

L 10 R 840/09

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
10
1. Instanz
SG Stuttgart (BWB)
Aktenzeichen
S 10 R 7890/08
Datum
14.01.2009
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 10 R 840/09
Datum
18.05.2010
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum
-
Kategorie
Beschluss
Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 14.01.2009 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

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

Die am 1960 geborene Klägerin siedelte im Jahr 1985 aus R. kommend ins Bundesgebiet über. Bis zu ihrer Ausreise war sie in ihrem erlernten Beruf als Strickerin tätig. Nach einer Zeit der Kindererziehung nahm sie im Inland im April 1996 eine berufliche Tätigkeit auf und war zunächst bis März 2002 als Modeverkäuferin und anschließend bis August 2002 als Verkäuferin von Matratzen beschäftigt. Nach einer Zeit der Arbeitslosigkeit war sie von November 2004 bis Mai 2005 im Rahmen eines befristeten Beschäftigungsverhältnisses als Kassiererin und anschließend bis November 2005 wiederum als Verkäuferin von Matratzen tätig. Dieses Beschäftigungsverhältnis endete innerhalb der Probezeit durch arbeitgeberseitige Kündigung. Seither ist die Klägerin - unterbrochen durch eine auf zwei Monate befristete vollschichtige Tätigkeit als Kommissioniererin in einer Fabrik für Damenoberbekleidung (Juni/Juli 2006) - arbeitslos.

Am 24.11.2005 beantragte die Klägerin die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung. Ihren Antrag begründete sie mit Schmerzen bei Weichteilrheuma und chronischer Polyarthrits sowie Unterleibsschmerzen nach fünf Unterleibsoperationen. Die Beklagte zog u.a. den Entlassungsbericht des Reha zentrums bei T in Bad W. bei, wo die Klägerin vom 22.09. bis 20.10.2004 stationär behandelt worden war (Diagnosen: Polyarthrose der Hände, differenzialdiagnostisch seronegative rheumatoide Arthritis, rezidivierende Cervikobrachialgien bei Muskelhartspann, rezidivierende Lumboischialgien bei Spondylitis deformans und muskulärer Dysbalance, Osteopenie) und für fähig erachtet wurde, die Tätigkeit als Verkäuferin sowie leichte bis mittelschwere Arbeiten ohne Exposition von Kälte, Nässe und Zugluft, ohne häufiges Bücken, ohne einseitige Haltung des Oberkörpers und ohne volle Gebrauchsfähigkeit der Hände sechs Stunden und mehr auszuüben. Die Beklagte veranlasste sodann die Gutachten des Orthopäden und Rheumatologen Dr. S., der die Klägerin am 14.12.2005 untersuchte, und der Fachärztin für Innere Medizin Dr. H. (Untersuchung am 20.12.2005). Dr. S. äußerte von orthopädischer Seite den Verdacht auf einen Weichteilrheumatismus mit beginnender Fingerendgelenksarthrose und diagnostizierte eine rezidivierende Dorsolumbalgie bei geringer Chondrose L5/S1. Er hielt Tätigkeiten mit wechselndem Wärme- und Kälteeinfluss, Tätigkeiten mit schwerem Heben und Tragen sowie solche, die eine starke Fingerbelastung mit sich bringen, insbesondere Halte- und Greifarbeiten schwererer Art, nicht mehr für zumutbar, sah das Leistungsvermögen der Klägerin für leichte bis mittelschwere Arbeiten im Wechsel zwischen Gehen, Stehen und Sitzen im Umfang von sechs Stunden und mehr jedoch nicht beeinträchtigt und erachtete auch die zuletzt ausgeübte Tätigkeit weiterhin für möglich. Dr. H. ging ausweislich ihres Gutachtens (Diagnosen: Verdacht auf seronegative rheumatoide Arthritis - aktuell ohne Krankheitszeichen -, Endometriose, Adhäsionen des weiblichen Beckens, Polyarthrose der Fingergelenke, sekundäres Fibromyalgiesyndrom, Autoimmunthyreoiditis, Osteopenie) davon aus, dass die Klägerin die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Verkäuferin ebenso wie leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes unter Berücksichtigung qualitativer Einschränkungen (ohne Heben, Tragen und Bewegen von Lasten über 5 kg, ohne Exposition von Kälte, Nässe und Zugluft, ohne häufiges Bücken, ohne einseitige Haltung des Oberkörpers, ohne volle Gebrauchsfähigkeit der Hände) im Umfang von drei bis sechs Stunden täglich ausüben könne.

