

L 11 R 4312/06

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
11
1. Instanz
SG Stuttgart (BWB)
Aktenzeichen
S 17 R 459/05
Datum
13.07.2006
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 11 R 4312/06
Datum
17.04.2007
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie

Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 13. Juli 2006 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung streitig.

Die 1959 geborene Klägerin hat ihren Angaben zufolge keinen Beruf erlernt und auch keine Anlernzeit absolviert. Zwischen Februar 1977 und September 1995 arbeitete sie als Akkordarbeiterin und Lagerarbeiterin. Seit September 1995 bis zum Beginn ihrer Arbeitsunfähigkeit im Oktober 2002 war sie als Postzustellerin versicherungspflichtig bei der Deutschen Post AG beschäftigt. Ab September 2004 bezog sie Leistungen bei Arbeitslosigkeit.

Am 01.09.2004 beantragte die Klägerin bei der Beklagten u.a. wegen Arthrose in den Knien und Rückenproblemen Rente wegen Erwerbsminderung. Die Beklagte veranlasste eine Untersuchung und Begutachtung der Klägerin durch den Internisten Dr. B ... Dieser stellte nach Auswertung zahlreicher Arztberichte (u.a. Arztbriefe des Nervenarztes Dr. R. D. N., des Gefäßchirurgen Dr. S., radiologische Befundberichte über die im Oktober 2002, Februar und Juli 2003 und April 2004 durchgeführten MRT-Knie sowie MRT-LWS vom Dezember 2002 und MRT-Hüfte vom Juni 2001, Arztbriefe des Städtischen Krankenhauses S. über die stationäre Behandlung im Oktober 2003 - Arthroskopie, Innenmeniskushinterhornresektion rechts -, des Internisten Dr. M. - Belastungshypertonie -, des Internisten und Lungenfacharztes Dr. S. - nicht allergisches Asthma -, des Orthopäden Dr. F., des Internisten und Gastroenterologen Dr. L. - funktionelle abdominale Beschwerden -, des Kreiskrankenhauses L. - Chirurgische Klinik vom November 2002 - Reizzustand rechtes Knie, Arthroskopie, Innenmeniskushinterhornresektion -, Nachschauberichte über Arbeitsunfälle der Klägerin im März 2001 - Prellung rechtes Kniegelenk - und im März 2000 - HWS-Distorsion, LWS-Prellung - sowie einer arbeitsamtsärztlichen Stellungnahme vom April 2004 (vollschichtiges Leistungsvermögen mit Einschränkungen) folgende Diagnosen: 1. Gonarthrose rechts mit leichtem Reizstand, Zust. nach Innenmeniskusteilresektion 10/02 und Nachresektion 10/03, 2. Nicht allergisches Asthma bronchiale ohne Einschränkung der Lungenfunktion, 3. Übergewicht. Es bestehe keine Anhalt für einen stärker ausgeprägten Reizstand des rechten Kniegelenks. Die Beweglichkeit sei hinsichtlich der Beugung endgradig eingeschränkt. Die Klägerin klagt über multiple weitere Beschwerden seitens des Bewegungsapparates und auch seitens der inneren Organe. Die Beschwerden erschienen erheblich funktionell überlagert. Für das Vorliegen einer psychischen Erkrankung mit Auswirkung auf das Leistungsvermögen bestehe jedoch andererseits kein Hinweis. Die Klägerin sei noch in der Lage, leichte bis mittelschwere vorwiegend sitzende Tätigkeiten vollschichtig zu verrichten. Als Briefzustellerin sei sie nur noch unter 3-stündig leistungsfähig.

Die Beklagte erklärte sich hierauf bereit, Leistungen zur Erlangung eines Arbeitsplatzes als Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben zu gewähren (Bescheid vom 17.09.2004).

Mit Bescheid vom 21.10.2004 lehnte die Beklagte den Rentenanspruch ab, weil weder eine teilweise noch eine volle Erwerbsminderung und auch keine Berufsunfähigkeit vorliege.

