

L 8 R 2489/22

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
8.
1. Instanz
SG Reutlingen (BWB)
Aktenzeichen
S 10 R 738/21
Datum
21.06.2022
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 8 R 2489/22
Datum
09.02.2024
3. Instanz
-
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 21.06.2022 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand

Die Beteiligten streiten um die Weitergewährung einer Erwerbsminderungsrente ab dem 01.10.2019.

Die 1964 geborene Klägerin war zeitweise als Bürokauffrau und zuletzt als Pflegeassistentin versicherungspflichtig beschäftigt. Seit dem 16.09.2015 ist sie arbeitsunfähig bzw. arbeitslos.

Am 12.04.2016 beantragte sie erstmals die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung. Die Beklagte lehnte den Rentenanspruch mit Bescheid vom 09.11.2016 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 15.02.2017 nach Einholung eines nervenfachärztlichen Gutachtens durch M1 vom 18.10.2016 ab. Im hiergegen beim Sozialgericht Reutlingen (SG) unter dem Aktenzeichen S 10 R 498/17 angestrebten Klageverfahren wurde der Klägerin mit Urteil vom 18.09.2017 eine Rente wegen voller Erwerbsminderung ab dem 01.04.2016 bis zum 30.09.2020 gewährt. Grundlage dieses Urteils war ein nervenfachärztliches Gutachten von S1 vom 27.12.2017, welcher eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode sowie eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung diagnostizierte und die Klägerin auch für leichte Tätigkeiten nur unter drei Stunden für leistungsfähig hielt. Die Beklagte legte hiergegen unter dem Aktenzeichen L 11 R 3600/18 beim Landessozialgericht Baden-Württemberg (LSG) Berufung ein. Das LSG veranlasste eine psychiatrische Begutachtung der Klägerin bei D1. Dieser kam am 11.08.2019 zum Ergebnis, dass eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung, eine Dysthymia und eine rezidivierende depressive Störung mit gegenwärtig allenfalls leichter depressiver Episode vorliege. Die Klägerin sei in der Lage, leichte Tätigkeiten sechs Stunden arbeitstäglich zu verrichten. In der mündlichen Verhandlung vom 21.01.2020 schlossen die Klägerin und die Beklagte einen Vergleich dahingehend, dass ausgehend von einem Leistungsfall am 31.03.2016 die Klägerin eine Rente wegen voller Erwerbsminderung für den Zeitraum 01.10.2016 bis 30.09.2019 erhält.

Am 23.04.2020 hat die Klägerin einen Antrag auf Weitergewährung der laufenden Erwerbsminderungsrente gegenüber der Beklagten gestellt.

Der K1 führte in einer sozialmedizinischen Stellungnahme vom 06.05.2020 aus, dass eine chronische Schmerzstörung mit körperlichen und psychischen Faktoren, eine wiederkehrende depressive Störung, gegenwärtig leichte depressive Episode und eine Dysthymia bestünden und der Klägerin leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes sechs Stunden arbeitstäglich zumutbar seien.

Mit Bescheid vom 07.05.2020 lehnte die Beklagte den Antrag der Klägerin ab. Zur Begründung wurde ausgeführt, dass die medizinischen Voraussetzungen für den Erhalt einer Erwerbsminderungsrente bei der Klägerin nicht mehr vorlägen, da diese nunmehr in der Lage sei, eine zumindest körperlich leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes über sechs Stunden täglich zu verrichten.

Der Prozessbevollmächtigte der Klägerin legte am 18.05.2020 Widerspruch ein und führte zur Begründung an, dass die Auswirkungen des Lipödems zu berücksichtigen seien. Die psychiatrische Behandlung finde derzeit beim Hausarzt statt, da der bisherige Z1 kein Verständnis für die Klägerin aufgebracht habe und sie daher momentan auf der Suche nach einem neuen Psychiater sei. Die Klägerin leide nach wie vor

unter starken Schmerzen aufgrund der bei ihr bestehenden Fibromyalgie.

