

## L 8 R 1056/24

Land  
Baden-Württemberg  
Sozialgericht  
LSG Baden-Württemberg  
Sachgebiet  
Rentenversicherung  
Abteilung  
8.  
1. Instanz  
SG Karlsruhe (BWB)  
Aktenzeichen  
S 18 R 1632/22  
Datum  
27.02.2024  
2. Instanz  
LSG Baden-Württemberg  
Aktenzeichen  
L 8 R 1056/24  
Datum  
04.04.2025  
3. Instanz  
-  
Aktenzeichen  
-  
Datum  
-  
Kategorie  
Urteil

**Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 27.02.2024 aufgehoben und die Klage insgesamt abgewiesen.**

**Die Anschlussberufung der Klägerin wird zurückgewiesen.**

**Außergerichtliche Kosten sind in beiden Rechtszügen nicht zu erstatten.**

### **Tatbestand**

Die Beteiligten streiten um die Gewährung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung für die Zeit seit dem 01.10.2021.

Die 1966 geborene Klägerin erlernte nach ihren eigenen Angaben den Beruf der Masseurin und medizinischen Bademeisterin und absolvierte vom 01.08.2016 bis 31.07.2017 erfolgreich die Weiterbildung zur Physiotherapeutin. Am 14.10.2021 beantragte sie die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung. Sie halte sich seit April 2021 für erwerbsgemindert. Grund dafür seien zunehmende Schmerzen im rechten Handgelenk, eine Entzündung des rechten Ellenbogens, sehr starke Schmerzen im linken Daumen mit Bandabriss durch Überlastung und eine Daumenfehlstellung mit Instabilität. Sie könne ihre Hände nicht mehr belasten. Wegen Beschwerden in der rechten Großzehe sei ihr längeres Stehen nicht mehr möglich. Zudem leide sie an starken Schmerzen im Bereich der Lendenwirbelsäule. Ihr rechter Fuß sei taub. Eine Hüftarthrose links bereite ihr beim Laufen weniger Probleme als nach längerem Sitzen. Ferner bestünden Beschwerden in der Halswirbelsäule.

Die Beklagte zog den Entlassungsbericht des U1 vom 23.01.2020 über die ganztägig ambulante orthopädische Rehabilitationsmaßnahme vom 27.12.2019 bis 20.01.2020 bei, wonach die Klägerin aufgrund ihrer Gesundheitsstörungen – anhaltende Handgelenkschmerzen rechts nach Arthroskopie und partieller Synovektomie am 31.01.2019 bei Chondropathie Grad II, chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren, Zervikobrachialsyndrom, gutes Ergebnis nach Operationen bei beidseitigem Karpaltunnelsyndrom und Schnappdaumen, Rhizarthrose, Bursitis trochanterica – leichte bis mittelschwere Tätigkeiten, überwiegend im Stehen, im Gehen oder im Sitzen unter Berücksichtigung von Einschränkungen bei bewegungsbezogenen Funktionen in einem Umfang von mindestens 6 Stunden täglich verrichten könne. Nach Beiziehung weiterer ärztlicher Unterlagen veranlasste die Beklagte die Untersuchung der Klägerin durch den R1 am 01.12.2021. Dieser führte in seinem Gutachten vom 02.12.2021 aus, bei der Klägerin bestünden in der rechten Hand ein chronisches ulnokarpales Schmerzsyndrom bei Zustand nach Arthroskopie und partieller Synovektomie am 31.01.2019, Ulnaverkürzungsosteotomie am 18.06.2019 und Metallentfernung am 11.02.2021, in der linken Hand eine ulnare Instabilität im Daumengrundgelenk, ein degeneratives Zervikalsyndrom bei Bandscheibenprotrusion mit foraminale Enge in den Halswirbelkörpern 5/6 links ohne akute radikuläre Ausfälle, ein Lumbalsyndrom rechts ohne komprimierenden Bandscheibenvorfall, ohne relevante Spinalkanalstenose und ohne maßgebliche Funktionseinschränkung, ein Zustand nach beidseitiger Karpaltunneloperation und ein somatoformes Schmerzsyndrom. Unter Beachtung qualitativer Einschränkungen könne die Klägerin leichte bis mittelschwere Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts täglich 6 Stunden und mehr verrichten. Ferner legte die Klägerin das Schreiben des S1 vom 08.12.2021 vor (u.a. somatoforme Schmerzstörung, protrahierte Trauerreaktion nach Tod eines Angehörigen im Frühjahr 2020).

Mit Bescheid vom 05.01.2022 lehnte die Beklagte den Rentenanspruch der Klägerin ab, da diese die medizinischen Voraussetzungen nicht erfülle. Die Klägerin könne noch mindestens 6 Stunden täglich unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes

erwerbstätig sein.

Hiergegen erhob die Klägerin am 01.02.2022 Widerspruch. Sie könne keine Arbeit aufnehmen, da sie bereits im Alltag ohne jede Form der Belastung unter stärksten Schmerzen und Einschränkungen leide. Zur weiteren Widerspruchsbegründung legte sie das Schreiben des E1 vom 26.01.2022 vor, wonach aufgrund der Erkrankung beider Hände „eine Arbeitsfähigkeit nicht mehr herzustellen“ sei. Nach Beiziehung weiterer ärztlicher Unterlagen führte der W1 in seiner Stellungnahme vom 21.04.2022 aus, dass der Klägerin Tätigkeiten, bei welchen die Handkraft nicht im Vordergrund stehe, wie z.B. PC-Tätigkeiten, leichte Sortierarbeiten oder Tätigkeiten im Bereich Aufsicht und Controlling zumutbar seien. Der K1 gelangte in seiner Stellungnahme vom 21.04.2022 zu dem Ergebnis, dass der Klägerin leichte körperliche Tätigkeiten überwiegend im Stehen, im Gehen oder im Sitzen unter Berücksichtigung der eingeschränkten neuro-muskulo-skeletalen Belastbarkeit der Hände täglich 6 Stunden und mehr möglich seien.

Darauf gestützt wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 31.05.2022 den Widerspruch der Klägerin zurück. Die Klägerin sei nicht erwerbsgemindert, da sie auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt Tätigkeiten, bei denen die Handkraft oder dauernde manuelle Tätigkeit nicht im Vordergrund stünden, mindestens 6 Stunden täglich verrichten könne.

Am 17.06.2022 hat die Klägerin beim Sozialgericht Karlsruhe Klage erhoben. Die zunächst fehlende Unterschrift unter der Klageschrift hat die Klägerin am 23.06.2022 zur Gerichtsakte gereicht. Die Klägerin hat beantragt, den Bescheid vom 05.01.2022 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 31.05.2022 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr eine Rente wegen voller, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung ab Antragstellung zu gewähren. Zur Begründung hat sie ausgeführt, aufgrund der Erkrankung ihrer beiden Hände nicht mehr arbeitsfähig zu sein. Bereits bei einfacher alltäglicher Hausarbeit komme es zu schweren Einschränkungen. Beim Geschirrspülen fielen ihr Gegenstände aus der Hand. Seit Beginn des Rentenverfahrens hätten die Beschwerden in den Händen stark zugenommen. Sie habe kürzlich einen Probearbeitstag bei einem Blumengeschäft als Aushilfe durchgeführt, den sie nach 1,5 Stunden wegen starker Schmerzen am rechten Handgelenk und linken Daumen abgebrochen habe. Bei den wenigen Computertätigkeiten, die sie zu Hause durchführe, verspüre sie leichte Schmerzen bei längerer Benutzung der Tastatur oder der Maus.

