

L 9 R 4635/13

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
9
1. Instanz
SG Ulm (BWB)
Aktenzeichen
S 13 R 2687/11
Datum
19.09.2013
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 9 R 4635/13
Datum
18.03.2014
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Beschluss

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Ulm vom 19. September 2013 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Streitig ist zwischen den Beteiligten die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung.

Die 1964 geborene Klägerin kam im Jahr 1970 in die Bundesrepublik Deutschland. Sie hat keinen Beruf erlernt und war zuletzt von Juli 1993 bis August 2009, der Betriebsschließung der Wäscherei, als Manglerin, Büglerin und Wäscherin in Teilzeit beschäftigt. Seit 12.08.2010 bezog sie Krankengeld. Bei ihr sind ein Grad der Behinderung (GdB) von 80 und eine erhebliche Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr (Merkzeichen G) festgestellt.

Am 21.12.2010 beantragte die Klägerin die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung, wobei sie angab, seit ca. 2008 könne sie wegen Lymphödemen, Bandscheibenvorfällen, Arthrose am ganzen Körper, an den Händen, Schultern und Knien, Adipositas und einer Depression keine Arbeiten mehr verrichten.

Nach Einholung einer beratungsärztlichen Stellungnahme lehnte die Beklagte den Rentenantrag mit Bescheid vom 17.01.2011 ab, weil die Klägerin nach ihrer medizinischen Beurteilung trotz der bei ihr vorliegenden Krankheiten oder Behinderungen (Adipositas, generalisiertes Lipödem-Syndrom, Schmerzsyndrom vom Fibromyalgiety [Ausschluss einer entzündlich-rheumatischen Erkrankung], Erschöpfung, beginnende Gonarthrose beidseits) noch in der Lage sei, mindestens sechs Stunden täglich unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes erwerbstätig zu sein.

Hiergegen legte die Klägerin am 07.02.2011 Widerspruch ein und trug vor, wegen ihrer Beschwerden könne sie nicht täglich sechs Stunden arbeiten. Sie nehme starke Medikamente, gehe zweimal wöchentlich zur Schmerztherapie (Injektionen) zu ihrem Hausarzt und einmal wöchentlich zur Schmerztherapie nach G. Außerdem erhalte sie zweimal wöchentlich Lymphdrainagen und Massagen; zuhause wende sie täglich für ein bis zwei Stunden den Lymphomat an. Demnächst werde sie einmal wöchentlich ins Thermalbad gehen. Wegen ihrer Depressionen nehme sie täglich Mirtazapin sowie Venlafaxin und werde am 07.02.2011 eine Psychotherapie beginnen. Die Klägerin legte ärztliche Bescheinigungen des Arztes Dr. K. vom 21.02.2011, des Orthopäden Dr. I. vom 04.02.2011 sowie des Diplom-Psychologen Dr. G. vom 14.02.2011 vor.

Die Beklagte ließ die Klägerin auf nervenärztlichem Gebiet begutachten. Dr. S. stellte bei der Klägerin im Gutachten vom 31.03.2011 eine depressive Symptomatik, derzeit leicht bis mittelgradig ausgeprägt, sowie eine Somatisierungsstörung fest. Er führte aus, neurologisch seien keine krankhaften Befunde festzustellen. Die Symptomatik auf psychiatrischem Gebiet sei nicht so ausgeprägt, dass von fehlender Leistungsfähigkeit ausgegangen werden müsste. Leichte bis gelegentlich mittelschwere Tätigkeiten könne die Klägerin noch täglich sechs Stunden und mehr verrichten.

Mit Widerspruchsbescheid vom 04.08.2011 wies die Beklagte daraufhin den Widerspruch der Klägerin zurück.

Hiergegen hat die Klägerin am 11.08.2011 Klage zum Sozialgericht Ulm (SG) erhoben und die Gewährung von Rente unter Vorlage ärztlicher Unterlagen weiter verfolgt.

Das SG hat behandelnde Ärzte der Klägerin schriftlich als sachverständige Zeugen gehört und Gutachten eingeholt.

Dr. K. hat in der schriftlichen Zeugenaussage vom 13.01.2012 über Behandlungen der Klägerin seit April 2006 berichtet, eine wesentliche Verbesserung seit 30.03.2011 (Tag der Untersuchung durch Dr. S.) verneint und die Ansicht vertreten, die Klägerin sei nicht in der Lage, leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich zu verrichten.