Die Beklagte lies die Klägerin von der W1 sozialmedizinisch begutachten. Im Rahmen des Gutachtens vom 16.11.2020 stellte die W1 bei der Klägerin folgende maßgebliche Diagnosen:

- anhaltende somatoforme Schmerzstörung vom Fibromyalgietyt,
- rezidivierende depressive Störung, derzeit leichtgradige Episode und
- degenerative Veränderung der Lendenwirbelsäule, keine Bewegungseinschränkung, kein neurologisches Funktionsdefizit.

W1 kam zu der medizinischen Einschätzung, dass die Klägerin trotz der bei ihr bestehenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen noch zumindest körperlich leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes noch über sechs Stunden täglich verrichten könne (vgl. Bl. 43 VA).

Mit Widerspruchsbescheid vom 18.03.2021 wies die Beklagte den von der Klägerin erhobenen Widerspruch als unbegründet zurück. Die Beklagte verblieb bei ihrer Einschätzung, dass die medizinischen Voraussetzungen der Klägerin für den Erhalt einer Erwerbsminderungsrente nicht mehr erfüllt seien.

Hiergegen hat der Prozessbevollmächtigte der Klägerin am 29.03.2021 Klage zum SG erhoben. Zur Begründung hat er im Wesentlichen ausgeführt, dass die Beklagte insbesondere die auf orthopädischen, rheumatologischen und psychiatrischem Fachgebiet bestehenden gesundheitlichen Beeinträchtigung der Klägerin nicht in ihrem vollen Ausmaß erfasst habe und dementsprechend zu der fehlerhaften Einschätzung gelangt sei, dass die Klägerin noch zumindest körperlich leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes über sechs Stunden täglich verrichten könne. Dem sei jedoch nicht so, sodass die Klägerin die medizinischen Voraussetzungen für den Erhalt einer Erwerbsminderung erfülle und dementsprechend ein Anspruch auf den Erhalt einer solchen Rente auch über den 30.09.2019 bestehe.

Das SG hat zunächst die die Klägerin behandelnden Ärzte als sachverständige Zeugen schriftlich befragt.

Der L1 hat mit Schreiben vom 10.06.2021 mitgeteilt, dass die Klägerin sich lediglich im Februar 2019 und Oktober 2020 wegen einer somatoformen anhaltenden Schmerzstörung und einer Fibromyalgie vorgestellt habe. Da die letztmalige Vorstellung der Klägerin im Oktober 2020 stattgefunden habe, könne er eine gutachterliche Stellungnahme zur beruflichen Leistungsfähigkeit der Klägerin und Beurteilung der Einschränkung der Klägerin nicht vornehmen.

Mit Schreiben vom 14.06.2021 hat der K2 angegeben, dass er die Klägerin seit Jahren wegen einer chronischen Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren bei generalisierender Fibromyalgie behandle. Daneben bestehe ein ausgeprägter psychosomatischer Symptomenkomplex bei Angsterkrankung und depressiver Störung (gemischt) mit rezidivierenden, mittelgradigen depressiven Episoden. Insbesondere aus psychischen und somatischen Gründen könne die Klägerin weder die zuletzt ausgeübte Tätigkeit noch körperlich leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes über sechs Stunden verrichten.

Der T1 hat mit Schreiben vom 12.06.2021 ausgeführt, dass sich die Klägerin seit dem 14.01.2021 insgesamt viermal ambulant vorgestellt habe. Bei der Klägerin liege anamnestisch bereits seit Jahren eine Fibromyalgie, eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradig, und eine Dysthymia vor. Während der Behandlung habe die Klägerin eine Arbeitsstelle als Schulbegleitung eines Kindes begonnen. In diesem Beruf könne die Klägerin noch ca. vier Stunden täglich arbeiten. Gleiches gelte für körperlich leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes, wobei hier maßgeblich die reduzierte Stresstoleranz, die Konzentrationsstörungen und die Antriebsstörung im Rahmen der depressiven Erkrankung zu berücksichtigen seien.