Zur weiteren Aufklärung des Sachverhalts hat das SG die schriftliche Beantwortung von Beweisfragen durch den sachverständigen Zeugen E1 angeordnet. Dieser hat in seiner schriftlichen Antwort vom 02.02.2023 ausgeführt, er habe die Klägerin seit August 2018 wegen Schmerzen im Bereich des ulnarpalen Handgelenks rechts, wegen beidseitiger Daumenschmerzen bei Daumengrundgelenksarthrose und wegen Schmerzen im linken Sprunggelenk nach einem Rolltreppensturz am 26.03.2022 behandelt. Die Frage, ob die Klägerin in der Lage sei, einer körperlich leichten und nervlich wenig belastenden Tätigkeit im Rahmen einer 5-Tage-Woche mindestens 6 Stunden täglich nachzugehen, hat der sachverständige Zeuge E1 bejaht.

Ferner hat das SG den C1 zum Sachverständigen ernannt. Dieser hat die Klägerin am 28.08.2023 untersucht und in seinem Gutachten vom 30.08.2023 ausgeführt, dass bei der Klägerin chronische Handgelenksschmerzen rechts (nach Arthroskopie, Teilsynovialektomie, Verkürzungsosteotomie der Elle und Metallentfernung) und links, eine ulnare Seitenbandinstabilität im linken Daumengrundgelenk, eine beginnende Arthrose in beiden Daumensattel- und -grundgelenken, eine radiale Epikondylopathie links, eine beidseitige Bursitis trochanterica sowie ein Senk-Spreizfuß und Hallux valgus rechts mehr als links bestünden. Unter Beachtung qualitativer Leistungseinschränkungen könne die Klägerin leichte körperliche Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt arbeitstäglich mindestens 6 Stunden verrichten. In einer ergänzenden Stellungnahme vom 27.09.2023 hat der Sachverständige C1 ausgeführt, die erhobenen Befunde stünden der Annahme nicht entgegen, dass die Klägerin noch mehrmals in einer Stunde bis zu 3 kg schwere Lasten anheben und erforderlichenfalls unter Einsatz eines Rucksacks oder einer Schulterumhängetasche auch noch 2- bis 3-mal pro Stunde jeweils 2 bis 3 Minuten lang tragen könne. Hierbei sei der Schmerz der limitierende Faktor.

Durch Urteil vom 27.02.2024 hat das SG den Bescheid vom 05.01.2022 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 31.05.2022 abgeändert und die Beklagte verurteilt, der Klägerin eine Rente wegen voller Erwerbsminderung ausgehend von einem Leistungsfall im Dezember 2019 für die Zeit vom 01.10.2021 bis 30.09.2024 zu gewähren. Die Klage im Übrigen hat das SG abgewiesen. Zur Begründung wird ausgeführt, dass bei der Klägerin eine schwere spezifische Leistungsbehinderung bestehe. Aufgrund der vielfältigen Erkrankungen an beiden Händen bzw. Handgelenken sei der Klägerin ein weites Feld an Einsatzmöglichkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt versperrt. Für sie seien Verrichtungen des allgemeinen Arbeitsmarktes, die typischerweise bei leichten körperlichen Arbeiten anfallen, wie das Sortieren, Reinigen, Verpacken, Zupacken und die Reparatur von Kleinteilen nicht mehr möglich. Aus den Ausführungen des Sachverständigen C1 ergebe sich, dass der Klägerin keine feinmotorischen Arbeiten und keine Arbeiten, die ein festes Zupacken und kraftvolles stabiles Halten mit den Händen erfordern, möglich seien. Zumutbare Verweisungstätigkeiten seien nicht ersichtlich. Eine rein überwachende Tätigkeit im Bereich der Physiotherapie sei undenkbar. Eine Tätigkeit als Dozentin für Physiotherapie komme nicht in Betracht, da die Klägerin über nahezu keine Berufserfahrung verfüge. Der Versicherungsfall sei mit Beginn der orthopädischen Rehabilitationsmaßnahme am 27.12.2019 eingetreten. Das Urteil des SG ist der Beklagten am 25.03.2024 zugestellt worden.

Am 04.04.2024 hat die Beklagte beim Landessozialgericht (LSG) Baden-Württemberg Berufung eingelegt. In der zur Begründung vorgelegten Stellungnahme des W1 vom 27.03.2024 wird ausgeführt, dass keine schwere spezifische Leistungsbehinderung vorliege. Es sei sozialmedizinisch nicht nachvollziehbar, warum es der Klägerin als Rechtshänderin bei komplettem Faustschluss, problemlosem Opponieren und vorhandener Kraft nicht möglich sein solle, im Rahmen einer leichten, mindestens 6-stündigen Bürotätigkeit von Hand zu schreiben oder eine Tastatur und PC-Maus zu bedienen. Der Sachverständige C1 habe ausgeführt, dass der Schmerz der limitierende Faktor sei. Diese Argumentation sei sozialmedizinisch nicht nachvollziehbar, da die Klägerin ihre Schmerzen lediglich mit einer Bedarfsmedikation nach Stufe 1 des WHO-Stufenschemas behandle, keine spezielle Schmerztherapie durchgeführt habe und im Alltag zur alleinigen Haushaltsführung, selbständigen Essenszubereitung, selbständigen Erledigung von Einkäufen und zum selbständigen Führen eines Kfz instande sei. Die Klägerin sei daher in der Lage, überwiegend sitzend eine leichte Bürotätigkeit täglich 6 Stunden und mehr auszuführen. Dabei sei es ihr möglich, von Hand zu schreiben, eine Tastatur und Maus zu bedienen, leichte Sortier- und Montagetätigkeiten auszuüben, Botendienste durchzuführen, ein Telefon und Faxgerät sowie einen Drucker und Scanner zu bedienen und kleine Teile bis 1 kg, zeitweise 3 kg zu sortieren, zu reinigen und zu verpacken. Auch die Reparatur von Kleinteilen sowie das Messen, Prüfen, Überwachen und die Qualitätskontrolle von Produktionsvorgängen, insbesondere mit der Hilfe von Monitoren, seien der Klägerin zumutbar.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 27.02.2024 abzuändern und die Klage insgesamt abzuweisen sowie die Anschlussberufung zurückzuweisen.

Die Klägerin beantragt,

die Berufung der Beklagten zurückzuweisen und – im Wege der Anschlussberufung – das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 27.02.2024 abzuändern und der Klägerin auch über den 30.09.2024 hinaus eine Rente wegen voller Erwerbsminderung auf Zeit zu gewähren. Zur Begründung führt die Klägerin aus, sie sei in der Haushaltsführung eingeschränkt, da sie keine Dosen oder Gläser öffnen, keinen Topf halten und keine Fenster putzen könne. Sie fahre nur noch selten Auto. Es sei ihr nicht möglich, fließend von Hand zu schreiben. Sie besitze keine Computerkenntnisse. Schmerzmittel wirkten bei ihr nur kurz oder gar nicht. Gegen die Schmerzen nehme sie regelmäßig Ibuprofen 600 mg ein. Ferner hat die Klägerin den Arztbrief der Z1 vom 24.07.2024, den Bronchoskopiebericht der G1 vom 08.08.2024, die Arztbriefe des E1 vom 16.10.2024 und des R2 vom 16.01.2025 sowie das Schreiben des B1 vom 17.03.2025 vorgelegt.