Den dagegen eingelegten Widerspruch der Klägerin, den sie damit begründete, es sei ihr unmöglich, bis zu sechs Stunden sitzende oder gehende Tätigkeiten zu verrichten, wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 22.12.2004 zurück.

Deswegen erhob die Klägerin Klage zum Sozialgericht Stuttgart (SG) mit der Begründung, entgegen der Einschätzung der Beklagten sei ihr Leistungsvermögen auf weniger als sechs Stunden arbeitstäglich herabgemindert. Obwohl der Schwerpunkt ihrer Beeinträchtigungen auf orthopädischem Fachgebiet liege, sei lediglich eine internistische Begutachtung veranlasst worden, die in keiner Weise geeignet sei, ihr Erwerbsvermögen sachgerecht zu beurteilen. Zusätzlich sei im übrigen ein diskretes Unterschenkelödem diagnostiziert worden, welches ebenfalls zu einer Verringerung ihrer Gehfähigkeit beitrage. Außerdem sei bei ihr der Verdacht auf eine somatoforme Störung geäußert worden. Zur Stützung ihres Begehrens fügte die Klägerin einen Arztbrief des Orthopäden Dr. F. vom Oktober 2004 bei (Diagnose: Dringender V.a. somatoforme Störung).

Das SG hörte zunächst die behandelnden Ärzte der Klägerin als sachverständige Zeugen.

Dr. F. berichtete über Behandlungen der Klägerin seit Januar 2001 und teilte die erhobenen Krankheitsäußerungen und Befunde mit. Als Postzustellerin könne die Klägerin nicht mehr arbeiten. Leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt seien mit Ausnahme von gehenden oder stehenden Tätigkeiten uneingeschränkt möglich. Dr. F. fügte seiner Aussage weitere Arztunterlagen bei.

Dr. H., Facharzt für Allgemeinmedizin, bekundete, die Klägerin befinde sich seit Übernahme der Arztpraxis im Januar 2004 in seiner Behandlung. Für die von der Klägerin befürchteten Gefäßveränderungen habe sich bisher kein Anhalt gefunden. Der Neurologe/Psychiater Dr. K. behandle regelmäßig die wiederkehrenden depressiven Erschöpfungszustände mit Gesprächen und einem Antidepressivum. Der neurologische Status sei unauffällig. Die Einschränkung in der Leistungsfähigkeit liege aus Sicht der Klägerin hauptsächlich in den Beschwerden des Bewegungssystems, die jedoch in der subjektiven Empfindung den objektiven Befund übersteigen würden. Der depressive Erschöpfungszustand trage wesentlich zur Verschlechterung des Befindens bei. Dr. H. übersandte Arztbriefe des Orthopäden Dr. G., des Lungenfacharztes Dr. S., des Neurologen und Psychiaters Dr. K. und des Orthopäden Dr. F. ...

Die Klägerin legte im weiteren Verfahren noch Befundberichte des Dr. G. vom Juni 2005, ein orthopädisch-unfallärztliches Fachgutachten für die private Unfallversicherung (Unfallereignis im Juli 2003 - Prellung rechtes Kniegelenk -), einen Arztbrief des Prof. Dr. N., Städtisches Krankenhaus S. vom Oktober 2004 und einen Arztbrief des Phlebologen Dr. P. vom September 2005 vor.

Die Beklagte trat der Klage unter Vorlage einer beratungsärztlichen Stellungnahme von Dr. G. entgegen.