Mit Bescheid vom 25.01.2006 lehnte die Beklagte den Antrag der Klägerin mit der Begründung ab, diese könne sowohl in ihrem bisherigen Beruf als Verkäuferin als auch unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich

erwerbstätig sein und sei daher weder voll noch teilweise erwerbsgemindert bei Berufsunfähigkeit. Im Widerspruchsverfahren holte die Beklagte Befundberichte bei dem Arzt für Frauenheilkunde Dr. F. sowie dem Orthopäden T. ein und veranlasste das Gutachten des Frauenarztes Dr. J. auf Grund Untersuchung vom 29.06.2006 (Diagnosen: Verdacht auf seronegative rheumatoide Arthritis, Osteopenie, Zustand nach Hysterektomie, Adnexexstirpation beidseits und mehreren Unterbauchoperationen mit Adhäsionolyse, Endometriose, chronisches Schmerzsyndrom bei Adhäsionen des kleinen Beckens). Dr. J. ging von einem Leistungsvermögen für leichte körperliche Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes sowie Tätigkeiten als Verkäuferin ohne schweres Heben oder Tragen von Lasten (bis 5 kg), ohne einseitige Zwangshaltungen und ohne Kälte, Zugluft oder Nässe in einem zeitlichen Umfang von drei bis unter sechs Stunden täglich aus. Der hiernach mit einer neurologisch-psychiatrischen Begutachtung beauftragte Arzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. M., der die Klägerin am 08.08.2006 untersuchte, diagnostizierte eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung, eine rezidivierende depressive Störung bei gegenwärtig leichtgradiger depressiver Episode, eine Migräne, ein HWS-Syndrom (Wurzelreizsyndrom C6 bis C8 beidseits) sowie ein LWS-Syndrom (Wurzelreizsyndrom L5/S1 beidseits). Er erachtete die Klägerin sowohl in einer Tätigkeit als Verkäuferin als auch in Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes im Umfang von sechs Stunden täglich und mehr leistungsfähig. Nicht mehr zumutbar seien Tätigkeiten unter Zeitdruck, im Schichtbetrieb sowie Tätigkeiten mit häufigem Bücken sowie mit Heben und Tragen von Lasten. Mit Widerspruchsbescheid vom 17.10.2006 wurde der Widerspruch zurückgewiesen.

Hiergegen hat die Klägerin am 26.10.2006 beim Sozialgericht Stuttgart (SG) Klage erhoben und im Wesentlichen geltend gemacht, auf Grund ihrer gravierenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen, insbesondere der Schmerzsituation, berufliche Tätigkeiten in einem Umfang von wenigstens sechs Stunden täglich nicht mehr ausüben zu können.

Das SG hat Dr. F. und den Orthopäden T. schriftlich als sachverständige Zeugen angehört. Dr. F. hat eine deutliche Leistungseinschränkung durch die chronischen Unterbauchschmerzen angegeben, wodurch leichte körperliche Tätigkeiten im Umfang von sechs Stunden täglich nicht mehr möglich seien; realistischer sei ein zeitlicher Umfang von drei bis vier Stunden täglich. Der Orthopäde T., der im Wesentlichen die zuvor von dem Gutachter Dr. S. erhobenen Befunde bestätigt hat, hat leichte berufliche Tätigkeiten unter Vermeidung von Arbeiten in Nässe, Zugluft und Kälte sowie mit vermehrten Wirbelsäulenbelastungen vollschichtig für möglich erachtet. Das SG hat darüber hinaus das nervenärztliche Gutachten des Dr. H., Facharzt für Neurologie und Psychiatrie im Klinikum am W, W., auf Grund Untersuchung vom 04.07.2007 eingeholt, der auf psychiatrischem Fachgebiet von einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung ausgegangen ist; das Vorliegen einer depressiven Symptomatik zum Untersuchungszeitpunkt hat er verneint. Auf Grund der somatoformen Schmerzstörung hat er Tätigkeiten im Akkord, in Wechsel- oder Nachtschicht und Arbeiten unter besonderem Zeitdruck nicht mehr für zumutbar erachtet, gleichermaßen solche, die besondere Ansprüche an Auffassung und Konzentration stellen und mit einer das normale Maß deutlich übersteigenden Verantwortung oder geistigen Beanspruchung einhergehen. Bei Beachtung dieser Einschränkungen hat er leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes jedoch zumindest sechs Stunden täglich für möglich erachtet. Auf Antrag der Klägerin gemäß § 109 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) hat das SG ferner das rheumatologisch-internistische Gutachten des Dr. He., Leiter des Schwerpunktes Rheumatologie am M. Hospital S., auf Grund Untersuchung vom 26.02.2008 eingeholt. Dieser hat im Vordergrund der Beschwerdesymptomatik ein polytopes Schmerzsyndrom sowie eine somatoforme Schmerzstörung gesehen, ohne dass eine entzündlich rheumatische Komponente erfassbar wäre; seines Erachtens imponiere hauptsächlich ein depressives Erscheinungsbild. Leichte körperliche Tätigkeiten im Umfang von zumindest sechs Stunden täglich hat er weiterhin für möglich erachtet, wenn qualitative Einschränkungen beachtet werden (kein Heben und Tragen schwerer Lasten über 10 kg, keine gleichförmigen Körperhaltungen und Überkopfarbeiten, keine Arbeiten auf Leitern, kein häufiges Bücken oder häufiges Treppensteigen, keine Arbeiten in Kälte, unter Kälteeinfluss oder im Freien, keine Akkordarbeit, keine Wechsel- oder Nachtschicht, kein besonderer Zeitdruck, keine besonderen Ansprüche an Auffassung und Konzentration, keine besonders hohe geistige Beanspruchung). Auf weiteren Antrag der Klägerin gemäß § 109 SGG hat das SG das nervenärztliche Gutachten des Dr. Schl., Facharzt für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie am Zentrum für Psychiatrie in W., auf Grund Untersuchung vom 30.07.2008 eingeholt. Dr. Schl. hat das Vorliegen einer depressiven Störung verneint und sich nicht zu einer Aussage in der Lage gesehen, ob bei der Klägerin eine somatoforme Schmerzstörung vorliegt oder die geklagten Schmerzen auf die somatischen Diagnosen (rheumatoide Arthritis, Polyarthrose, Endometriose) zurückzuführen sind. Wegen der Schmerzsymptomatik hat er lediglich noch Tätigkeiten im Umfang von drei bis sechs Stunden mit ein- bis zweimaligen zusätzlichen Arbeitspausen für zumutbar erachtet. Im Hinblick auf dieses Gutachten hat das SG die ergänzende nervenärztliche Stellungnahme des Dr. H. eingeholt, der keine Diskrepanz zu den von ihm erhobenen Befunden und angesichts des unauffälligen psychischen Befundes keinen Grund für die Annahme einer quantitativen Leistungseinschränkung gesehen hat. Mit Urteil vom 14.01.2009 hat das SG die Klage abgewiesen.