Zur weiteren Aufklärung des Sachverhalts hat der Senat den T1 zum Sachverständigen ernannt. Dieser hat die Klägerin am 10.06.2024 untersucht und in seinem Gutachten vom 23.08.2024 ausgeführt, dass bei der Klägerin eine endgradige Funktionseinschränkung der Hals- und Lendenwirbelsäule ohne radikuläre Ausfallssymptomatik, verbliebene Restbeschwerden am rechten Handgelenk nach Handgelenksarthroskopie und Ulnaverkürzungsosteotomie 2019 sowie vollständiger Metallentfernung 2021, polyarthrotische Beschwerden der oberen und unteren Extremitäten ohne objektivierbare Funktionseinschränkung sowie ein medikamentös behandeltes Asthma bronchiale und eine medikamentös behandelte Osteopenie vorhanden seien. Unter Berücksichtigung qualitativer Leistungseinschränkungen könne die Klägerin leichte bis mittelschwere körperliche Tätigkeiten täglich 6 Stunden und mehr verrichten. Es liege auch keine erhebliche Behinderung vor, die der Klägerin ein weites Feld von Verweisungstätigkeiten versperre. In beiden Handgelenken lasse sich keine Funktionsbeeinträchtigung nachweisen und kein Druckschmerz auslösen. Die Überprüfung der Umfangsmaße der Arme ergebe keinen Hinweis auf ein muskuläres Defizit.

Am 30.09.2024 hat der Prozessbevollmächtigte der Klägerin Anschlussberufung eingelegt und die Gewährung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung über den 30.09.2024 hinaus beantragt. Während der Sachverständige C1 aktive Bewegungsmaße erhoben habe, sei vom Sachverständigen T1 eine rein passive Untersuchung der Klägerin durchgeführt worden. Da die Einsatzfähigkeit der Finger und Hände von den aktiven Fähigkeiten bestimmt werde, vermöge das Gutachten des T1 nicht zu überzeugen.

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

## **Entscheidungsgründe**

Die nach [§ 151 Abs. 1 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Beklagten ist gemäß [§ 143 SGG](#) statthaft und zulässig.

Auch die Anschlussberufung der Klägerin ist zulässig. Für die Zulässigkeit der Anschlussberufung gelten im sozialgerichtlichen Verfahren gemäß [§ 202 Satz 1 SGG](#) die Regelungen in [§ 524 Abs. 1, Abs. 2 Satz 1 und Abs. 4 ZPO](#) (Keller, in: Meyer-Ladewig/Keller/Schmidt, SGG, 13. Aufl. 2023, § 143 Rn. 5). Für die Anschlussberufung gilt die Berufungsfrist des [§ 151 Abs. 1 und 2 SGG](#) nicht (BSG, Urteil vom 05.05.2010 – [B 6 KA 6/09 R](#) – juris Rn. 18). Die Anschlussberufung muss den gleichen prozessualen Anspruch wie die Hauptberufung des Berufungsklägers betreffen (BSG, a.a.O.; Sommer, in: BeckOGK-SGG, § 143 Rn. 34, Stand 01.02.2025; Keller, a.a.O., § 143 Rn. 5d). Dies ist hier der Fall. Das Begehren der Klägerin nach Gewährung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung über den 30.09.2024 hinaus betrifft denselben Streitgegenstand wie die Berufung der Beklagten, die sich gegen die Verurteilung zur Gewährung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung für den Zeitraum vom 01.10.2021 bis 30.09.2024 bereits dem Grunde nach wendet.

Gegenstand des Berufungsverfahrens ist das Urteil des SG vom 27.04.2024, durch das der Bescheid der Beklagten vom 05.01.2022 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 31.05.2022 abgeändert worden ist, die Beklagte verurteilt worden ist, der Klägerin eine Rente wegen voller Erwerbsminderung für die Zeit vom 01.10.2021 bis 30.09.2024 zu gewähren, und die Klage im Übrigen abgewiesen worden ist. Während die Beklagte die Kassation der Teilaufhebung ihrer Verwaltungsakte und der Verurteilung zur Rentengewährung begehrt, zielt das im Wege der Anschlussberufung geltend gemachte Begehren der Klägerin auf die Verurteilung der Beklagten zur Gewährung der befristeten Rente wegen voller Erwerbsminderung über den 30.09.2024 hinaus.

Die Berufung der Beklagten ist begründet. Die als kombinierte Anfechtungs- und Leistungsklage ([§ 54 Abs. 1 Satz 1](#) Var. 2, Abs. 4, [§§ 56, 130 Abs. 1 Satz 1 SGG](#)) zulässige Klage ist insgesamt abzuweisen, da sie nicht begründet ist. Der Bescheid der Beklagten vom 05.01.2022 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 31.05.2022 ([§ 95 SGG](#)) ist rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten. Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit für die Zeit seit dem 01.10.2021. Weder ist die Klägerin erwerbsgemindert, noch gilt ihr – entgegen der Rechtsauffassung des SG – der Arbeitsmarkt trotz ihres vorhandenen 6-stündigen Leistungsvermögens wegen einer schweren spezifischen Leistungsbehinderung ausnahmsweise als verschlossen.

Rechtsgrundlage eines Anspruchs auf eine Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit ist [§ 43 SGB VI](#) in der bis 31.12.2023 geltenden Normfassung des RV-Altersgrenzenanpassungsgesetzes vom 20.04.2007 ([BGBl. I S. 554](#), 555) und der ab 01.01.2024 geltenden Normfassung des Gesetzes zur Anpassung des Zwölften und des Vierzehnten Buches Sozialgesetzbuch und weiterer Gesetze vom 22.12.2023 ([BGBl. I Nr. 408](#), S. 8). Versicherte haben bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze Anspruch auf Rente wegen teilweiser oder voller Erwerbsminderung, wenn sie teilweise oder voll erwerbsgemindert sind, in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben ([§ 43 Abs. 1 Satz 1 und Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#)). Erwerbsgemindert ist nicht, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu

berücksichtigen (§ 43 Abs. 3 SGB VI). 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 (§ 43 Abs. 1 Satz 2 SGB VI). Voll erwerbsgemindert sind 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). Über den Wortlaut des § 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI hinaus ist voll erwerbsgemindert, wer zwar noch 3 bis unter 6 Stunden unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes tätig sein kann, aber nicht über einen entsprechenden leidensgerechten Arbeitsplatz verfügt (zur sog. Arbeitsmarktrente wegen Verschlussheit des Teilzeitarbeitsmarkts vgl. BSG, Beschluss des Großen Senats vom 10.12.1976 – GS 2/75, GS 3/75, GS 4/75, GS 3/76 – juris Rn. 72 f., 79; BSG, Urteil vom 11.12.2019 – B 13 R 7/18 R – juris Rn. 22). Auf nicht absehbare Zeit besteht eine Einschränkung, wenn sie sich voraussichtlich über einen Zeitraum von mindestens 6 Monaten erstreckt (zu § 1247 Abs. 2 Satz 1 RVO vgl. BSG, Urteil vom 23.03.1977 – 4 RJ 49/76 – juris Rn. 16 a.E.).

