

L 6 R 4636/05

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
6
1. Instanz
SG Stuttgart (BWB)
Aktenzeichen
S 20 R 2241/04
Datum
11.10.2005
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 6 R 4636/05
Datum
25.07.2006
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum

-

Kategorie
Beschluss

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 11. Oktober 2005 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Im Streit steht die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung.

Die Klägerin ist 1949 geboren, hat zunächst keinen Beruf erlernt und im Büro gearbeitet. Nachdem sie Mitte der 70er Jahre mit dem Besuch der Abendschule das Abitur nachgeholt hatte, studierte sie von 1979 bis 1983 an der Verwaltungsakademie S. Betriebswirtschaft. Von 1983 bis 1986 war sie Ausbilderin an einer Berufsfachschule, von 1986 bis 1995 in Erziehungsurlaub. Danach war sie in mehreren Unternehmen, zuletzt in einer Klinik im Bereich der privatärztlichen Abrechnungen tätig. Seit 28. August 2002 ist sie arbeitsunfähig erkrankt.

Antrag auf Gewährung einer Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung stellte sie am 28. April 2003, den sie mit den bestehenden Erkrankungen, insbesondere einem Morbus Basedow, orthopädischen Beschwerden, Depression mit Konzentrationsstörungen und Vergesslichkeit, Restless legs und den Auswirkungen familiärer Hypercholesterinämie begründete. Dem Rentenanspruch war das Gutachten des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung Baden-Württemberg, Dr. Z., vom 26. Februar 2003 beigelegt (Diagnosen: Depressive Episode, Zervikobrachial-Syndrom, Lumboschialgie, Orbitopathie bei Autoimmunthyreoiditis, Coxarthrosen beidseits, Verdacht auf koronare Herzkrankheit, sekundäre Glomerulosklerose und Restless-legs-Syndrom).

Im Auftrag der Beklagten erstellte am 21. Juni 2003 der Internist Dr. S. ein Gutachten. Dieser diagnostizierte eine Hyperlipoproteinämie Typ II A, eine arterielle Hypertonie, äußerte den Verdacht auf Bestehen einer Fibromyalgie und führte aus, dass aufgrund des Krankheitsbildes eine regelmäßige Erwerbstätigkeit selbst für Stunden nicht möglich erscheine. Auf orthopädischem Fachgebiet erstellte am 12. Juli 2003 der Facharzt für Orthopädie Dr. S. ein Gutachten. Dieser diagnostizierte ein rechts betontes Schmerzsyndrom der LWS bei rechtskonvexer Skoliose mit Drehgleiten L 3/4, Osteochondrose L 3 bis L 5 und Spondylarthrose L 4, dorso-lumbale Myotendopathien bei thorakaler Spondylose nach juveniler Wirbelsäulenaufbaustörung, in Rotation und Seitneigung eingeschränkte HWS, Beugeschmerz des rechten Hüftgelenks bei Coxa valga beidseits, periartikuläre Ossifikate der linken Schulter ohne Funktionseinschränkung des Gelenks sowie eine alte aseptische Knochennekrose des Mittelfußköpfchens II rechts. In ihrem Beruf könne die Klägerin noch mindestens 6 Stunden täglich arbeiten, langfristig gleichförmige Körperhaltungen seien aber ebenso zu vermeiden wie rasche Rotationsbewegungen des Oberkörpers und eine stauende Belastung des Achsenorgans. Langes Stehen und Gehen auf hartem Untergrund sollte ebenfalls vermieden werden.

Die Beklagte zog weiter den Reha-Entlassbericht vom 18. Dezember 2002, P.-Klinik GmbH, B. S., Dr. H. bei (Diagnosen: somatoforme Schmerzstörung, Zervikobrachialsyndrom bei Bandscheibenvorfall, Lumboschialgie, Coxarthrose beidseits, Verdacht auf koronare Herzkrankheit), aus der die Klägerin arbeitsunfähig entlassen worden war.

Unter dem 22. September 2003 erstellte schließlich der Neurologe und Psychiater Dr. P. ein weiteres Gutachten. Dieser diagnostizierte eine depressive Persönlichkeitsstörung sowie Narzissmus und kam zum Schluss, die Klägerin könne dennoch mindestens 6 Stunden in ihrem letzten Beruf tätig sein.

Mit Bescheid vom 6. Oktober 2003 lehnte die Beklagte die Rentengewährung ab, da weder volle noch teilweise Erwerbsminderung vorliege.