Als gerichtlicher Sachverständiger erstattete Dr. V. ein nervenfachärztliches Gutachten. Dr. V. führte zusammenfassend aus, bei der Klägerin bestünden eine somatoforme Schmerzstörung, der Verdacht auf eine leichte depressive Episode, ein Karpaltunnelsyndrom beidseits, eine Retropatellararthrose rechts, eine Chondromalazie, eine Arthrose des Daumengrundgelenks links und ein Asthma bronchiale. Eine Tätigkeit als Postzustellerin sei der Klägerin nicht mehr möglich. Leichte körperliche Arbeiten mit Heben und Tragen von Lasten bis zu 5 kg, ohne Stehen und häufiges Gehen könne die Klägerin ohne unmittelbare Gefährdung der Gesundheit zwischen drei und sechs Stunden täglich ausführen. Mit einer leichten Einschränkung des Konzentrationsvermögens sei zu rechnen. Die depressive Episode erscheine derzeit nicht zwingend dauerhaft, so dass bei einer Besserung die Einschränkung der Konzentrationsfähigkeit wegfielen und auch vollschichtige Tätigkeit über sechs Stunden täglich denkbar wäre.

Hierzu äußerte sich für die Beklagte Dr. G. dahingehend, eine gravierende depressive Beeinträchtigung sei in dem Gutachten nicht dokumentiert. Die angenommene somatoforme Schmerzstörung möge zur verstärkten Wahrnehmung von Schmerzen sicherlich beizutragen. Das beschriebene Verhaltensprofil der Klägerin lasse jedoch soviel persönliche Gestaltungsspielräume in ihren Aktivitäten - und Teilhabebedürfnissen zu, dass es bei dem bisher vertretenen Standpunkt eines mindestens 6-stündigen Leistungsvermögens bei leichter körperlicher Arbeit ohne Schicht und Akkord, in überwiegend sitzender Körperhaltung und ohne überdurchschnittliche Stress- und Verantwortungsbelastung bleibe.

Mit Urteil vom 13.07.2006, den Prozessbevollmächtigten der Klägerin zugestellt am 31.07.2006, wies das SG die Klage ab. In den Entscheidungsgründen führte es im wesentlichen aus, die Klägerin sei zur Überzeugung der Kammer noch in der Lage, leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes mit gewissen Funktionseinschränkungen mindestens sechs Stunden täglich auszuüben. Dies ergebe sich aufgrund der sachverständigen Zeugenauskunft des Orthopäden Dr. F., des Gutachtens von Dr. B. sowie aufgrund der Feststellungen durch Dr. V. in seinem Gutachten. Weder durch die Erkrankungen auf orthopädischem Fachgebiet noch durch die daneben bestehenden Erkrankungen auf internistischem und nervenärztlichem Fachgebiet noch unter Berücksichtigung aller vorliegenden Erkrankungen in ihrem Zusammenwirken sei die Klägerin erwerbsgemindert. Vielmehr ergäben sich lediglich qualitative Einschränkungen vor allem aufgrund der orthopädischen Erkrankungen, bei deren Beachtung aber körperlich leichte Arbeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mindestens sechs Stunden täglich möglich seien. Der Einschätzung des Dr. V. habe sich die Kammer insbesondere auch unter Berücksichtigung der von Dr. V. geschilderten Alltagstätigkeiten der Klägerin nicht anschließen können. Dabei werde nicht verkannt, dass die Klägerin aufgrund ihrer Schmerzen, welche durch die somatoforme Schmerzstörung verstärkt wahrgenommen würden, und ihre objektiv vorliegenden Erkrankungen in ihrer Alltagsgestaltung eingeschränkt sei. Dr. V. führe aber selbst aus, dass sich aus dem psychischen Befund lediglich die Diagnose einer leichten depressiven Episode als wahrscheinlich ergeben würde. Auch habe Dr. V. mitgeteilt, dass die Auswirkungen der depressiven Verstimmung auf den Tagesablauf nur schwer nachvollziehbar seien. Von daher komme die Kammer zu dem Ergebnis, dass der Klägerin leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt noch mindestens sechs Stunden täglich grundsätzlich zugemutet werden könnten. Eine solche Reduzierung der Konzentration und Ausdauer, die dem entgegenstehen könnte, sei dem von Dr. V. erhobenen Befund nicht zu entnehmen. Eine quantitative Einschränkung des Leistungsvermögens der Klägerin ergebe sich für die Kammer auch nicht aus dem Arztbrief des Dipl.-Psych. K ... Die Klägerin habe auch keinen Anspruch auf eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit, denn unter Anwendung des vom Bundessozialgericht entwickelten Mehrstufenschemas könne die Klägerin der untersten Stufe, den ungelerten Arbeitern, zugeordnet werden. Sie habe keine Ausbildung absolviert und zuletzt im Verbund als Postzustellerin und im Lager gearbeitet. Damit sei sie auf sämtliche leichten Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verweisbar, ohne dass es der Benennung einer konkreten Tätigkeit bedürfe.