Der Eintritt der Erwerbsminderung unterliegt dem Vollbeweis. Für den Vollbeweis muss sich das Gericht die volle Überzeugung vom Vorhandensein oder Nichtvorhandensein einer Tatsache verschaffen (BSG, Urteil vom 15.12.2016 – B 9 V 3/15 R – juris Rn. 26, dazu auch im Folgenden). Allerdings verlangt auch der Vollbeweis keine absolute Gewissheit, sondern lässt eine an Gewissheit grenzende Wahrscheinlichkeit ausreichen. Dies bedeutet, dass auch dem Vollbeweis gewisse Zweifel innewohnen können und verbleibende Restzweifel bei der Überzeugungsbildung unschädlich sind, solange sie sich nicht zu gewichtigen Zweifeln verdichten. Eine Tatsache ist bewiesen, wenn sie in so hohem Grade wahrscheinlich ist, dass alle Umstände des Falles nach vernünftiger Abwägung des Gesamtergebnisses des Verfahrens und nach der allgemeinen Lebenserfahrung geeignet sind, die volle richterliche Überzeugung zu begründen (BSG, a.a.O., m.w.N.). Kann sich das Gericht nicht davon überzeugen, dass zu einem bestimmten Zeitpunkt Erwerbsminderung eingetreten ist, hat derjenige, der daraus Ansprüche ableitet, das Risiko der Nichterweislichkeit der anspruchsbegründenden Tatsache im Sinne einer objektiven Beweislast zu tragen.

Nach diesen Maßstäben steht für den Senat aufgrund der im Verwaltungs- und Gerichtsverfahren durchgeführten Beweisaufnahme fest, dass die Klägerin in der Lage ist, zumindest leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes wenigstens 6 Stunden täglich zu verrichten. Zwar liegen bei ihr gesundheitliche und daraus resultierende funktionelle Einschränkungen vor. Diese mindern ihre berufliche Leistungsfähigkeit jedoch nur in qualitativer Hinsicht, schränken ihr Restleistungsvermögen aber nicht auch quantitativ auf weniger als 6 Stunden täglich ein.

Das für die Beurteilung der beruflichen Leistungsfähigkeit der Klägerin maßgebliche Leiden liegt auf orthopädischem Fachgebiet.

Die Klägerin ist Rechtshänderin. Dies ergibt sich zur Überzeugung des Senats aus den Gutachten des Sachverständigen T1 vom 23.08.2024 und des Sachverständigen C1 vom 30.08.2023. In der rechten Hand und im rechten Handgelenk der Klägerin besteht ein chronisches ulnokarpales Schmerzsyndrom bei Zustand nach operativ versorgtem Karpaltunnelsyndrom im Jahr 2010, Arthroskopie und partieller Synovektomie im Januar 2019, Ulnaverkürzungsosteotomie im Juni 2019 und vollständiger Metallentfernung im Februar 2021. Dies entnimmt der Senat dem Gutachten des R1 vom 02.12.2021, welches der Senat im Wege des Urkundsbeweises verwertet (vgl. etwa BSG, Beschluss vom 16.11.2022 – B 5 R 112/22 B – juris Rn. 13; BSG, Beschluss vom 05.08.2020 – B 5 R 78/20 B – juris Rn. 6), sowie dem Gutachten des Sachverständigen C1. Das Gutachten des Sachverständigen T1 bestätigt verbliebene Restbeschwerden am rechten Handgelenk. Ferner liegt eine beginnende Arthrose im Daumensattel- und Daumengrundgelenk der rechten Hand der Klägerin vor. Hiervon ist der Senat aufgrund des Gutachtens des Sachverständigen C1 überzeugt. Es gibt jedoch keine Hinweise auf eine fortgeschrittene Heberden-, Bouchard- oder Grundgelenksarthrose oder auf eine entzündlich-rheumatische Erkrankung. Diese Überzeugung stützt der Senat auf die Arztbriefe des S2 vom 03.03.2023 und des E1 vom 16.10.2024. In der linken Hand und im linken Handgelenk der Klägerin bestehen eine ulnare Seitenbandinstabilität im Daumengrundgelenk, eine geringe Arthrose im Daumensattel- und Daumengrundgelenk mit jeweils etwas Synovitis [Entzündung der Gelenkschleimhaut in der Gelenkkapsel] und ein Zustand nach Karapaltunneloperation 1996. Dies ergibt sich aus dem Gutachten des Sachverständigen C1 vom 30.08.2023, dem im Wege des Urkundsbeweises verwerteten Gutachten des R1 vom 02.12.2021 und dem Arztbrief des M1 vom 12.05.2021.

Die rechte Hand der Klägerin ist frei beweglich. Im Bereich der Fingergrund-, Mittel- und Endgelenke einschließlich des Daumengrund- und Daumensattelgelenks besteht keine Einschränkung der Beweglichkeit. Dies stellt der Senat mit dem Gutachten des Sachverständigen T1 vom 23.08.2024 fest. Die Finger der rechten Hand zeigen weder ein Streck- noch ein Beugedefizit. Diese Überzeugung stützt der Senat auf das Gutachten des Sachverständigen C1 vom 30.08.2023 und das im Wege des Urkundsbeweises verwertete Gutachten des R1 vom 02.12.2021. Der Faustschluss gelingt komplett, wobei die Fingernägel in der Hohlhand vergraben werden können. Hiervon ist der Senat aufgrund der Gutachten der Sachverständigen T1 und C1, der Arztbriefe des S2 vom 03.03.2023 und des E1 vom 16.10.2024 sowie des Gutachtens des R1 überzeugt. Die Daumenopposition kann rechts mit allen Langfingern vorgeführt, hierbei auch ein Blatt Papier kraftvoll zwischen dem Daumen und allen Langfingern festgehalten werden. Diese Feststellung trifft der Senat mit den Gutachten des Sachverständigen C1 und des R1. Letzteres bestätigt das Vorliegen normaler manueller Greiffunktionen. Auch Komplexgriffe wie der Spitz- und Schlüsselgriff sind problemlos möglich. Die mittelkräftig beschielte rechte Hand der Klägerin zeigt ein nur leichtes Kraftdefizit. Dies ergibt sich aus den Gutachten des Sachverständigen T1 und des R1.