Der Internist und Arzt für Betriebs- und Sozialmedizin Dr. S. hat bei der Klägerin im Gutachten vom 23.05.2012 eine depressive Entwicklung (Dysthymie) mit Somatisierungen, eine Adipositas Stadium III WHO (106,6 kg bei 156 cm), Stauungsbeschwerden in den Beinen (Lip- und Lymphödeme) sowie Verschleißzeichen an der Wirbelsäule mit chronischen Beschwerden diagnostiziert. Er hat ausgeführt, eine zeitliche Leistungseinschränkung lasse sich durch die objektivierbaren somatischen Erkrankungen nicht begründen. Leichte Tätigkeiten ohne häufiges Heben und Tragen von Lasten über fünf bis sieben kg, ohne Tätigkeiten überwiegend im Stehen und Gehen, mit häufigem Bücken, Knien und Hocken und ohne besonderen Stress (besonderer Zeitdruck, Nachtschicht) könne die Klägerin täglich mindestens sechs Stunden verrichten.

Auf Antrag der Klägerin gemäß [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) hat das SG Dr. R., Leitender Oberarzt der Hautklinik des Klinikums D., mit der Begutachtung der Klägerin beauftragt. Dieser hat im Gutachten vom 16.09.2012 bei der Klägerin eine disproportionale Vermehrung des subkutanen Fettgewebes beider Beine und Arme im Sinne eines Lipödems vom Ganzbein-Typ im Stadium III festgestellt. Er hat ausgeführt, er schließe sich der Leistungsbeurteilung im Bericht der Reha-Klinik Bad S. an, wonach leichte bis mittelschwere Arbeiten im Wechselrhythmus von Gehen, Stehen oder Sitzen zumutbar seien, ohne häufiges Bücken, Heben und Tragen von Lasten, ohne einseitige und langandauernde Zwangshaltungen, ohne Gefährdung durch Kälte, Hitze, starke Temperaturschwankungen und Hautreizstoffe. Durch das Lipödem seien die vier Extremitäten schwergradig verdickt; die Leistungseinschränkung sei jedoch gering. Wesentlich für die eingeschränkte Leistungsfähigkeit seien seines Erachtens Gesundheitsstörungen auf psychiatrischem Gebiet. Die Klägerin sei körperlich in der Lage, 500 m zu Fuß mit einem Zeitbedarf unter 20 Minuten zu bewältigen. Sie benötige dafür allerdings einen Rollator und die Begleitung ihres Mannes, da sie sonst starke Angstgefühle habe und sich unsicher fühle. Aufgrund der Angststörung sei es ihr auch nicht möglich, öffentliche Verkehrsmittel zu benutzen.

Nach Einholung einer sachverständigen Zeugenaussage bei dem Neurologen Dr. E. vom 30.10.2012, der über Behandlungen der Klägerin seit 26.07.2012 wegen einer mittelgradigen depressiven Episode und eines beidseitigen Karpaltunnelsyndroms berichtet hat, hat das SG nervenärztliche Gutachten eingeholt.

Die Ärztin für Neurologie und Psychiatrie Dr. A. hat in dem von Amts wegen eingeholten Gutachten vom 09.01.2013 bei der Klägerin eine Dysthymie mit Somatisierungsstörung sowie ein Karpaltunnelsyndrom rechts diagnostiziert. Sie hat die Auffassung vertreten, aus nervenärztlicher Sicht sei die Klägerin noch in der Lage, leichte bis mittelschwere Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich auszuüben. Neben den bereits genannten Einschränkungen sollten wegen der Schlafstörungen und der affektiven Erkrankung Nacharbeiten sowie Arbeiten unter Zeitdruck und mit besonderen Anforderungen an die nervliche Belastbarkeit vermieden werden.