Dagegen erhob die Klägerin unter Verweis auf ihre chronischen Erkrankungen Widerspruch. Der Arzt für Augenheilkunde Dr. W. erstellte im Auftrag der Beklagten am 23. Januar 2004 ein weiteres Gutachten. Dieser führte aus, das Sehvermögen der Klägerin genüge für übliche Büroarbeiten. PC-Arbeiten seien nur kurzfristig und zeitweise wegen der Probleme am linken Auge möglich. Mit Widerspruchsbescheid vom 11. März 2004 wies die Beklagte daraufhin den Widerspruch zurück.

Dagegen erhob die Klägerin am 6. April 2004 Klage zum Sozialgericht Stuttgart (SG). Das SG befragte die behandelnde Ärzte schriftlich als sachverständige Zeugen. Dr. M., Arzt für Neurologie und Psychiatrie, führte unter dem 17. Mai 2004 aus, er gehe davon aus, dass die Klägerin auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt untervollschichtig leistungsfähig sei. Der Hausarzt Dr. B.-P. führte unter dem 4. Juni 2004 aus (mit Arztbriefen in Anlage), es bestehe Übereinstimmung mit dem orthopädischen Gutachten des Dr. S., nicht aber dem des Dr. P ... Bei der Klägerin bestehe eine depressive Erkrankung mit zeitweise schweren depressiven Episoden, zudem seit Jahren ein Restless-legs-Syndrom. In einer Gesamtschau aller Erkrankungen sei die Klägerin nur noch unter 3 Stunden täglich leistungsfähig. Eine weitere sachverständige Zeugenaussage erstellte unter dem 15. Juni 2004 der Orthopäde Dr. M ... Auf Antrag der Klägerin nach [§ 109 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) erstellte unter dem 14. Dezember 2004 Prof. Dr. U., Direktor des Behandlungszentrums II, Psychiatrisches Zentrum N., ein nervenärztliches Gutachten. Dieser diagnostizierte eine Somatisierungsstörung mit Polyalgie und depressiver Erlebnisverarbeitung, eine rechtskonvexe Skoliose, eine Osteochondrose L 3-L 5 und Spondylarthrose L 4, ein HWS-Syndrom mit schmerzhafter Bewegungseinschränkung, eine Coxa valga beidseits, ein Schulter-Arm-Schmerzsyndrom links, eine endokrine Orbitopathie links bei Morbus Basedow und Presbyopie beidseits sowie eine familiäre Hypercholesterinämie. Die Somatisierungsstörung und somatoforme Schmerzstörung lasse hinsichtlich der Einschätzung der Leistungsbeurteilung allerdings keine eindeutige oder auch nur hinreichende psychosoziale Funktionsminderung erkennen. Die depressive Verstimmbarkeit im Rahmen der Somatisierungsstörung sei kein eigenständiges Krankheitsbild, inkonstant, weniger als mittelgradig, medikamentös behandelbar und führe zu keiner rentenwürdigen Leistungseinschränkung. Die Klägerin sei daher in der Lage, vollschichtig leichte und stundenweise auch mittelschwere Arbeiten zu verrichten. Häufiges schweres Heben und Tragen über 15 kg, lange Steh- und Gehbelastungen, häufige Überkopfarbeiten, längerdauernde Arbeiten am PC-Bildschirm sowie eine besondere Beanspruchung des räumlichen Sehens und Akkord sollten vermieden werden.

Durch Urteil vom 11. Oktober 2005 wurde die Klage abgewiesen, gestützt im wesentlichen auf das Gutachten von Prof. Dr. U. sowie das im Verwaltungsverfahren auf orthopädischem Fachgebiet erstellte Gutachten des Dr. S. und auf das augenärztliche Gutachten von Dr. W ... Dr. S. könne nicht gefolgt werden, da dieser seine Beurteilung nicht auf Diagnosen auf internistischem, sondern neurologisch-psychiatrischem bzw. orthopädischem Fachgebiet gestützt habe. Die jeweils fachkundigen Gutachter hätten aber gerade keine rentenerhebliche Leistungseinschränkung berichtet. Die bei der Klägerin bestehenden qualitativen Leistungseinschränkungen begründeten auch keine "Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen", so dass auch unter diesem Gesichtspunkt eine konkrete Verweigerungstätigkeit nicht zu benennen sei. Es bestehe auch kein Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit, insbesondere nicht aufgrund der Tatsache, dass die Klägerin keine reine Bildschirmarbeit mehr verrichten könne. Dies begründe nur Einschränkungen bezüglich des speziellen Arbeitsplatzes, nicht aber in Bezug auf eine Tätigkeit als kaufmännische Angestellte an sich.