Die linke Hand der Klägerin ist nahezu frei beweglich. Die linke Faust kann komplett geschlossen werden. Diese Überzeugung stützt der Senat auf das Gutachten des Sachverständigen T1 und den Arztbrief des S2 vom 03.03.2023. Der bei der Untersuchung der Klägerin durch den Sachverständigen C1 im August 2023 aufgefallene, beim Faustschluss verbleibende Abstand zwischen Fingernagel und querer Hohlhandfalte von 2 cm am Zeigefinger und jeweils 1 cm am Mittel-, Ring- und Kleinfinger ist weder zuvor von S2 noch danach vom Sachverständigen T1 festgestellt worden und erweist sich somit als geringfügig und nicht dauerhaft. Aufgrund des Gutachtens des Sachverständigen C1 vom 30.08.2023 ist der Senat davon überzeugt, dass in der linken Hand der Klägerin die Streckung des Daumens und der Langfinger frei ist, die Daumenopposition bis zum Ringfinger gelingt, während bei der Opposition des Daumens zum Kleinfinger ein Fingerkuppen-Abstand von 1 cm verbleibt. Die Klägerin kann deshalb mit der linken Hand ein Blatt Papier zwischen Daumen, Zeige- und Mittelfinger kraftvoll, zwischen Daumen und Ringfinger noch ausreichend kraftvoll, zwischen Daumen und Kleinfinger jedoch nicht festhalten. Auch dies stellt der Senat mit dem Gutachten des Sachverständigen C1 vom 30.08.2023 fest. Bereits das im Wege des Urkundsbeweises verwertete Gutachten des R1 vom 02.12.2021 zeigt eine verminderte Oppositionsbewegung des linken Daumens. Dies Bewegungseinschränkungen liegen jedoch zur Überzeugung des Senats jedenfalls seit August 2024 nicht mehr vor. Denn das Gutachten des Sachverständigen T1 vom 23.08.2024 zeigt, dass im Bereich der Fingergrund-, Mittel- und Endgelenke einschließlich des Daumengrund- und

Daumensattelgelenks keine Einschränkung der Beweglichkeit besteht, auch mit der linken Hand Komplexgriffe wie der Spitz- und Schlüsselgriff problemlos möglich sind und sich beim Entkleiden eine ungestörte Motorik beider Hände beobachten lässt.

Beide Handgelenke der Klägerin sind frei beweglich. Dies stellt der Senat mit dem Gutachten des Sachverständigen T1 vom 23.08.2024 und der schriftlichen Antwort des sachverständigen Zeugen E1 vom 02.02.2023 fest. Die vom Sachverständigen C1 vom 30.08.2023 erhobenen Bewegungsmaße der Handgelenke bestätigen eine Beweglichkeit im Normalbereich der Referenzwerte für Erwachsene mit durchschnittlicher Handgelenkbeweglichkeit, wobei lediglich die Radialduktion [Umkantung nach innen] den Normalbereich (vgl. Pschyrembel-Online, Stichwort: Handgelenk, Stand November 2022) rechts um 10 Grad und links um 5 Grad unterschritten hat. Diese geringfügige Einschränkung einer einzelnen Bewegungsrichtung ist bei der Untersuchung der Klägerin durch den Sachverständigen T1 im August 2024 nicht mehr festgestellt worden. Soweit der Prozessbevollmächtigte der Klägerin hiergegen eingewandt hat, dass der Sachverständige T1 keine aktiven [d.h. von der Mitwirkung der Klägerin abhängigen], sondern passive Bewegungsmaße erhoben habe, überzeugt dies nicht. Nach dem Wortlaut des § 43 SGB VI („außerstande sind“, „erwerbstätig sein kann“) ist die Erwerbsminderung nach dem objektiven Leistungsvermögen und nicht nach der in aktiven Bewegungsmaßen abgebildeten subjektiven Leistungsbereitschaft des Versicherten zu beurteilen. Unabhängig davon enthält das Gutachten des Sachverständigen T1 vom 23.08.2024 keine Anhaltspunkte dafür, dass passive Bewegungsmaße festgestellt worden sind. Vielmehr deutet die darin dokumentierte Beobachtung einer ungestörten Motorik der Klägerin beim Entkleiden darauf hin, dass die vom Sachverständigen T1 erhobenen Bewegungsmaße der Klägerin (auch) aktiv möglich sind.

Es liegen keine ärztlich objektivierten Schmerzen im Bereich der rechten Hand vor. Es besteht keine Druckschmerzhaftigkeit im Bereich der Fingergrund-, Mittel- und Endgelenke einschließlich des Daumengrund- und Daumensattelgelenks, was der Senat dem Gutachten des Sachverständigen T1 und dem im Wege des Urkundsbeweises verwerteten Gutachten des R1 vom 02.12.2021 entnimmt. Letzteres zeigt zugleich, dass in der rechten Hand keine synovitische Schwellung oder Ergussbildung vorliegt. Alle Operationsnarben der mittelkräftig beschwielten rechten Hand sind reizfrei verheilt. Dies stellt der Senat mit den Gutachten der Sachverständigen T1 und C1 sowie dem Gutachten des R1 fest. Die normale Beweglichkeit rechten Hand wird auch nicht durch Schmerzen eingeschränkt (s.o.).

Die Belastbarkeit der linken Hand ist schmerzbedingt geringgradig eingeschränkt. Das Gutachten des Sachverständigen C1 vom 30.08.2023 zeigt, dass Druckschmerz vorrangig über dem Daumengrundgelenk, geringer auch dem Daumensattel- und Daumenendgelenk ausgelöst werden kann. Für eine lediglich geringgradig geminderte Belastbarkeit der linken Hand spricht jedoch, dass auch diese mittelkräftig beschwielt ist und bei der Überprüfung der groben Kraft nur ein leichtes Kraftdefizit aufgefallen ist. Dies stellt der Senat mit dem Gutachten des Sachverständigen T1 vom 23.08.2024 fest.

An beiden Handgelenken können über der Streckseite Druckschmerzen ausgelöst werden. Dies zeigen die Gutachten der Sachverständigen T1 vom 23.08.2024 und C1 vom 30.08.2023 sowie das im Wege des Urkundsbeweises verwertete Gutachten des R1 vom 02.12.2021. Demgegenüber kann in keinem der Handgelenke ein Stauch- oder Zugschmerz ausgelöst werden und zeigt sich keine Schwellung, keine Rötung und keine Überwärmung, was der Senat mit dem Gutachten des Sachverständigen C1 feststellt. Ausweislich des Entlassungsberichts des U1 vom 23.01.2020 liegen auch keine sensomotorischen Ausfälle an den Extremitäten einschließlich der Hände und Handgelenke vor.