Auf Antrag der Klägerin gemäß [§ 109 SGG](#) hat das SG ein Gutachten bei dem Neurologen und Psychiater Dr. N. eingeholt. Dieser hat im Gutachten vom 08.07.2013 bei der Klägerin folgende Gesundheitsstörungen festgestellt: Somatisierungsstörung, leichtgradige depressive Episode bei rezidivierender depressiver Störung, Karpaltunnelsyndrom rechts und Lipödem. Er ist zum Ergebnis gelangt, die seelischen Gesundheitsstörungen sowie das Lipödem schränken zwar die Leistungsfähigkeit der Klägerin ein; quantitative Leistungseinschränkungen ließen sich aber nicht hinreichend begründen. Leichte bis gelegentlich mittelschwere Arbeiten mit Heben und Tragen bis zu sieben kg in vorwiegend sitzender Körperhaltung ohne Zwangshaltungen der Lendenwirbelsäule, ohne Arbeiten auf Leitern und Gerüsten, unter Stress, Zeitdruck und nervlicher Belastung könne die Klägerin noch mindestens sechs Stunden täglich verrichten.

Mit Urteil vom 19.09.2013 hat das SG die Klage abgewiesen. Zur Begründung hat es ausgeführt, die Klägerin habe keinen Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung, da sie unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes noch mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein könne. Dies ergebe sich aus sämtlichen vorliegenden Gutachten, nämlich schon des Dr. S. vom 31.03.2011 im Verwaltungsverfahren und im Gerichtsverfahren des Dr. S. vom 10.04.2012 mit ergänzender Stellungnahme vom 23.05.2012, des Dr. R. vom 16.09.2012, der Dr. A. vom 09.01.2013 und des Dr. N. vom 08.07.2013 sowie den von den behandelnden Ärzten mitgeteilten Befunden und dem Entlassungsbericht der H.-Klinik. Der für die Klägerin noch in Betracht kommende Arbeitsmarkt sei auch nicht verschlossen. Die Klägerin sei zur Überzeugung des SG in Einklang mit den Einschätzungen von Dr. A., Dr. S. und Dr. N. noch in der Lage, die notwendigen Wegstrecken zu Fuß innerhalb einer angemessenen Zeit und mit öffentlichen Verkehrsmitteln zurückzulegen. Denn orthopädische Befunde, die eine Einschränkung der Gehfähigkeit begründeten, lägen nicht vor. Ebenso sei die von der Klägerin angegebene Angst nicht nachvollziehbar. Denn selbst wenn sie die Türkeireise nicht allein, sondern mit Angehörigen unternommen habe, sei sie in der Lage, mit öffentlichen Verkehrsmitteln allein zu ihren Therapien zu fahren, insbesondere zu Dr. E. von ihrem Wohnort in G. nach U. Schließlich habe die Klägerin auch keinen Anspruch auf Gewährung von Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit, da sie nach dem 02.01.1961 geboren sei. Auf die Entscheidungsgründe im Übrigen wird Bezug genommen.

Gegen das am 24.10.2013 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 25.10.2013 Berufung eingelegt und vorgetragen, das Urteil und die im erstinstanzlichen Verfahren eingeholten Gutachten berücksichtigten nicht die teilweise schweren Überlagerungen der verschiedenen gesundheitlichen Beeinträchtigungen, die zu einer aufgehobenen Erwerbsfähigkeit führten. Außerdem bestünden ernsthafte Zweifel an der Einsatzfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt. Unter Berücksichtigung des Beschlusses des Bundessozialgerichts (BSG) vom 31.10.2012, [B 13 R 107/12](#), hätte die Beklagte daher eine Verweisungstätigkeit benennen müssen. Die Beklagte und die Gutachter sähen eine RehaMaßnahme nicht als zielführend an, was ebenfalls für die Begründetheit ihres Rentenanspruches spreche.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Ulm vom 19. September 2013 sowie den Bescheid der Beklagten vom 17. Januar 2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 4. August 2011 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr ab 01.12.2010 Rente wegen voller, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie erwidert, aus der Berufungsbegründung ergäben sich keine neuen Gesichtspunkte, die eine Änderung ihres bisherigen Standpunktes zuließen. Sie verweise auf ihren Vortrag im erstinstanzlichen Verfahren sowie die Ausführungen im angefochtenen Urteil.