Der L2 hat mit Schreiben vom 01.07.2021 mitgeteilt, dass sich die Klägerin lediglich im Dezember 2015 und im Februar 2021 vorgestellt habe. Aus neurologischer Sicht könne die Klägerin sowohl die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als auch körperlich leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes über sechs Stunden täglich verrichten.

Der I1 hat mit Schreiben vom 06.07.2021 ausgeführt, dass die Klägerin im März 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 Eindrucks könne er die vom Gericht gestellten Beweisfragen nicht abschließend beantworten.

Der S2 hat mit Schreiben vom 12.07.2021 angegeben, dass die Klägerin seit ca. 2010 in ambulanter Behandlung stehe. Letztmals habe sie sich im Februar 2021 vorgestellt. Er halte die Klägerin aufgrund der letzten Vorstellung vom Februar 2021 und der folgenden kernspintomographischen Diagnostik der Lendenwirbelsäule noch für in der Lage, eine zumindest körperlich leichte Tätigkeit des allgemeinen Arbeitsmarktes über sechs Stunden täglich 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 orthopädischem Fachgebiet geklärt sei. Auf psychiatrischem Fachgebiet könne eine Begutachtung zur Einschätzung des Leistungsvermögens 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 Klägerin folgende maßgebliche Diagnosen:

- rezidivierende depressive Störung, aktuell mittelschwere depressive Episode,
- leichte kognitive Störung im Rahmen der depressiven Symptomatik und
- chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (unter anderem Rückenschmerzen mit pseudoradikuläre Ausstrahlung), mittelschwer ausgeprägt.

Insbesondere aufgrund des mittelschweren Antriebsmangels sowie der leichten kognitiven Störungen sei die Klägerin auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt für leichte Tätigkeiten nur noch drei bis unter sechs Stunden täglich leistungsfähig. Die quantitative Minderung der Leistungsfähigkeit sei vorliegend auch in der Chronifizierung der derzeit mittelgradigen depressiven Störung begründet. Trotz psychiatrischer Behandlung inklusive Einnahme eines Medikaments sowie mehrfacher stationärer und tagesklinischer schmerztherapeutischer und psychosomatischer Behandlungen sei es nicht zu einer dauerhaften Stabilisierung der Symptomatik gekommen. Die aktuell vorliegende Einschränkung der Leistungsfähigkeit sei bei der Klägerin 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 von J1 vom 09.02.2022 vorgelegt. J1 hat darin ausgeführt, 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 endgültige Fassung des Gutachtens beruhe auf seiner eigenen Beurteilung und ausführlichen eigenen Untersuchungen und Exploration der Probandin. Der Gutachter habe das Gutachten jedoch nicht unterzeichnet. Das Gutachten selbst sei schlüssig, es seien Verfahren zur Beschwerdevalidierung angewendet worden. Die Untersuchungsbefunde seien nachvollziehbar dargestellt worden. Der Einschätzung des Leistungsvermögens könne nicht gefolgt werden. Es erschließe sich nicht, warum es der Klägerin nicht möglich sein sollte, unter Beachtung von qualitativen Einschränkungen sechs Stunden und mehr arbeitstäglich leichte Tätigkeiten zu verrichten. Der beschriebene mittelschwere Antriebsmangel dürfte mit zumutbarer Willensanstrengung überwindbar sein. Auch könne eine ambulante Psychotherapie hilfreich sein.