Für lediglich geringgradige Auswirkungen von Schmerzen auf die Funktion der Hände und Handgelenke spricht, dass die Klägerin bisher keinen Anlass gesehen hat, sich ambulant oder stationär in (multimodale) spezielle Schmerztherapie zu begeben. Dies folgt aus den Gutachten der Sachverständigen C1 vom 30.08.2023 und T1 vom 23.08.2024. Vielmehr behandelt die Klägerin ihre Schmerzen medikamentös mit Ibuprofen 600 mg bei Bedarf, der etwa 2- bis 3-mal pro Woche auftritt, und zeitweise auch täglich mit 1-3 Tabletten. Dies entnimmt der Senat dem Arztbrief des S2 vom 03.03.2023, den Gutachten der Sachverständigen C1 vom 30.08.2023 und T1 vom 23.08.2024 sowie dem von der Klägerin im Berufungsverfahren vorgelegten Schreiben des B1 vom 17.03.2025. Aus den Gutachten der Sachverständigen T1 und C1 folgt auch, dass es sich bei dem nichtopioiden Analgetikum Ibuprofen um ein Schmerzmittel der Stufe 1 nach dem WHO-Stufenschema handelt, das zur Behandlung leichter Schmerzen vorgesehen ist (<https://www.anaesthesisten-im-netz.de/schmerzmedizin/medikamentose-schmerztherapie/who-stufenschema-zur-schmerztherapie/>). Ferner ist zu berücksichtigen, dass das von der Klägerin erreichte Ergebnis von 20 unterstrichenen Begriffen auf der Schmerz-Simulations-Skala nach Bikowski mit einer Aggravation der angegebenen Schmerzen vereinbar ist, worauf das Gutachten des Sachverständigen T1 überzeugend hinweist. Schließlich sprechen die der Klägerin verbleibenden Alltagskompetenzen für nur geringgradige funktionelle Auswirkungen der Schmerzen auf die Belastbarkeit der Hände und Handgelenke. Aufgrund der Gutachten der Sachverständigen C1 vom 30.08.2023 und T1 vom 23.08.2023 und der ergänzenden Stellungnahme des C1 vom 27.09.2023 stellt der Senat fest, dass die Klägerin nach ihren eigenen Angaben in der von ihr allein genutzten Wohnung verschiedene Hausarbeiten wie z.B. das Aufräumen, Staubsaugen oder Abstauben verrichtet, Essen kocht, bei der Nahrungsaufnahme und bei der Körperpflege nicht durch Schmerzen in den Händen beeinträchtigt ist, sich insbesondere selbst die Zähne putzt, einen in ihrer Wohnung befindlichen Computer mit Internetanschluss benutzt, kleine Einkäufe erledigt und selbständig mit einem Auto fährt. Das Bekleiden und Entkleiden des Ober- und Unterkörpers gelingen der Klägerin im Stehen und im Sitzen ohne Schwierigkeiten, wobei eine ungestörte Motorik der Hände zu beobachten ist. Auch dies stellt der Senat mit den Gutachten der Sachverständigen C1 und T1 fest.

Die übrigen Gesundheitsstörungen der Klägerin auf orthopädischem Fachgebiet führen ebenfalls zu geringgradigen funktionellen Einschränkungen. Beide Ellenbogengelenke sind zwar über dem Epikondylus humeri radialis leicht druckschmerzhaft, aber dennoch frei beweglich. Insbesondere die Drehfähigkeit beider Unterarme (Supination und Pronation) ist nicht eingeschränkt. Hiervon ist der Senat aufgrund der Gutachten der Sachverständigen T1 vom 23.08.2024 und C1 vom 30.08.2023 sowie des im Wege des Urkundsbeweises verwerteten Gutachten des R1 vom 02.12.2021 überzeugt.

In der Wirbelsäule der Klägerin zeigen sich ein degeneratives Zervikalsyndrom bei Bandscheibenprotrusion mit foraminale Enge in den Halswirbelkörpern 5/6 links ohne radikuläre Ausfallsymptomatik und ein Lumbalsyndrom rechts ohne komprimierenden Bandscheibenvorfall, ohne relevante Spinalkanalstenose, ohne signifikante foraminale Einengung und ohne maßgebliche Funktionseinschränkung. Dies ergibt sich aus dem Gutachten des R1 vom 02.12.2021 und dem Arztbrief des E2 vom 08.10.2021. Die Beweglichkeit der Hals- und Lendenwirbelsäule ist ausweislich der Gutachten des Sachverständigen C1 und des R1 frei und ausweislich des befundgestützt schlüssigen Gutachtens des Sachverständigen T1 allenfalls geringgradig eingeschränkt. Die paravertebrale Muskulatur im unteren Halswirbelsäulenbereich sowie im unteren Brust- und unteren Lendenwirbelsäulenbereich ist nur leicht druckschmerzhaft. Ein erhöhter

Muskelhartspann oder Myogelosen lassen sich nicht nachweisen. Hiervon ist der Senat aufgrund des Gutachtens des Sachverständigen T1 vom 23.08.2024 überzeugt.

Aufgrund der in beiden Hüftgelenken bestehenden Bursitis trochanterica kann auf beiden Seiten leichter Druckschmerz über dem großen Rollhügel ausgelöst werden. Dies ergibt sich zur Überzeugung des Senats aus dem Gutachten des Sachverständigen C1. Gleichzeitig weisen beide Hüftgelenke eine altersentsprechende (schmerz-)freie Beweglichkeit in allen Ebenen auf. Hiervon ist der Senat aufgrund der Gutachten der Sachverständigen C1 und T1 überzeugt.

Beide oberen und unteren Sprunggelenke der Klägerin sind ligamentär stabil und frei beweglich. Dies folgt aus dem befundgestützt nachvollziehbaren Gutachten des Sachverständigen T1 vom 23.08.2024. Die im Gutachten des Sachverständigen C1 vom 30.08.2023 dokumentierten Befunde weichen hiervon nicht wesentlich ab, da hier lediglich eine geringfügige Einschränkung der Dorsalextension links [Hebung des Fußes nach oben] um 5 Grad unter dem Normalbereich der Referenzwerte für Erwachsene mit durchschnittlicher Sprunggelenksbeweglichkeit (vgl. Psyhyrembel-Online, Stichwort: Neutral-Null-Methode, Stand November 2022) und eine 40-prozentige Einschränkung der Pronation des rechten Fußes aufgefallen sind.

Die bei der Klägerin vorhandenen Senk-Spreizfüße weisen rechts eine Hallux valgus-Fehlstellung von 40 Grad und links eine leichte Hallux valgus-Fehlstellung von 20 Grad auf. Dies ergibt sich aus dem Gutachten des Sachverständigen C1 vom 30.08.2023 und dem im Wege des Urkundsbeweises verwerteten Gutachten des R1 vom 02.12.2021. Daraus folgt auch, dass die Zehenbeweglichkeit rechts weitgehend frei und links nicht eingeschränkt ist. Insbesondere beide Großzehengrundgelenke sind schmerzfrei beweglich, was der Senat dem Gutachten des Sachverständigen T1 vom 23.08.2024 entnimmt. Ausweislich der Gutachten des Sachverständigen C1 und des R1 sind die Füße der Klägerin weder gerötet noch geschwollen noch überwärmt. Mit dem Gutachten des Sachverständigen T1 stellt der Senat fest, dass auch kein Druckschmerz über den Zehen, Zehengelenken, Fersen, Achillessehnen oder bei Kompression der Mittelfußknochen ausgelöst werden kann. Die seitengleich mittelkräftig ausgebildete Beschwiellung beider Füße spricht gegen eine geminderte Belastbarkeit eines Beines oder Fußes. Diese Überzeugung stützt der Senat auf die Gutachten der Sachverständigen C1 und T1 sowie das im Wege des Urkundsbeweises verwertete Gutachten des R1. Ausweislich des Gutachtens des Sachverständigen T1 entfalten die Zehenheber, Fußheber und Fußsenker beidseitig normale Kraft. Der Einbeinstand, Zehen- und Fersengang gelingen der Klägerin deshalb beidseits sicher und problemlos. Hiervon ist der Senat aufgrund des Entlassungsberichts des U1 vom 23.01.2020 sowie der Gutachten der Sachverständigen C1 und T1 überzeugt.