Hiergegen richtet sich die am 24.08.2006 eingelegte Berufung der Klägerin. Zur Begründung trägt sie im wesentlichen vor, es sei einzuräumen, dass die gutachterlichen Feststellungen hinsichtlich der psychiatrischen Diagnose und die hieraus abgeleitete eingeschränkte zeitliche Leistungsfähigkeit nicht zwingend zu vereinbaren seien. Insoweit sei weitere medizinische Sachaufklärung geboten. Der Orthopäde Dr. F. habe bereits im Oktober 2004 einen dringenden Verdacht auf eine somatoforme Störung geäußert, da eine gewisse Diskrepanz

zwischen den objektivierten Schäden am Knie bzw. der Lendenwirbelsäule und den letztlich unklaren Schmerzen geäußert worden sei. Auch Dr. H. verweise darauf, dass die Beschwerden in der subjektiven Empfindung den objektiven Befund übersteigen würden.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 13. Juli 2006 sowie den Bescheid vom 21. Oktober 2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 22. Dezember 2004 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr Rente wegen voller Erwerbsminderung, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie erachtet das angefochtene Urteil für zutreffend.

Der Senat hat eine sachverständige Zeugenauskunft bei Dr. K. eingeholt. Dieser hat mitgeteilt, die Klägerin habe im wesentlichen unverändert während des gesamten relevanten Zeitraums in psychischer Hinsicht über depressive Störungen, Unruhe- und Angstzustände mit verstärktem Herzklopfen, Schlafstörungen sowie über eine Minderung des Antriebs berichtet. Er habe sowohl im April 2005 als auch im Dezember 2006 einen agitiert-depressiven Erschöpfungszustand festgestellt. Eine wesentliche Veränderung des Gesundheitszustandes habe sich nicht ergeben. Die auf psychiatrischem Fachgebiet vorliegende Gesundheitsstörung führe zu Leistungseinschränkungen aufgrund einer Konzentrations- und Antriebsminderung. Die Klägerin sei deshalb momentan nicht in der Lage, einer beruflichen Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nachzugehen.

Auf Antrag der Klägerin gemäß [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) hat Dr. R., Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie, Psychotherapie, ein nervenfachärztliches Gutachten erstattet. Dr. R. hat bei der Klägerin auf psychiatrischem Gebiet eine histrionische Persönlichkeitsstörung und eine Somatisierungsstörung diagnostiziert. Auf neurologischem Gebiet finde sich ein Karpaltunnel-Syndrom. Zusammenfassend ist Dr. R. zu dem Ergebnis gelangt, die Klägerin sei in der Lage, leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden an fünf Tagen in der Woche auszuüben. Die leichten Tätigkeiten sollten ausgerichtet sein an den orthopädischen Einschränkungen des Bewegungs- und Haltungsapparates. Auf nervenärztlichem Gebiet wären Einschränkungen der Leistungsfähigkeit in der seelischen und geistigen Belastbarkeit zu beachten, so dass der Klägerin nur einfache Tätigkeiten ohne Verantwortung, ohne Stressfaktoren (Akkord-, Fließbandarbeit) und ohne Nachtschicht möglich seien. Besondere Arbeitsbedingungen seien bei der Einhaltung der betriebsüblichen Pausen nicht notwendig. Die Klägerin sei aus nervenärztlicher Sicht in der Lage, viermal täglich eine Wegstrecke von mehr als 500 Metern innerhalb eines Zeitraums von jeweils 20 Minuten zu Fuß zurückzulegen. Zudem benutze die Klägerin ihren eigenen Pkw. Ihre zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Zustellerin der Post könne sie aufgrund der Beeinträchtigungen im Bewegungs- und Halteapparat nicht mehr verrichten. Es lägen keine Anhaltspunkte vor, dass die Umstellungsfähigkeit der Klägerin auf eine leichte Tätigkeit unter den genannten qualitativen Leistungseinschränkungen gestört sei.