Die Klägerin hat Arztbriefe des Dr. S. vom 17.09.2013 (Auflistung von Diagnosen), des Hochdruckzentrums G. vom 27.09.2013 (Blutdruck beidseits 130/90 mmHg unter Medikation; keine Hinweise für eine hormonelle Ursache der Hypertonie), des Neurologen und Psychiaters Dr. K. vom 12.12.2013 (Erschöpfungsdepression, Somatisierungsstörung), des Orthopäden Dr. I. vom 17.12.2013 und 17.01.2014 (Auflistung von Diagnosen), des Dr. V. vom 08.01.2014 (Lip-Lymphödeme beidseits, Verdacht auf rheumatologische Grund-erkrankung), der Rheumatologischen Schwerpunktpraxis Dr. Z. vom 15.01.2014 (kein sicherer Hinweis für eine entzündliche rheumatische Erkrankung; Fibromyalgie-Syndrom/Somatisierungsstörung) sowie den Bericht des Schlaflabors sei vom 27.01.2014 (schwergradige obstruktive Schlafapnoe, CPAP-Therapieversuch) vorgelegt.

Die Beklagte hat eine Stellungnahme des Neurologen und Psychiaters B. vom 23.01.2014 vorgelegt.

Mit Verfügungen vom 03.02.2014 und 18.02.2014 hat die Berichterstatterin auf die Möglichkeit einer Entscheidung durch Beschluss gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) hingewiesen und den Beteiligten Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts wird auf die Akten der Beklagten, des SG sowie des Senats Bezug genommen.

II.

Die form- und fristgemäß eingelegte Berufung der Klägerin ist zulässig. Berufungsausschlussgründe nach [§ 144 SGG](#) liegen nicht vor.

Die Berufung der Klägerin ist jedoch nicht begründet. Das angefochtene Urteil des SG sowie die angefochtenen Bescheide der Beklagten sind nicht zu beanstanden, da die Klägerin keinen Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung hat.

Gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) kann das LSG - nach vorheriger Anhörung der Beteiligten - die Berufung durch Beschluss zurückweisen, wenn es sie einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält. Diese Voraussetzungen sind hier gegeben. Im vorliegenden Fall sind die Berufsrichter des Senats einstimmig zum Ergebnis gekommen, dass die Berufung unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht erforderlich ist. Mit Schreiben vom 03.02.2014 und 18.02.2014 hat der Senat die Beteiligten auch auf die Möglichkeit einer Entscheidung nach [§ 153 Abs. 4 SGG](#) hingewiesen und ihnen Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben. Eine Zustimmung der Beteiligten ist nicht erforderlich.

Das SG hat in den Entscheidungsgründen des angefochtenen Urteils zutreffend die rechtlichen Grundlagen für die hier von der Klägerin beanspruchte Rente wegen voller und teilweiser Erwerbsminderung bzw. teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit - [§§ 43, 240](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) - dargelegt und ebenso zutreffend ausgeführt, dass ein Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung oder teilweiser Erwerbsminderung bzw. auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit nicht besteht, weil die Klägerin noch wenigstens sechs Stunden täglich leistungsfähig und nicht berufsunfähig ist. Der Senat schließt sich dem nach eigener Prüfung und unter Berücksichtigung des Vorbringens im Berufungsverfahren sowie der im Berufungsverfahren vorgelegten Unterlagen uneingeschränkt an, sieht gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe weitgehend ab und weist die Berufung aus den Gründen des angefochtenen Urteils zurück.

Ergänzend ist auszuführen, dass auch der Senat nicht festzustellen vermag, dass das Leistungsvermögen der Klägerin für körperlich leichte Tätigkeiten in überwiegend sitzender Körperhaltung in normal temperierten Räumen (ohne Heben und Tragen von Lasten über fünf bis sieben kg, ohne häufiges Bücken, Knien und Hocken, ohne besonderen Zeitdruck, ohne Nachtschichten, ohne besondere nervliche Belastung) auf unter sechs Stunden täglich herabgesunken ist. Zu dieser Überzeugung gelangt der Senat - ebenso wie das SG - insbesondere aufgrund der übereinstimmenden Gutachten der Neurologen und Psychiater Dr. S., Dr. A. und Dr. N., des Internisten und Arztes für Betriebs- und Sozialmedizin Dr. S. sowie des Oberarztes der Hautklinik Dr. R.