Das SG hat die Klage mit Urteil vom 21.06.2022 abgewiesen. Das SG folge der Einschätzung von L3, dass die Klägerin auch körperlich leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes nicht mehr über sechs Stunden täglich verrichten könne, nicht. Denn aus dem Gutachten werde nicht deutlich, warum die Klägerin gehindert sein sollte, eine zumindest körperlich leichte Tätigkeit des allgemeinen Arbeitsmarktes über sechs Stunden täglich zu verrichten. Gegenwärtig sei die Klägerin als Schulbegleiterin für vier Stunden täglich tätig. Für die Kammer sei nicht nachvollziehbar, warum diese oder ähnlich gelagerte Tätigkeiten nicht auch vollschichtig von der Klägerin verrichtet werden könnten. Die Einschätzung des Gutachters, die Leistungsfähigkeit der Klägerin betreffend, weiche auch erheblich von dem Eindruck ab, den sich die Kammer im Rahmen der am 21.06.2022 stattgehabten mündlichen Verhandlung von der Klägerin habe machen können. Zwar bestätige auch der die Klägerin seit Januar 2021 behandelnde T1 im Rahmen seiner sachverständigen Zeugenaussage vom 12.06.2021, dass die Klägerin die aktuelle bzw. sämtliche körperlich leichten Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes nur noch maximal vier Stunden ausführen könne, jedoch lasse auch T1 offen, woraus sich diese Leistungseinschränkung genau ableite. Hierbei sei noch zu berücksichtigen, dass die Klägerin im Zeitraum Januar bis Juni 2021 insgesamt nur viermal in Behandlung bei T1 gestanden habe, so dass für das Gericht auf Grund der großen Behandlungsabstände bereits kein allzu großer Behandlungsdruck bei der Klägerin abzuleiten sei. Des Weiteren sei für die Kammer auch nicht ersichtlich, dass die Klägerin in der jüngeren Vergangenheit eine Psychotherapie begonnen habe. I1 habe diesbezüglich am 06.07.2021 mitgeteilt, dass die Klägerin zwar bei ihm im März und April 2021 jeweils zu einer Sprechstunde erschienen sei, er jedoch keinen psychotherapeutischen Prozess begonnen habe, sondern die Klägerin zu einer Kollegin weiterverwiesen habe. Für das Gericht sei aus den vorliegenden Unterlagen nicht zu entnehmen, dass die Klägerin im Nachgang zu den beiden Terminen im März und April 2021 bis heute eine Psychotherapie begonnen habe.

Der Prozessbevollmächtigte der Klägerin hat gegen das ihm am 24.08.2022 zugestellte Urteil am 25.08.2022 Berufung beim LSG eingelegt. Er hat zur Berufungsbegründung vorgetragen, dass die Klägerin aufgrund ihrer rezidivierenden depressiven Störung, der kognitiven Störungen und der chronischen Schmerzstörung nicht lediglich qualitativ in ihrem Leistungsvermögen eingeschränkt 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 Klägerin zwei Stunden pro Tag tätig sei. Es sei nicht nachvollziehbar, aus welchen Gründen das SG von einer vierstündigen Tätigkeit pro Tag ausgehe. L3 habe aus dem Antriebsmangel auch schlüssig und nachvollziehbar abgeleitet, dass das zeitliche Leistungsvermögen für weniger fordernde Tätigkeiten als in der Betreuung eines hyperaktiven Kindes im Kindergarten bei unter sechs Stunden arbeitstäglich liege. Woher das SG die Sachkunde nehme, die Leistungsfähigkeit der Klägerin anhand seines persönlichen Eindrucks in der mündlichen Verhandlung zu bestimmen, gehe aus dem angefochtenen Urteil nicht hervor. Die eigene Einschätzung des Gerichts könne daher nicht Grundlage der Entscheidung sein. Das Sitzungsprotokoll enthalte im Übrigen keinerlei Angaben zu leistungsrelevanten Umständen. Soweit das SG bemängele, dass die Klägerin im 1. Halbjahr 2021 lediglich viermal bei T1 vorstellig gewesen sei, sei darauf hinzuweisen, dass sich die Klägerin ausweislich der sachverständigen Zeugenauskunft vom 12.06.2021 allein in der Zeit vom 01.04.2021 bis zum 12.06.2021 dreimal vorgestellt habe. Es überzeuge nicht, dass das SG hieraus einen geringen Leidensdruck folgere. Schließlich sei es bekannt, dass fachärztliche Termine nur schwer und selten zu bekommen seien, gerade während der Corona-Pandemie. Soweit das SG seine Entscheidung auch damit begründe, dass die Klägerin keine Psychotherapie aufgenommen habe, gehe es auf die nachvollziehbaren Ausführungen des L3 nicht ein, wonach dies der Klägerin nicht zur Last gelegt werden könne. L3 führe aus, dass es der Klägerin trotz intensiver Suche lediglich gelungen sei, zwei Probesitzungen bei Herrn I1 wahrzunehmen und die Übernahme in eine kontinuierliche Psychotherapie von diesem aus Mangel an Kapazität abgelehnt worden sei. Die nicht aufgenommene Therapie beruhe daher auf von der Klägerin nicht zu beeinflussenden Umständen, was ihr nicht als fehlender Leidensdruck zur Last gelegt werden könne. Das Gutachten des L3 sei nicht lediglich im Hinblick auf die gestellten Diagnosen, sondern auch auf die Leistungseinschätzung schlüssig und nachvollziehbar. Auch die Beratungsärztin halte das Gutachten für schlüssig. Soweit sie darauf verweise, dass die Therapieoptionen nicht ausgeschöpft seien, könne dies nach der neueren Rechtsprechung des LSG Baden-Württemberg nicht zur Verneinung eines Rentenanspruchs führen kann.