Die Klägerin hat mit Schreiben vom 7. November 2005 mehrere Arztbriefe dem Sozialgericht Stuttgart vorgelegt und auch den Befundbericht der Medizinisch-Psychosomatischen Einrichtung Klinik R., wo sie sich vom 31. Mai bis 12. Juli 2005 in einer stationären Behandlung befunden hat. Darin ist u.a. aufgeführt, dass die Klägerin die Behandlung in deutlich stabilisiertem Zustand verlassen habe, jedoch nicht mit vollständig remittiertem depressivem Syndrom. Aus Sicht der Einrichtung bestehe weiterhin der dringende Bedarf für eine längerfristige ambulante Psychotherapie.

Gegen das am 3. November 2005 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 7. November 2005 Berufung eingelegt. Zur Begründung trägt sie vor, sie habe einen GdB von 40. Damit sei bewiesen, dass umfangreiche gesundheitliche Beeinträchtigungen vorliegen würden. Sie habe den Eindruck, dass ihre Einwände gegen die der Entscheidung des SG wie auch der angefochtenen Verwaltungsentscheidungen zugrunde liegenden Gutachten nicht ernst genommen würden.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 11. Oktober 2005 sowie den Bescheid vom 6. Oktober 2003 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 11. März 2004 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr Rente wegen voller Erwerbsminderung, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung bzw. teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Zur Begründung führt sie aus, Prof. Dr. U. habe eine mehr als sechsstündige Leistungsfähigkeit für Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt wie auch für eine Tätigkeit als Büroangestellte beschrieben. Die Klägerin habe vom 31. Mai bis 12. Juli 2005 eine stationäre psychotherapeutische Rehabilitationsmaßnahme durchlaufen. Sie habe psychisch stabilisiert entlassen werden können. Notwendig sei zwar eine weiterführende ambulante psychotherapeutische Behandlung. Eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit könne daraus aber nicht abgeleitet werden.

Der Senat hat den Beteiligten mitgeteilt, es komme die Möglichkeit in Betracht, die Berufung durch Beschluss ohne mündliche Verhandlung zurückzuweisen, wenn er sie einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich halte. Die Beteiligten haben Gelegenheit erhalten, zu dieser Verfahrensweise Stellung zu nehmen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Verwaltungsakten sowie der Gerichtsakten beider Instanzen verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Der Senat konnte über die Berufung der Klägerin gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) durch Beschluss entscheiden, weil er eine mündliche

Verhandlung nicht für erforderlich hält, nachdem die Beteiligten Gelegenheit erhalten hatten, sich hierzu zu äußern und die Entscheidung einstimmig ergeht.

Die gemäß [§§ 143, 144 SGG](#) statthafte und nach [§ 151 SGG](#) zulässige Berufung ist unbegründet.

Versicherte haben bis zur Vollendung des 65. Lebensjahrs Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wenn sie teilweise 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 Sozialgesetzbuch Sechstes Buch \[SGB VI\]](#)). 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](#)). Versicherte haben bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung, wenn sie 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. 2 Satz 1 SGB VI](#)). Voll erwerbsgemindert sind insbesondere 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](#)). 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](#)).

Auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit haben bei Erfüllung der sonstigen Voraussetzungen Versicherte bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres Anspruch, die vor dem 2. Januar 1961 geboren und berufsunfähig sind ([§ 240 Abs. 1 SGB VI](#)). Berufsunfähig sind Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder Behinderung im Vergleich zur Erwerbsfähigkeit von körperlich, geistig und seelisch gesunden Versicherten mit ähnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und Fähigkeiten auf weniger als sechs Stunden gesunken ist. Der Kreis der Tätigkeiten, nach denen die Erwerbsfähigkeit von Versicherten zu beurteilen ist, umfasst alle Tätigkeiten, die ihren Kräften und Fähigkeiten entsprechen und ihnen unter Berücksichtigung der Dauer und des Umfangs ihrer Ausbildung sowie ihres bisherigen Berufs und der besonderen Anforderungen ihrer bisherigen Berufstätigkeit zugemutet werden können. Zumutbar ist stets eine Tätigkeit, für die die Versicherten durch Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben mit Erfolg ausgebildet oder umgeschult worden sind. Berufsunfähig ist nicht, wer eine zumutbare Tätigkeit mindestens sechs Stunden täglich ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ([§ 240 Abs. 2 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](#)).