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

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die erst- und zweitinstanzlichen Gerichtsakten sowie die Verwaltungsakten der Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die nach den [§§ 143, 151](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Klägerin, über die der Senat mit Einverständnis der Beteiligten ohne mündliche Verhandlung entschieden hat ([§ 124 Abs. 2 SGG](#)), ist zulässig, jedoch nicht begründet. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen, denn die angefochtenen Bescheide sind rechtmäßig und verletzen die Klägerin nicht in ihren Rechten. Sie hat gegenüber der Beklagten keinen Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung.

Die gesetzlichen Voraussetzungen für einen Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung sind im angefochtenen Bescheid vom 21.10.2004 zutreffend zitiert. Hierauf nimmt der Senat zur Vermeidung von Wiederholungen Bezug.

Diese Voraussetzungen liegen im Falle der Klägerin nicht vor. Zwar hat sie zum Zeitpunkt der Antragstellung die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen erfüllt, wie sich aus dem Bescheid vom 21.10.2004 ergibt; sie ist jedoch weder berufsunfähig noch teilweise oder voll erwerbsgemindert.

Die Gewährung von Rente wegen Berufsunfähigkeit scheidet vorliegend bereits von vornherein aus, weil die Klägerin zuletzt als Postzustellerin eine ungelernete bzw. allenfalls angelernte Tätigkeit des unteren Bereichs (vgl. insoweit BSG SozR - 2200 § 1246 Nr. 45) verrichtet hat und weder über eine abgeschlossene Berufsausbildung noch über sonstige berufsspezifische Qualifikationen verfügt. Etwas anderes hat auch die Klägerin nicht vorgetragen. Sie ist deshalb nach dem vom Bundessozialgericht (BSG) entwickelten Mehrstufenschema (vgl. [BSGE 62, 74 ff.](#); [59, 249 ff.](#) sowie 43, 243, 246; BSG [SozR 3 - 2200 § 1246 Nr. 49](#) und 50; BSG, Urteil vom 27.02.1997 - [13 RJ 9/96](#) -) auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verweisbar und auf diesem nach dem Gesamtergebnis des Verfahrens noch in der Lage, leichte Tätigkeiten mit qualitativen Einschränkungen mindestens sechs Stunden täglich und regelmäßig auszuüben. Damit ist die Klägerin auch nicht erwerbsgemindert. Dies hat das SG im angefochtenen Urteil zutreffend begründet. Diesen Ausführungen schließt sich der Senat in vollem Umfang an und nimmt deshalb insoweit auf die Entscheidungsgründe Bezug ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)). Das Gutachten des Dr. V. vermag auch den Senat nicht zu überzeugen. Einerseits wird nur eine leichte depressive Episode als wahrscheinlich angesehen und die Auswirkungen der depressiven Verstimmung auf den Tagesablauf als nur schwer nachvollziehbar geschildert, andererseits schließt Dr. V. dann eine gewisse Konzentrationsstörung und Reduzierung der Ausdauerleistung aufgrund der depressiven Störung nicht aus, womit er eine Limitierung der zeitlichen Leistungsfähigkeit auf drei bis unter sechs Stunden begründet. Der im Gutachten geschilderte Tagesablauf und fehlende Hinweise auf Einschränkungen der konzentrativen Belastbarkeit und der Erinnerungsfähigkeit im Untersuchungsverlauf stehen dieser Beurteilung indes entgegen. Für eine zeitliche Limitierung des Leistungsvermögens ergeben sich aus dem Gutachten von Dr. V. keine nachvollziehbaren

Gründe.