Die Klägerin 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 Klägerin über den 30.09.2019 hinaus eine volle Erwerbsminderungsrente zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

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

Der Senat hat O1 mit der Erstellung eines nervenärztlichen 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, gegenwärtig allenfalls leichtgradige Episode diagnostiziert. Fachfremd bestünden multisegmentale Bandscheibenprotrusionen im Bereich der LWS, ein Z.n. der Operation eines Hallux valgus links vor ca. 5 Jahren, ein bekanntes Lipödem, ein Z.n. Operation 2017 sowie eine Autoimmunthyreoiditis Hashimoto. Die Klägerin sei in der Lage, leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sechs Stunden und

mehr an fünf Tagen in der Woche auszuüben. Vermieden werden sollten Tätigkeiten im Akkord, im Schichtdienst oder unter besonderem Zeitdruck. Darüber hinaus sollten mittelschwere und schwere Tätigkeiten, Tätigkeiten in Wirbelsäulenzwangshaltungen, mit häufigem Bücken oder häufigen Überkopftätigkeiten unter Berücksichtigung der radiologisch nachgewiesenen degenerativen Veränderungen der Lendenwirbelsäule vermieden werden.

Der Prozessbevollmächtigte der Klägerin hat mit Schreiben vom 11.10.2023 vorgetragen, dass das Gutachten von O1 nicht überzeuge und der Leistungseinschätzung 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 Einverständnis mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung nach [§ 124 Abs. 2 SGG](#) erklärt.

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

Entscheidungsgründe

Die gemäß [§ 151 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Klägerin, über die der Senat mit Einverständnis der Beteiligten ohne mündliche Verhandlung nach [§ 124 Abs. 2 SGG](#) entscheiden konnte, ist gemäß [§§ 143, 144 SGG](#) zulässig, 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 Klägerin hat keinen Anspruch auf die Gewährung einer Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung ab dem 01.10.2019. Daher hat das SG die Klage zu Recht abgewiesen.

Gemäß [§ 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 fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben (Satz 1 Nr. 2) und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben (Satz 1 Nr. 3). Teilweise erwerbsgemindert sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein (Satz 2). Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung haben - bei im Übrigen identischen Anspruchsvoraussetzungen - Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein ([§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#)). Bei einem Leistungsvermögen, das dauerhaft eine Beschäftigung von mindestens sechs Stunden täglich - bezogen auf eine Fünf-Tage-Woche - ermöglicht, liegt keine Erwerbsminderung im Sinne des [§ 43 Abs. 1 und Abs. 2 SGB VI](#) vor. Dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ([§ 43 Abs. 3 SGB VI](#)).