Nach dem Ergebnis der medizinischen Beweiserhebung im Verwaltungs- und erstinstanzlichen Klageverfahren steht auch zur Überzeugung des Senats fest, dass die Klägerin weder voll noch teilweise erwerbsgemindert ist noch teilweise Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit vorliegt. Zur Vermeidung von Wiederholungen verweist der Senat auf die zutreffenden Ausführungen auf Seiten 9 bis 18 der Entscheidungsgründe des angefochtenen Urteils und nimmt auf sie inhaltlich Bezug ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)).

Das Vorbringen im Berufungsverfahren ist nicht geeignet, eine andere Beurteilung zu rechtfertigen.

Soweit die Klägerin vorbringt, die im Rahmen des Sozialgesetzbuch Neuntes Buch (SGB IX) anerkannten Behinderungen sowie der GdB von 40 würden belegen, dass bei ihr eine Vielzahl von Erkrankungen bestehe, die eine regelmäßige Erwerbstätigkeit nicht (mehr) ermöglichen würden, weist der Senat darauf hin, dass auch seitens des Gerichts nicht verkannt wird, dass bei der Klägerin Erkrankungen vorliegen, die jedenfalls qualitativ das Leistungsvermögen einschränken. Es liegen aber weder Anhaltspunkte dafür vor noch hat dies die Klägerin selbst vorgebracht, dass im Verfahren nach dem SGB IX Erkrankungen berücksichtigt worden sind, die nicht auch Gegenstand des Verfahrens gegen den Rentenversicherungsträger waren. Ebenfalls gibt es keine Hinweise dafür, dass der Rentenversicherungsträger unzureichend ermittelt oder - nicht aktenkundige - Einwände der Klägerin gegen eines der eingeholten Gutachten nicht berücksichtigt hätte. Soweit die Klägerin möglicherweise meint, dass ihre Stellungnahme vom 7. November 2005 an das Sozialgericht von diesem bei seiner Entscheidungsfindung nicht berücksichtigt worden sei, mag dies durchaus zutreffen, da das SG bereits durch Urteil vom 11. Oktober 2005 die Klage abgewiesen hatte. Allerdings ist weder aus den Einwänden der Klägerin selbst noch dem Inhalt der von ihr dazu in Anlage vorgelegten Arztbriefen und Untersuchungsbefunden eine andere Beurteilung des Leistungsvermögens zu rechtfertigen. Soweit die Klägerin darin vorgebracht hat, es sei erst im Rahmen der stationären Psychotherapie den Therapeuten gelungen, ihre wahre Persönlichkeit zu erarbeiten, so dass der vom Gericht beauftragte Psychiater nicht in der Lage gewesen sei, ihre Persönlichkeit (und damit ihre Leistungsfähigkeit) zu beurteilen, kann der Senat offen lassen, ob und inwieweit tatsächlich zwischen der Charakterisierung der Persönlichkeit der Klägerin durch Prof. Dr. U. und den Ausführungen im Befundbericht der Psychosomatischen Klinik Unterschiede bestehen. Die Klägerin wurde aus der stationären psychotherapeutischen Behandlung in deutlich gebessertem psychischem Zustand entlassen, was deutlich macht, dass ihre Erkrankung auf diesem Fachgebiet einer Behandlung und Besserung zugänglich war und ist und auch nicht den Schweregrad besitzt, der einer regelmäßigen Erwerbstätigkeit entgegen stehen würde. Denn wenn noch in der Aufnahmediagnose von einer rezidivierenden depressiven Störung, derzeit mittelgradigen Episode, berichtet wird, in der Entlassbeurteilung aber von einem deutlich gebesserten psychischen Zustand gesprochen wird, wird in einer Gesamtschau deutlich, dass zwar eine psychische Erkrankung vorliegt, diese aber behandelt werden kann und mit zumutbarer Willensanstrengung überwindbar ist und daher einer regelmäßigen Erwerbstätigkeit nicht entgegen steht. Dagegen spricht auch nicht, dass der Klägerin eine ambulante Psychotherapie, zur weiteren Bewältigung ihrer psychischen Problematik empfohlen worden ist.