Das Vorbringen der Klägerin im Berufungsverfahren und die vom Senat durchgeführte Beweiserhebung führen zu keinem anderen Ergebnis. Auch der Senat vermochte sich nicht davon zu überzeugen, dass bei der Klägerin der Leistungsfall der teilweisen oder vollen Erwerbsminderung eingetreten ist. Auf orthopädischem Fachgebiet ergeben sich keine Anhaltspunkte für eine Verschlechterung der Beeinträchtigung der Klägerin vor allem seitens der Kniegelenke und der Wirbelsäule. Von daher ist die Klägerin - wie das SG zutreffend ausgeführt hat - in ihrem Leistungsvermögen weiterhin nur qualitativ dahingehend eingeschränkt, als gehende und stehende Tätigkeiten sowie das Heben und Tragen schwererer Lasten zu vermeiden sind. Einer überwiegend sitzenden Tätigkeit stehen die orthopädischen Gesundheitsstörungen der Klägerin nicht entgegen.

Auf nervenärztlichem Fachgebiet hat Dr. K. bei der Klägerin einen agitiert-depressiven Erschöpfungszustand diagnostiziert, der nach seiner Auffassung aufgrund einer Konzentrations- und Antriebsminderung einer Erwerbstätigkeit der Klägerin entgegensteht. Diese Einschätzung sieht der Senat durch das überzeugende Gutachten der Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie Dr. R. als widerlegt an. Dr. R. hat schlüssig und nachvollziehbar herausgearbeitet, dass die Klägerin während des viereinhalbstündigen Gesprächs keinerlei Auffassungs- oder Konzentrationsstörungen zeigte. Auch ein Mangel an Energie fiel im gutachterlichen Gespräch nicht auf. Ein schleppender Denkablauf oder gar eine Denkhemmung konnten nicht festgestellt werden und auch in der Affektivität zeigte die Klägerin keine ausschließlich negativ getönte Befindlichkeit. Inhaltliche Denkstörungen waren ebenso wenig vorhanden wie Ich-Störungen. Ein ausgeprägter Rückzug ließ sich den Schilderungen der Klägerin zu ihrer derzeitigen Lebenssituation ebenfalls nicht entnehmen. In den Verhaltensbeobachtungen im Untersuchungsverlauf ergaben sich zudem Inkonsistenzen zu den geklagten Beschwerden und den angegebenen Einschränkungen. So fanden sich bei den einzelnen Prüfungen Zeichen der Aggravation und z.B. bei der Fußhebung unterschiedliche Ergebnisse, die nicht auf eine organische Störung hinwiesen. Einerseits berichtete die Klägerin, dass sie aufgrund der Schmerzzustände in den Händen nicht mehr kochen würde, andererseits gab sie im Tagesablauf das Zubereiten von Teigwaren mit Soße an. Die Klägerin war auch während der Begutachtung in der Lage, mehrfach einhändig aus einer vollen 1,5 Liter-Plastikflasche Wasser zu trinken. Bei der neurologischen Untersuchung ergab sich kein Hinweis auf eine Einschränkung der Beweglichkeit der Hände oder der Kraft in den Händen. Auch aufgrund der von der Klägerin angegebenen fast 100 % Inaktivität waren bei ihr keine Muskelatrophien ersichtlich, die eigentlich zu erwarten gewesen wären. Trotz der starken Knieschmerzen ist die Klägerin in der Lage, einen Pkw zu fahren. Trotz der angegebenen massiven Schlafstörungen traten während des langen Begutachtungsgesprächs keine Ermüdungserscheinungen auf. Dr. R. machte ferner deutlich, dass trotz der angegebenen starken Schmerzen das körperliche Ausgleichsverhalten der Klägerin beim Sitzen während der gutachterlichen Untersuchung als sehr gering zu bewerten war und sistierte, nachdem die Unsicherheit und Aufregung der Klägerin nachgelassen hatte. Die Schmerzen wurden in der Untersuchungssituation deutlich ausgetastet, d.h. verstärkt und aggraviert. Wenn die Sachverständige Dr. R. bei diesen Gegebenheiten zu der Beurteilung gelangt ist, dass der Klägerin leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes ohne Verantwortung und ohne Stressfaktoren (Akkord-, Fließbandarbeit) und ohne Nachtschicht noch mindestens sechs Stunden an fünf Tagen in der Woche zumutbar sind, so besteht für den Senat keine Veranlassung, der überzeugenden sozialmedizinischen Schlussfolgerung, die im Einklang mit den erhobenen und dokumentierten Befunden steht, abzuweichen. Demgegenüber konnte den Senat mangels nachvollziehbarer Begründung weder die Beurteilung von Dr. K. noch die von Dr. V. überzeugen.