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

Grundlage dieser Überzeugung 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 schlüssigen und überzeugenden Gutachten fest, dass die Klägerin 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 Lipödem 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 Klägerin noch leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes sechs Stunden und mehr arbeitstäglich zumutbar sind.

Der Senat kann anhand der von O1 auf psychiatrischem Fachgebiet erhobenen Befunde keine zeitliche Leistungseinschränkung für leichte Tätigkeiten feststellen. Die Psychomotorik sowie der Antrieb waren ungestört. Die Auffassung und Kooperationsfähigkeit sowie Kognition zeigten sich unauffällig. O1 konnte nach den erhobenen Befunden und dem beobachteten Verhalten der Klägerin keine zeitliche Leistungseinschränkung für leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes feststellen. Bis auf eine etwas dysphorische Stimmungslagen ließen sich keine Auffälligkeiten nachweisen. Zudem zeigte sich eine Diskrepanz zwischen der Schmerzangabe und den demonstrierten Bewegungseinschränkungen im Schulterbereich sowie der Beweglichkeit in unbeobachteten Momenten. Sofern die Klägerin zur Begründung der Berufung anführt, dass die derzeit nicht stattfindende psychiatrische bzw. psychotherapeutische Therapie nicht zu ihren Lasten gewertet werden könne, weist O1 darauf hin, dass die Klägerin diesbezüglich auch keine weiteren Anstrengungen, wie den Eintrag auf einer Warteliste, unternommen habe. Die von der Klägerin angegebene Einnahme von Psychopharmaka konnte im Medikamentenspiegel nicht nachvollzogen werden. Auch waren die von der Klägerin vorgebrachten Klagen und die psychopathologischen Befunde inkonsistent. Der von der Klägerin mitgeteilte Tagesablauf verdeutlicht, dass die Klägerin noch über eine ausreichende Tagesstruktur mit erhaltenem Antrieb und sozialer Einbindung verfügt. Die Klägerin verfügt noch über soziale Kontakte zu Freunden und ihrem jüngeren Sohn. Sie ist in ihrem Freundeskreis integriert und unternimmt Freizeitaktivitäten, wie der Besuch von Festen am Wochenende oder Ausflüge. Sie hat noch Hobbies, wie Kochen und Backen sowie Gartenarbeiten, und verrichtet den Haushalt, auch wenn dies nach ihren Angaben anders als früher nur mit Pausen geht. Eine zeitliche Leistungseinschränkung für leichte Tätigkeiten auf unter sechs Stunden liegt nicht vor.

Der Senat vermag angesichts der noch möglichen Alltagsaktivitäten sowie der nur leichtgradigen Befunde auf psychiatrischem Fachgebiet auch nicht der Auffassung des L3 in dessen Gutachten vom 12.12.2021 zu folgen. Unabhängig von der Frage, ob das Gutachten überhaupt verwertbar ist, da es nicht vom L3, sondern von der L3 unterzeichnet wurde, ist es auch bezüglich der Leistungseinschätzung nicht überzeugend. Die von L3 wiedergegebenen Einschränkungen der Psychomotorik, Aufmerksamkeit und Konzentration konnten bei der