Die übrigen Gesundheitsstörungen der Klägerin liegen auf internistischem und psychiatrischem Fachgebiet. Bei der Klägerin besteht ein medikamentös behandeltes Asthma bronchiale, wobei ausweislich des Arztbriefs der Z1 vom 24.07.2024 keine Bronchiektasen [Ausweitung der Bronchien] neu entstanden sind. Zudem liegen bei der Klägerin eine Hiatushernie und eine Refluxösophagitis Grad A [geringster Ausprägungsgrad] vor, was sich aus dem von der Klägerin vorgelegten Arztbrief des R2 vom 16.01.2025 ergibt. Auf psychiatrischem Fachgebiet besteht eine protrahierte Trauerreaktion nach Tod eines Angehörigen im Frühjahr 2020, die ausweislich des Befundberichts des S1 vom 08.12.2021 mit niederfrequenter Psychotherapie behandelt wird.

Die aus den festgestellten Gesundheitsstörungen folgenden Funktionseinschränkungen mindern das berufliche Leistungsvermögen der Klägerin in qualitativer Hinsicht. Aufgrund der aus den orthopädischen Gesundheitsstörungen folgenden Funktionseinschränkungen der Hals- und Lendenwirbelsäule sowie der oberen und unteren Extremitäten sind der Klägerin noch körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeiten zumutbar. Dabei sollten wechselnde Körperhaltungen eingenommen werden können. Zwangshaltungen wie ständiges Bücken oder Knien sowie das Tragen und Heben von Lasten über 10 kg ohne technische Hilfsmittel sollten vermieden werden. Aufgrund der Funktionseinschränkung der Halswirbelsäule sowie der Beschwerden im Bereich beider Handgelenke sind der Klägerin ständige Überkopfarbeiten nicht mehr zumutbar. Gelegentlich sind diese Arbeitsbedingungen jedoch zumutbar. Aufgrund der Funktionseinschränkung der Lendenwirbelsäule und der Füße sind der Klägerin permanente Arbeiten auf Leitern und Gerüsten oder Arbeiten im ständigem Gehen und Stehen oder mit ständigem Treppensteigen nicht mehr zumutbar. Gelegentlich sind diese Arbeitsbedingungen jedoch zumutbar. Zusätzliche Faktoren wie permanente Arbeiten im Freien oder Arbeiten unter ständiger Exposition von Hitze, Kälte, Nässe, Zugluft, Temperaturschwankungen und Dämpfen sind der Klägerin aufgrund der Funktionseinschränkung der Wirbelsäule, der Beschwerden in den oberen und unteren Extremitäten sowie des Asthmas nicht mehr permanent zumutbar. Gelegentlich sind auch diese Arbeitsbedingungen jedoch zumutbar. Die Arbeit muss nicht ständig in geschlossenen und wohltemperierten Räumen stattfinden. Hinsichtlich der Arbeitsorganisation ist der Klägerin eine Tages-, Früh- und Spätschicht zumutbar, eine Nachtschicht aufgrund der internistischen und psychiatrischen Erkrankung jedoch nicht mehr zumutbar. Hiervon ist der Senat aufgrund des befundgestützten, schlüssigen und nachvollziehbaren Gutachtens des Sachverständigen T1 vom 23.08.2024 überzeugt.

Soweit der Sachverständige C1 in seinem Gutachten vom 30.08.2023 und seiner ergänzenden Stellungnahme vom 27.09.2023 ausgeführt hat, dass der Klägerin nur noch leichte körperliche Arbeiten mit gelegentlichem, nicht ständigem Heben und Tragen von Lasten bis 3 kg Gewicht möglich seien und Lasten bis 3 kg nur noch 2- bis 3-mal pro Stunde für eine Dauer von jeweils 2-3 Minuten getragen werden könnten, überzeugt dies nicht. Die Annahme einer solchen qualitativen Leistungseinschränkung wird durch die erhobenen Befunde, die keine Minderung der Beweglichkeit und Belastbarkeit der führenden rechten Hand und allenfalls geringgradige Funktionseinschränkungen in der linken Hand begründen (s.o.), nicht gestützt. Insbesondere besteht in beiden mittelkräftig beschwiellten Händen kein Hinweis auf ein muskuläres Defizit und nur ein leichtes Kraftdefizit (s.o.). Soweit der Sachverständige C1 in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 27.09.2023 den Schmerz als limitierenden Faktor anführt, ist dies nicht nachvollziehbar, da nur eine (Bedarfs-)Medikation mit Ibuprofen erfolgt und die von der Klägerin gegenüber den Sachverständigen geschilderten alltäglichen Verrichtungen für lediglich geringe funktionelle Auswirkungen der Schmerzen auf die Belastbarkeit der Hände und Handgelenke sprechen (s.o.).

Die funktionellen Einschränkungen hindern die Klägerin nicht, körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts täglich mindestens 6 Stunden lang zu verrichten. Diese Überzeugung stützt der Senat auf das Gutachten des Sachverständigen T1 vom 23.08.2024, das Gutachten des Sachverständigen C1 vom 30.08.2023, die schriftliche Antwort des sachverständigen Zeugen E1 vom 02.02.2023, das im Wege des Urkundsbeweises verwertete Gutachten des R1 vom 02.12.2021 und den Entlassungsbericht des U1 vom 23.01.2020. Die darin übereinstimmend vertretene Einschätzung eines täglich mindestens 6-stündigen Leistungsvermögens der Klägerin auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt überzeugt den Senat, weil diese Bewertung auf Grundlage der erhobenen Befunde und daraus folgenden Funktionseinschränkungen (s.o.) schlüssig und nachvollziehbar ist. Die Funktionseinschränkungen auf orthopädischem Fachgebiet sind allenfalls leicht ausgeprägt und bedingen keine quantitative Einschränkung der beruflichen

Belastbarkeit.

Ob der Klägerin ein Arbeitsplatz vermittelt werden kann oder nicht, ist für den geltend gemachten Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung nicht erheblich. Denn die jeweilige Arbeitsmarktlage ist gemäß [§ 43 Abs. 3 Halbsatz 2 SGB VI](#) nicht zu berücksichtigen. Das Bundessozialgericht geht weiterhin vom Grundsatz des offenen Arbeitsmarktes aus (BSG, Urteil vom 11.12.2019 - [B 13 R 7/18 R](#) - juris Rn. 26). Es hält daran fest, dass Versicherte, die nur noch körperlich leichte und geistig einfache Tätigkeiten - wenn auch mit qualitativen Einschränkungen - wenigstens 6 Stunden täglich verrichten können, regelmäßig in der Lage sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts erwerbstätig zu sein (vgl. BSG, a.a.O.; BSG, Urteil vom 19.10.2010 - [B 13 R 78/09 R](#) - juris Rn. 31). Im vorliegenden Fall ist die Klägerin, wie vorstehend dargelegt, mit dem ihr verbliebenen Restleistungsvermögen trotz qualitativer Einschränkungen in der Lage, körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeiten arbeitstäglich für mindestens 6 Stunden zu verrichten.

Der Arbeitsmarkt gilt der Klägerin auch nicht trotz ihres vorhandenen 6-stündigen Leistungsvermögens ausnahmsweise als verschlossen.

Die Einsatzfähigkeit der Klägerin unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes ist ausnahmsweise nicht gegeben, wenn der Versicherte die Vollzeitstätigkeit nicht unter den in den Betrieben üblichen Bedingungen ausüben kann (sog. Katalogfall 1), wenn das Vermögen des Versicherten, eine Arbeitsstelle aufzusuchen (Wegefähigkeit), relevant eingeschränkt ist (sog. Katalogfall 2) oder wenn eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen oder eine schwere spezifische Leistungsbehinderung gegeben ist (vgl. BSG, Urteil vom 11.12.2019 - [B 13 R 7/18 R](#) - juris Rn. 29 m.w.N.). Keiner dieser Ausnahmefälle ist hier erfüllt.

Eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen oder eine schwere spezifische Leistungsbehinderung liegen bei der Klägerin nicht vor. Ihre qualitativen Leistungseinschränkungen sind nicht als ungewöhnlich zu bezeichnen. Eine schwere spezifische Leistungsbehinderung liegt nur vor, wenn bereits eine erhebliche (krankheitsbedingte) Behinderung ein weites Feld von Verweisungstätigkeiten versperrt. Hierzu können - unter besonderer Berücksichtigung der jeweiligen Einzelfallumstände - beispielsweise Einäugigkeit, Einarmigkeit und Einschränkungen der Arm- und Handbeweglichkeit sowie besondere Schwierigkeiten hinsichtlich der Gewöhnung und Anpassung an einen neuen Arbeitsplatz zählen (vgl. BSG, Urteil vom 09.05.2012 - [B 5 R 68/11 R](#) - juris Rn. 28 m.w.N.; bestätigt durch BSG, Urteil vom 11.12.2019 - [B 13 R 7/18 R](#) - juris Rn. 34). Keine dieser Fallkonstellationen ist bei der Klägerin vorhanden. Die bei der Klägerin vorhandenen Gesundheitsstörungen und daraus folgenden funktionellen Einschränkungen erlauben die Verrichtung körperlich leichter bis mittelschwerer Tätigkeiten mit dem Tragen und Heben von Lasten bis 10 kg (s.o.). Die Beweglichkeit und Belastbarkeit der rechten Hand sind bei der Klägerin, die Rechtshänderin ist, nicht gemindert (s.o.). Die Funktion der linken Hand ist schmerzbedingt allenfalls geringgradig eingeschränkt (s.o.). Die Arme und Hände der Klägerin lassen keinen Hinweis auf ein muskuläres Defizit erkennen. Beide Hände sind mittelkräftig beschwilt und zeigen nur ein leichtes Kraftdefizit (s.o.). Auf dieser Grundlage hat der Sachverständige T1 in seinem Gutachten vom 23.08.2024 befundgestützt und schlüssig dargelegt, dass bei der Klägerin keine erhebliche Behinderung besteht, die ein weites Feld von Verweisungstätigkeiten versperren würde. Die bei der Klägerin bestehenden Schmerzen veranlassen entgegen der Rechtsauffassung des SG keine abweichende Würdigung, da nur eine (Bedarfs-)Medikation mit Ibuprofen erfolgt, das zur Behandlung leichter Schmerzen nach Stufe 1 des WHO-Stufenschemas ausreicht, die Klägerin bisher keinen Anlass gesehen hat, sich in (multimodale) spezielle Schmerztherapie zu begeben und die von der Klägerin gegenüber den Sachverständigen geschilderten alltäglichen Verrichtungen lediglich geringe funktionelle Einschränkungen durch Schmerzen bestätigen (s.o.). Überzeugend weist der W1 in seiner sozialmedizinischen Stellungnahme vom 27.03.2024 darauf hin, dass es sozialmedizinisch nicht nachvollziehbar ist, warum es der Versicherten als Rechtshänderin bei kompletten Faustschluss, problemlosem Opponieren und vorhandener Kraft nicht möglich sein soll, beispielsweise im Rahmen einer leichten, mindestens 6-stündigen Büro­tätigkeit von Hand zu schreiben oder eine Tastatur und PC-Maus zu bedienen, zumal die Klägerin nach ihren eigenen Angaben auch zuhause einen Computer benutzt.

Auch die Wegefähigkeit der Klägerin ist gegeben. Das Bundessozialgericht hat das Vermögen, eine Arbeitsstelle aufzusuchen, nur dann für gegeben erachtet, wenn es dem Versicherten möglich ist, Entfernungen von über 500 m zu Fuß zurückzulegen, weil davon auszugehen ist, dass derartige Wegstrecken üblicherweise erforderlich sind, um Arbeitsstellen oder Haltestellen eines öffentlichen Verkehrsmittels zu erreichen (vgl. BSG, Urteil vom 21.03.2006 - [B 5 RJ 51/04 R](#) - juris Rn. 15 m.w.N.; bestätigt durch BSG, Urteil vom 11.12.2019 - [B 13 R 7/18 R](#) - juris Rn. 29). Im vorliegenden Fall ist die Klägerin in der Lage, täglich viermal eine Wegstrecke von 500 m in weniger als 20 Minuten zu Fuß zurückzulegen. Dies ergibt sich zur Überzeugung des Senats aus den Gutachten der Sachverständigen T1 vom 23.08.2024 und C1 vom 30.08.2023 sowie dem im Wege des Urkundsbeweises verwertetes Gutachten des R1 vom 02.12.2021. Das Gangbild der Klägerin wirkt zügig, raumgreifend und flüssig. Dies entnimmt der Senat den Gutachten des Sachverständigen T1 und des R1. Das im August 2023 vom Sachverständigen C1 beobachtete leicht hinkende Gangbild ist weder zuvor von R1 noch nachfolgend von T1 festgestellt worden und liegt deshalb zur Überzeugung des Senats nicht dauerhaft vor. Bei der Klägerin besteht im Bereich der Lendenwirbelsäule eine endgradige Funktionseinschränkung ohne radikuläre Ausfallssymptomatik (s.o.). Die Gelenke der unteren Extremitäten sind auf beiden Seiten frei beweglich (s.o.). Auf dieser Grundlage haben die Sachverständigen C1 und T1 befundgestützt und überzeugend dargelegt, dass bei der Klägerin keine gesundheitlichen Beeinträchtigungen bestehen, die sich besonders negativ auf die Wegefähigkeit auswirken. Die schriftliche Antwort des sachverständigen Zeugen E1 vom 02.02.2023 bestätigt die uneingeschränkte Wegefähigkeit der Klägerin. Unabhängig davon hat die Klägerin einen Führerschein und verfügt über ein Kraftfahrzeug, mit dem sie selbst fährt, ohne dass dem aus medizinischer Sicht etwas entgegensteht. Dies folgt ebenfalls aus dem Gutachten des Sachverständigen T1 vom 23.08.2024.

Weitere Ermittlungen von Amts wegen waren nicht veranlasst, da der Sachverhalt hinreichend geklärt ist. Der Inhalt der verfahrensgegenständlichen Akten und insbesondere die Gutachten der Sachverständigen T1 und C1 haben dem Senat die erforderlichen Grundlagen für seine Überzeugungsbildung vermittelt ([§ 128 Abs. 1 Satz 1 SGG](#)).

Die Klägerin hat auch keinen Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit gemäß [§ 240 SGB VI](#), da sie nicht vor dem 02.01.1961, sondern im Jahr 1966 geboren ist.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193 Abs. 1 Satz 1 SGG](#).

Die Revision war nicht zuzulassen, da Gründe hierfür (vgl. [§ 160 Abs. 2 SGG](#)) nicht vorliegen.

Rechtskraft  
Aus  
Saved  
2025-06-06