Wenn die Klägerin weiterhin ausführt, der Internist Dr. S. habe in seinem Gutachten zutreffend erkannt, dass sie nicht nur an einer Hypercholesterinämie leide, an deren Folgen ihr Vater und Bruder gestorben seien und sie dies zusätzlich belaste und deprimiere, weist der Senat darauf hin, dass Dr. S. als Internist - worauf das SG zutreffend hingewiesen hat - seine Leistungsbeurteilung ausschließlich auf Diagnosen und Einschätzungen gestützt hat, die nicht sein Fachgebiet betreffen und daher seine Beurteilung auch nicht überzeugend stützen können. Prof. Dr. U. war die familiäre Problematik auch bekannt, wie den anamnestischen Ausführungen in seinem Gutachten zweifelsfrei entnommen werden kann. Diese sind damit auch in seine Beurteilung der Leistungsfähigkeit eingeflossen. Da die Klägerin einen strukturierten Tagesablauf berichtete, sozialen Aktivitäten nachgeht und insoweit keinerlei Rückzugstendenzen erkennbar sind, erschließt sich dem Gericht nicht, weshalb die familiäre Vorbelastung einer regelmäßigen Erwerbstätigkeit im Wege stehen sollte, auch wenn

angesichts des Todes naher Familienangehöriger eine - verständliche - Trauerreaktion und auch Sorge um den eigenen Gesundheitszustand nachvollziehbar sind.

Soweit die Klägerin (sinngemäß) vorbringt, nach einem Treppensturz im Januar 2005 hätten sich die orthopädischen Beschwerden verschlechtert, ist zum einen darauf hinzuweisen, dass sich der behandelnde Orthopäde Dr. M. in seiner sachverständigen Zeugenaussage vom 15. Juni 2004 (noch vor dem angeblichen Sturz) der Leistungsbeurteilung durch Dr. S. angeschlossen hat und im orthopädischen und neurologischen Konsil im Rahmen der stationären psychotherapeutischen Behandlung (nach dem angeblichen Sturz) keine Erkrankungen oder Leistungseinschränkungen berichtet worden sind, die nicht bereits aktenkundig waren. Auch hat das neurologische Konsil keine durch eventuelle Sturzfolgen hervorgerufenen funktionellen Einschränkungen (auf orthopädischem Fachgebiet) erbracht.

Soweit im Berufungsverfahren weiter vorgetragen wird, dass zwar das Gutachten bei Prof. Dr. U. nach [§ 109 SGG](#) in Auftrag gegeben, die Beweisfragen jedoch vom Gericht formuliert worden seien und insbesondere Bewertungen auf "arbeitsmarktkundlicher" Hinsicht fehlten, schließt sich der Senat diesen Ausführungen nicht an. Prof. Dr. U. hatte als medizinischer Sachverständiger die sich auf das ärztliche Fachgebiet beziehenden Beweisfragen zu beantworten. Soweit sich die von ihm erbetene Einschätzung des quantitativen Leistungsvermögens auf den allgemeinen Arbeitsmarkt bezogen hatte, haben die gestellten Beweisfragen die geltende Rechtslage bei der Gewährung einer Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung abgebildet, bei der allein auf das quantitative Leistungsvermögen abzustellen ist. Die bei der Klägerin bestehenden qualitativen Einschränkungen sind darüber hinaus nicht so gravierend, oder in ihrer Summierung ungewöhnlich - wie das Sozialgericht in der angefochtenen Entscheidung weiter zutreffend ausgeführt hat - dass der Klägerin deshalb der allgemeine Arbeitsmarkt verschlossen wäre oder zur Beurteilung dessen gar ein Sachverständigengutachten auf berufskundlichem Fachgebiet erforderlich gewesen wäre. Die Klägerin ist noch in der Lage, körperlich leichte bis gelegentlich mittelschwere Arbeiten ohne besondere Beanspruchung des Sehvermögens durch dauernde Bildschirmarbeit oder durch besondere Beanspruchung der Wirbelsäule durch Drehbewegungen vollschichtig zu verrichten und damit jede Bürotätigkeit, die ihrer Ausbildung entspricht. Daher hat das SG auch zutreffend einen Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit abgelehnt.

Daher war auch unter Berücksichtigung des Vorbringens im Berufungsverfahren ein Anspruch auf die begehrte Rente nicht festzustellen. Weiterer Ermittlungen von Amts wegen bedurfte es, wie ausgeführt, weder auf medizinischem noch berufskundlichem Fachgebiet.

Hierauf und auf [§ 193 SGG](#) beruht die Kostenentscheidung.

Die Berufung war nicht zuzulassen, da die Voraussetzungen des [§ 160 Abs. 2 SGG](#) nicht vorliegen.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2006-08-08