Begutachtung durch O1 nicht bestätigt werden. Die Klägerin hat bei der Begutachtung durch O1 einen deutlich erhöhten Aktionsradius angegeben. Auch das Verhältnis zu ihrem jüngeren Sohn wird positiver geschildert als bei der Begutachtung durch L3. Das SG hat in seinem Urteil vom 21.06.2022 bereits ausgeführt, dass die Alltagsbeschreibung und der Eindruck der Kammer von der Klägerin in der mündlichen Verhandlung vom 21.06.2022 ein deutlich besseres Leistungsvermögen vermuten lassen, als von L3 angenommen. Dieser Eindruck wurde durch das vom Senat eingeholte nervenfachärztliche Gutachten von O1 vom 19.07.2023 fachärztlich bestätigt. Zudem hat die Klägerin auch bei der Begutachtung im Verwaltungsverfahren durch die W1 am 18.11.2020 einen ungestörten Tagesablauf mit sozialen Kontakten und Aktivitäten wie Gartenarbeiten und Nordic Walking angegeben. Die Klägerin 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 nervenfachärztlicher Behandlung.

Eine Verschlechterung, welche den verminderten Aktionsradius und die schwergradigeren Befunde von L3 erklären könnte, ist auch der schriftlichen Antwort des sachverständigen Zeugen T1 vom 12.06.2021 sowie seinem Attest vom 28.09.2023 nicht zu entnehmen. Er begründet die Limitierung einer beruflichen Tätigkeit auf 4 Stunden mit einer verminderten Konzentrationsfähigkeit bzw. einer verminderten Stresstoleranz auf Grund der depressiven Grunderkrankung. Der verminderten Stresstoleranz kann jedoch durch den Ausschluss von geistig anspruchsvollen Tätigkeiten sowie Tätigkeiten mit Publikumsverkehr Rechnung getragen werden. Die Begleitung eines hyperaktiven Kindes beinhaltet insofern erhöhte Anforderungen an die Stresstoleranz. Dass die Klägerin nach vier Stunden bei dieser Tätigkeit erschöpft ist, schließt noch nicht aus, dass sie leichte Tätigkeiten ohne entsprechende Beanspruchung nicht noch sechs Stunden verrichten könnte. Die von T1 angeführte verminderte Konzentrationsfähigkeit konnte zudem bei der Begutachtung durch O1 nicht bestätigt werden. Der sachverständigen Zeugenaussage des K2 vom 14.06.2021 sowie seinem Attest vom 28.09.2023 sind insoweit auch keine höhergradigen psychiatrischen Befunde zu entnehmen. Die von ihm mitgeteilte Diagnose einer Angst- und depressiven Störung gemischt bezeichnet gemäß F41.2 ICD-10 eine leichtgradige Störung, welche weder eine Angsterkrankung noch eine Depression im Vollbild erreicht. Soweit er eine deutliche Belastbarkeitsminderung infolge einer psychischen Instabilität und eines chronischen Schmerzsyndroms annimmt, lässt sich diese Einschätzung 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 überprüfen, wohingegen das Augenmerk des Behandlers auf der Behandlung liegt und keine derartige Prüfung erfordert.

Die degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule rechtfertigen ebenfalls nicht die Annahme einer zeitlichen Leistungseinschränkung für leichte Tätigkeiten. Weder die W1 noch O1 konnten bei ihren Gutachten Bewegungseinschränkungen feststellen. Nervenwurzelreizerscheinungen lagen nicht vor. Entsprechend hat auch der behandelnde S2 in seiner sachverständigen Zeugenaussage gegenüber dem SG leichte Tätigkeiten sechs Stunden arbeitstäglich für zumutbar erachtet. Auch entnimmt der Senat dem von der Klägerin zuletzt eingereichten Bericht der Physiotherapiepraxis S3 vom 01.09.2023, dass keine Bewegungseinschränkungen vorliegen. Die Schmerzen träten vor allem nachts auf. Die Muskulatur sei normal entwickelt und belastbar. Die Klägerin sei sehr aktiv und betätige sich regelmäßig sportlich. Der Senat stellt daher fest, dass die fortlaufende Physiotherapie zu einer Besserung der Schmerzsymptomatik im LWS-Bereich geführt hat. Das Lipödem sowie die Autoimmunthyreoiditis Hashimoto bedingen ebenfalls keine höhergradigen Leistungseinschränkungen von erwerbsmindernder Relevanz. Diesbezüglich geht aus dem Bericht der Praxis für Physiotherapie S3 vom 01.09.2023 hervor, dass keine Ödeme vorliegen. Der chronische Husten führt nach der sachverständigen Zeugenaussage des L2 vom 01.07.2021 auch nicht zur Annahme einer zeitlichen Leistungseinschränkung.