Neue medizinische Gesichtspunkte haben sich im Berufungsverfahren aufgrund der vorgelegten ärztlichen Unterlagen nicht ergeben. Vielmehr bestätigen die Berichte des Neurologen und Psychiaters Dr. K. vom 12.12.2013 und der Diplom-Psychologin W. vom 10.02.2014 die schon bekannten Diagnosen einer depressiven Störung sowie einer Somatisierungsstörung, die Dr. S., Dr. A. und Dr. N. berücksichtigt und gewürdigt haben. Darüber hinaus liegen nach wie vor keine Hinweise auf eine entzündliche rheumatische Erkrankung vor, wie der Senat dem Arztbrief von Dr. Z. vom 15.01.2014 entnimmt, der ebenfalls eher von einem Fibromyalgie-Syndrom bzw. einer Somatisierungsstörung ausgeht. Dr. V. nennt in seinem Arztbrief vom 08.01.2014 die bekannten Lip-Lymphödeme beidseits, die schon Dr. S. und Dr. R. diagnostiziert und bewertet haben.

Aus den Angaben des Dr. S. vom 17.09.2013 sowie des Orthopäden Dr. I. vom 17.12.2013 und 17.01.2014 ergeben sich keine neuen, bisher nicht berücksichtigten Erkrankungen. Gravierende Erkrankungen auf orthopädischem Gebiet lassen sich aus der Auflistung des Dr. I. nicht entnehmen; vielmehr nennt er an erster Stelle die für ihn fachfremden Gesundheitsstörungen auf psychiatrischem Gebiet und erst danach Diagnosen, die den orthopädischen Bereich betreffen (muskuläre Dysbalance, Fersensporn, diffuse Schmerzen, LWS-Syndrom, beginnende Coxarthrose und Gonarthrose beidseits) und zuletzt ein bekanntes Rheuma, obwohl er im Arztbrief vom 17.01.2014 auch ausgeführt hat, dass eine rheumatische Erkrankung ausgeschlossen worden sei.

Der im Bericht des Nieren- und Hochdruckzentrums vom 27.09.2013 erwähnte Bluthochdruck ist einer medikamentösen Behandlung zugänglich und beträgt 130/90 mmHg. Eine nennenswerte Auswirkung auf das Leistungsvermögen der Klägerin bei der Durchführung von leichten Tätigkeiten ergibt sich daraus nicht. Die bei der Klägerin schon seit längerem vorliegenden Schlafstörungen (Arztbriefe von Dr. E. vom 03.12.2012 und Dr. S. vom 11.12.2012) haben zu keinen Aufmerksamkeits-, Konzentrations- und Auffassungsstörungen und zu keiner vermehrten Müdigkeit geführt, wie der Senat dem Gutachten von Dr. N. vom 08.07.2013 entnimmt. Schon zuvor hat Dr. A. deswegen lediglich den Ausschluss von Nacharbeiten für erforderlich gehalten, aber daraus keine zeitliche Einschränkung des Leistungsvermögens abgeleitet. Inzwischen werden die Schlafstörungen nicht nur medikamentös, sondern mit einem CPAP-Gerät behandelt, so dass eher eine weitere Besserung zu erwarten ist.

Zusammenfassend ist die Klägerin unter Berücksichtigung sämtlicher bei ihr diagnostizierter Gesundheitsstörungen nach alledem noch in der Lage, jedenfalls körperlich leichte Tätigkeiten mit den genannten qualitativen Einschränkungen mindestens sechs Stunden täglich auszuüben. Die Klägerin ist somit nicht erwerbsgemindert, zumal auch die Zusammenschau der einzelnen Gesundheitsstörungen kein Leistungsvermögen von täglich weniger als sechs Stunden begründet. Insbesondere muss für die Verneinung von Erwerbsminderung bei mindestens sechs Stunden täglich leistungsfähigen Versicherten - anders als bei Teilzeitkräften - weder eine konkrete Tätigkeit benannt werden, noch ist die Frage zu prüfen, ob es genügend Arbeitsplätze gibt. Vielmehr ist davon auszugehen, dass auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt für in diesem Umfang leistungsfähige Ungelernte und Angelernte des unteren Bereichs geeignete Arbeitsplätze in ausreichender Anzahl vorhanden sind (Beschlüsse des Großen Senats des BSG vom 19.12.1996, u.a. [SozR 3-2600 § 44 Nr. 8](#)). Dies stimmt mit dem erklärten Willen des Gesetzgebers überein, der durch [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) klargestellt hat, dass nicht erwerbsgemindert ist, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann, wobei die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ist.