Im Hinblick auf die qualitativen Leistungseinschränkungen braucht der Klägerin keine konkrete Berufstätigkeit genannt zu werden, weil sie ihrer Anzahl, Art und Schwere nach keine besondere Begründung zur Verneinung einer "Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen" oder einer "schweren spezifischen Leistungsminderung" erfordern. Sie erscheinen nämlich nicht geeignet, das Feld körperlich leichter Arbeiten zusätzlich wesentlich einzuengen. Das Restleistungsvermögen der Klägerin erlaubt ihr noch körperliche Verrichtungen, die in leichten einfachen Tätigkeiten gefordert zu werden pflegen, wie z. B. Zureichen, Abnehmen, Bedienen von Maschinen, Montieren, Kleben, Sortieren, Verpacken oder Zusammensetzen von kleinen Teilen.

Schließlich ist der Klägerin auch der Arbeitsmarkt nicht verschlossen. Die Frage, ob es auf dem gesamten Arbeitsmarkt ausreichend Arbeitsplätze gibt, ist nur dann zu prüfen, wenn der Versicherte die noch in Betracht kommenden Tätigkeiten nicht unter betriebsüblichen Bedingungen ausüben kann oder entsprechende Arbeitsplätze von seiner Wohnung nicht zu erreichen vermag oder die Zahl der in Betracht kommenden Arbeitsplätze deshalb nicht unerheblich reduziert ist, weil der Versicherte nur in Teilbereichen eines Tätigkeitsfeldes eingesetzt werden kann, oder die in Betracht kommenden Tätigkeiten auf Arbeitsplätzen ausgeübt werden, die als Schonarbeitsplätze nicht an Betriebsfremde vergeben werden, oder die in Betracht kommenden Tätigkeiten auf Arbeitsplätzen ausgeübt werden, die an Berufsfremde nicht vergeben werden oder entsprechende Arbeitsplätze nur in ganz geringer Zahl vorkommen. Dieser Katalog ist nach den Entscheidungen des Großen Senats des BSG vom 19.12.1996 abschließend. Im Falle der Klägerin ist keiner dieser Fälle gegeben.

Die Arbeitsmarktlage ist nicht zu berücksichtigen ([§ 43 Abs. 3 Satz 2 SGB VI](#)). Der Rentenversicherung ist nur das Risiko einer Minderung der Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder Behinderung zugewiesen, nicht dagegen das Risiko einer Minderung einer Erwerbsmöglichkeit oder der Arbeitslosigkeit (vgl. Beschluss des Großen Senats des BSG vom 19.12.1996 - [GS 1/95](#) -). Das Risiko, dass die Klägerin keinen für sie geeigneten Arbeitsplatz findet, geht nicht zu Lasten des Trägers der gesetzlichen Rentenversicherung (vgl. BSG [SozR 3 - 2200 § 1246 Nr. 41](#) und vom 21.07.1992 - [4 RA 13/91](#) -).

Die Berufung der Klägerin konnte hiernach keinen Erfolg haben.

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2007-04-26