechnete Zweifel an der konsequenten Medikamenteneinnahme der verordneten Antidepressiva durch die Klägerin geäußert. Auch dies lässt Rückschlüsse auf fehlenden Leidensdruck und Behandlungsmotivation zu. Angesichts dieser Feststellungen im Jahr 2008 erscheint auch die Annahme von Dr. L. und Dr. Z. widerlegt, dass zur Erhaltung oder Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit eine stationäre Rehabilitationsmaßnahme notwendig sei. Dabei ist auch zu beachten, dass die Einschätzung von Dr. Z. auf den unzutreffenden Angaben der Klägerin zu der tatsächlich durchgeführten Therapie beruhte. Entgegen der dortigen Angaben hatte die Klägerin keine engmaschige Psychotherapie mit wöchentlichen Sitzungen in Anspruch genommen. Vielmehr ergibt sich aus der Auskunft der Diplom-Psychologin K.-F. vom 21. März 2005, dass die Klägerin in der Zeit vom November 2002 bis Februar 2004 lediglich fünf Sitzungen bei dieser Therapeuten wahrgenommen hatte.

Die Auskünfte der behandelnden Ärzte sind ebenfalls nicht geeignet, den Senat von einer relevant eingeschränkten Leistungsfähigkeit der Klägerin zu überzeugen. Der behandelnde Psychiater und Psychotherapeut Dr. Simon hatte die Klägerin lediglich vom 26. Oktober 2007 bis 8. Januar 2008 an nur drei Terminen behandelt. Soweit er in seiner Stellungnahme als sachverständiger Zeuge vom 15. Oktober 2008 gegenüber dem SG insbesondere eine verminderte Belastbarkeit, erhöhte Ablenkbarkeit und beeinträchtigte Konzentrationsleistung angegeben hatte, beruhte dies im wesentlichen auf den subjektiven Beschwerdeangaben der Klägerin. Entsprechende Befunde werden diesbezüglich nicht mitgeteilt. Neurologe und Psychiater Dr. Ma. gibt im Arztbrief vom 22. Juli 2005 (Bl. m/ 38 der Verwaltungsakte) über die Untersuchung am 21. Juli 2005 an, die Klägerin sei weiterhin "erheblich" depressiv verstimmt, ängstlich angespannt, schwunglos und resigniert. Ausführungen zum Tagesablauf, denen das Ausmaß des dennoch verbliebenen Leistungsvermögens zu entnehmen wären, finden sich nicht. Auch fällt auf, dass der Arzt das Antidepressivum Fluoxetin lediglich mit einer Dosis von 40mg täglich verordnet hat (empfohlene Tagesdosis lt. Beipackzettel 20-60mg). Eine St.ere Depressivität ist dem nicht zu entnehmen. Darüber hinaus beziehen sich die behandelnden Ärzte, auch der Allgemeinarzt Dr. B., in ihren Stellungnahmen immer wieder auf eine Unfähigkeit der Klägerin, ihren Haushalt zu verrichten, bzw. die hier geleistete Hilfe der Mutter. Allein hieraus kann aber noch keine quantitative Einschränkung der Belastbarkeit abgeleitet werden. Zum einen sind nicht alle Hausarbeiten leichte Tätigkeiten, zum anderen ist entscheidend, ob diese Hilfe auch tatsächlich notwendig ist. Aus den genannten Gründen ist aufgrund der schlüssigen Einschätzung von Dr. St. davon auszugehen, dass die Klägerin zumindest zum Zeitpunkt der dortigen Begutachtung in der Lage war, bei zumutbarer Willensanstrengung leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ohne zeitliche Einschränkung zu verrichten. Dass dies in der Zeit vom Ende der Zeitrente bis zu dieser Begutachtung anders gewesen ist, konnte nicht zur Überzeugung des Senats festgestellt werden. Eine weitere Aufklärung ist, wie schon das SG zutreffend ausgeführt hat, aufgrund fehlender aussagekräftiger medizinischer Unterlagen nicht möglich. Vielmehr sprechen die von Dr. Z. und Dr. L. erhobenen Befunde eher dagegen. Die Nichterweislichkeit der anspruchsbegründenden Tatsachen geht zu Lasten der Klägerin.

Die körperlichen Gesundheitsstörungen der Klägerin rechtfertigen ebenfalls nicht die Annahme eines zeitlich eingeschränkten Leistungsvermögens. Es besteht nach allen vorliegenden medizinischen Berichten keinerlei Anhalt für ein Rezidiv oder eine Metastasierung der abgelaufenen Krebserkrankung an der Schilddrüse. Solches wird auch von der Klägerin nicht vorgetragen. Im Übrigen macht zwar der postoperative Hypoparathyreoidismus eine Schilddrüsenhormonsubstitution notwendig, die jedoch ohne Beeinträchtigung der Klägerin durchgeführt wird. Trotz des Bandscheibenvorfalles an der Lendenwirbelsäule ließen sich klinische Funktionsbeeinträchtigungen nicht feststellen. So ist bereits dem Arztbrief der Neurochirurgischen Gemeinschaftspraxis Dres. Du. und Ba. vom 18. Dezember 2007 zu entnehmen, dass keine Paresen oder pathologischen Reflexe bestanden; das Zeichen nach Lasègue war beidseits negativ. Dr. St. beschrieb das An- und Auskleiden als zügig und problemlos, das Hinlegen und Aufrichten von der Untersuchungsfläche ebenfalls ohne Probleme. An der Wirbelsäule bestand keine Druck- oder Klopferschmerzhaftigkeit; die Extremitäten waren frei beweglich, der Muskeltonus unauffällig. Die am linken Unterschenkel angegebene Gefühlsminderung konnte nicht reproduziert und der Beschreibung nach keinem Nervensegment oder peripheren Versorgungsgebiet zugeordnet werden. Abweichendes hierzu hat die Klägerin im Berufungsverfahren auch nicht mehr vorgetragen.

Somit ist davon auszugehen, dass den Gesundheitsstörungen der Klägerin und den sich hieraus ergebenden Funktionsbeeinträchtigungen durch qualitative Ausschlüsse ausreichend Rechnung getragen werden kann. Aufgrund der festgestellten Störungen auf psychiatrischem Fachgebiet sind der Klägerin Arbeiten im Akkord oder in Nachtschicht sowie solche mit besonderer geistiger Beanspruchung oder Verantwortung nicht mehr zumutbar. Der Ausschluss von Arbeiten, die mit häufigem Bücken, Heben und Tragen schwerer Lasten und Zwangshaltungen verbunden sind, verhindert unter zusätzlicher Berücksichtigung der Beschränkung auf körperlich leichte Tätigkeiten eine Überlastung der geschädigten Wirbelsäule. Diese Einschränkungen sind weder ihrer Art nach noch in ihrer Summe geeignet, die Gefahr der Verschlossenheit des Arbeitsmarktes zu begründen. Erwerbsunfähigkeit besteht somit nicht.

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

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

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2010-09-02