Insgesamt konnte der Senat unter Berücksichtigung der festgestellten Gesundheitsstörungen feststellen, dass die Klägerin noch in der Lage ist, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes leichte Tätigkeiten arbeitstäglich sechs Stunden auszuüben. Sie hat jedoch die in den Gutachten der W1 und O1 dargestellten qualitativen Leistungseinschränkungen zu beachten. Der Senat konnte dieses Leistungsvermögen bezogen auf den Zeitpunkt des Rentenanspruches sowie seither ununterbrochen feststellen. Insoweit führen auch weder körperliche und seelische Erkrankungen und Behinderungen zu einer zeitlichen, also quantitativen Limitierung des Leistungsvermögens noch ergibt sich aus den qualitativen Leistungseinschränkungen einzeln oder in Kombination eine solche zeitliche (quantitative) Einschränkung der Leistungsfähigkeit oder eine Verschlossenheit des Arbeitsmarktes. Es liegt auch weder eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen noch eine schwere spezifische Leistungsbehinderung vor, die trotz zeitlich nicht relevant eingeschränktem Leistungsvermögen eine rentenrechtliche Erwerbsminderung annehmen lassen.

Der Senat kann auch keine Einschränkung der Wegefähigkeit feststellen. Fehlende Wegefähigkeit liegt nicht vor, soweit ein Versicherter täglich viermal Wegstrecken von knapp mehr als 500 Meter mit einem zumutbaren Zeitaufwand von bis zu 20 Minuten zu Fuß zurücklegen und zweimal öffentliche Verkehrsmittel während der Hauptverkehrszeiten unter Berücksichtigung aller ihm zur Verfügung stehenden Mobilitätshilfen benutzen kann (LSG Sachsen-Anhalt, Urteil vom 24.10.2017 - [L 1 R 435/14](#) -, juris). Die Klägerin fährt noch mit dem PKW und ist auch nach den Feststellungen der W1 und O1 noch in der Lage, täglich viermal die Wegstrecke von 500 Meter in bis zu 20 Minuten zu Fuß zurückzulegen sowie öffentliche Verkehrsmittel zu benutzen. Eine Einschränkung der Wegefähigkeit liegt somit nicht vor.

Die Klägerin ist damit nicht erwerbsgemindert. Sie hat daher keinen Anspruch auf die Gewährung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung nach [§ 43 Abs. 2 SGB VI](#). Auch für die Gewährung einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung nach [§ 43 Abs. 1 SGB VI](#) liegen die Voraussetzungen nicht vor.

Ein Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit steht der 1964 geborenen Klägerin schon aus Rechtsgründen nicht zu ([§ 240 Abs. 1 SGB VI](#)).

Der Sachverhalt ist vollständig aufgeklärt. Der Senat hält weitere Ermittlungen nicht für erforderlich. Die vorliegenden ärztlichen Unterlagen haben zusammen mit dem Gutachten der W1 aus dem Verwaltungsverfahren sowie dem im Berufungsverfahren eingeholten Gutachten von O1 dem Senat die für die richterliche Überzeugungsbildung notwendigen sachlichen Grundlagen vermittelt ([§ 128 Abs. 1 SGG](#)). Das weitere Vorbringen der Klägerin im Berufungsverfahren hat keinen Anlass zu einer weiteren Sachverhaltsaufklärung von Amts wegen gegeben.

Die Berufung der Klägerin war daher in vollem Umfang als unbegründet zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193 SGG](#).

Gründe für die Zulassung der Revision bestehen nicht.

Rechtskraft
Aus
Saved
2024-06-28