Der Klägerin ist somit keine Rente wegen Erwerbsminderung zu gewähren, und zwar unabhängig davon, ob die für sie zuständige Arbeitsagentur einen ihrem Leistungsvermögen entsprechenden Arbeitsplatz anbieten könnte. Denn das Risiko, keinen offenen Arbeitsplatz zu finden, ist nicht von der Renten-, sondern grundsätzlich von der Arbeitslosenversicherung zu tragen (BSG SozR 2200 § 1246 Nr. 137 m.w.N.). Allerdings ist die Frage, ob es auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt Arbeitsplätze gibt, immer dann zu klären, wenn eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen oder eine schwere spezifische Leistungsbehinderung vorliegt (BSG SozR 2200 § 1246 Nrn. 104 und 117) oder wenn Arbeitskräfte i.S.v. [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) nur noch auf solchen Arbeitsplätzen einsetzbar sind, bei denen wegen ihrer Seltenheit die Gefahr einer Verschlussheit des Arbeitsmarktes besteht, also z.B. noch in Betracht kommende Tätigkeiten nicht unter betriebsüblichen Bedingungen ausgeübt werden können oder entsprechende Arbeitsplätze aufgrund gesundheitlicher Beeinträchtigungen von der Wohnung aus nicht erreichbar sind oder nur vereinzelt vorkommen (BSG SozR 2200 § 1246 Nrn. 136, 137 und 139 sowie § 1247 Nrn. 33 und 53; SozR 3-2200 § 1247 Nrn. 10 und 14).

Ausgehend hiervon sind keine Beschränkungen des zumutbaren Arbeitsweges erkennbar, wie das SG nachvollziehbar und überzeugend ausgeführt hat. Der Senat vermag ebenfalls weder aufgrund der somatischen noch der psychischen Befunde festzustellen, dass die Klägerin gehindert ist, die notwendigen Wegstrecken zur Arbeit zu Fuß und mit öffentlichen Verkehrsmitteln zurückzulegen, zumal eine gravierende Angsterkrankung weder vom Neurologen und Psychiater Dr. S. noch von den Neurologen und Psychiater Dr. A. und Dr. N. festgestellt worden ist. Auch benötigt die Klägerin keine betriebsunüblichen Pausen. Ebenso gibt es für das Bestehen der übrigen sog. Katalogfälle keine Anhaltspunkte.

Darüber hinaus liegt auch keine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen vor. Denn bei den genannten Einschränkungen handelt es sich im Wesentlichen um solche, denen durch die Begrenzung auf leichte körperliche Arbeit hinreichend Rechnung getragen wird. So sind die der Klägerin noch zumutbaren leichten körperlichen Arbeiten überwiegend im Sitzen nicht mit dem Heben und Tragen von Lasten über fünf bis sieben Kilogramm, häufigem Bücken, Knien und Hocken sowie besonderem Stress (besonderer Zeitdruck, besondere nervliche Belastung, Nachtschicht) verbunden. Die benannten Leistungs- und Funktionsausschlüsse führen zu keiner Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen, da die der Klägerin noch zumutbaren Arbeiten (z.B. Verpacken von Kleinteilen, Sortier-, Montier-, Etikettier- und Klebearbeiten) überwiegend in geschlossenen wohl temperierten Räumen zu ebener Erde durchgeführt werden und nicht regelmäßig mit besonderem Zeitdruck, nervlicher Belastung oder Nacharbeiten verbunden sind. Schließlich liegt auch keine schwere spezifische Leistungsbehinderung vor. Angesichts dessen besteht keine Notwendigkeit, eine Verweisungstätigkeit zu benennen (BSG, Urteil vom 19.10.2011, [B 13 R 78/09 R](#), SozR 4-2600 § 43 Nr. 16 und in Juris sowie BSG, Urteil vom 09.05.2012, [B 5 R 68/11 R](#), SozR 4-2600 § 43 Nr. 18 und in Juris).

Die Klägerin hat auch keinen Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit, da sie schon nicht vor dem 02.01.1961 geboren ist.

Nach alledem war das angefochtene Urteil des SG nicht zu beanstanden. Die Berufung der Klägerin müsste deswegen zurückgewiesen werden.

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

Gründe für eine Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2014-05-08