Gegen das ihren Bevollmächtigten am 28.01.2009 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 20.02.2009 beim Landessozialgericht (LSG) Berufung eingelegt und geltend gemacht, bei ihr liege eine Kumulation von Krankheitsbefunden in mehreren medizinischen Fachgebieten vor, weshalb das SG ein "Zusammenhangsgutachten" hätte einholen müssen, um eine Gesamtanalyse der eingeholten Gutachten zu veranlassen. Ungeachtet dessen hätten jedoch der Sachverständige Dr. Schl., der behandelnde Frauenarzt Dr. F. und auch die Gutachterin Dr. H. eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit auf weniger als sechs Stunden gesehen, wobei selbst deren Einschätzungen noch "hochgegriffen" seien. Zu ihren Gesundheitsstörungen seien im Übrigen weitere Erkrankungen hinzugetreten, sog. Krallenzehen und hierdurch bedingte Sprunggelenkschmerzen sowie eine HWS-Problematik bei verändertem Wirbel der HWS. Insoweit hat die Klägerin auf den Entlassungsbericht des Rheumazentrums O. Bezug genommen, wo sie vom 24.11. bis 06.12.2008 stationär behandelt worden war.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 14.01.2009 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 25.01.2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 17.10.2006 zu verurteilen, ihr Rente wegen Erwerbsminderung zu gewähren, hilfsweise ein weiteres Gutachten gemäß § 109 SGG einzuholen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für richtig.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Verwaltungsakten der Beklagten

sowie der Akten beider Rechtszüge Bezug genommen.

II.

Die gemäß [§ 151 Abs. 1 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegte und gemäß [§§ 143, 144 SGG](#) statthafte Berufung der Klägerin, über die der Senat nach Anhörung der Beteiligten im Rahmen des ihm zustehenden Ermessens gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) ohne mündliche Verhandlung durch Beschluss entscheidet, ist zulässig; die Berufung ist jedoch nicht begründet.

Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Denn der Bescheid der Beklagten vom 25.01.2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 17.10.2006 ist rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten. Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung. Denn sie ist weder voll noch teilweise erwerbsgemindert und auch nicht berufsunfähig, sodass ihr weder Rente wegen voller Erwerbsminderung noch wegen teilweiser Erwerbsminderung, auch nicht bei Berufsunfähigkeit, zusteht.

Das SG hat die rechtlichen Grundlagen des geltend gemachten Anspruchs ([§§ 43, 240](#) des Sechsten Buches des Sozialgesetzbuchs - SGB VI) im Einzelnen dargelegt und zutreffend ausgeführt, dass die Klägerin die maßgeblichen Anspruchsvoraussetzungen nicht erfüllt, weil sie bei Berücksichtigung qualitativer Einschränkungen (kein Heben, Tragen und Bewegen von Lasten über 5 kg, keine Exposition von Kälte, Nässe und Zugluft, kein häufiges Bücken, keine einseitige Haltung des Oberkörpers, keine volle Gebrauchsfähigkeit der Hände, keine Akkordarbeit, Wechsel- oder Nachtschicht, keine Arbeiten unter besonderem Zeitdruck, keine besonderen Ansprüche an Auffassung und Konzentration, keine das normale Maß deutlich übersteigende Verantwortung oder geistige Beanspruchung) zumindest leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes noch wenigstens sechs Stunden täglich verrichten kann. Zur Vermeidung von Wiederholungen verweist der Senat gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) auf die entsprechenden Ausführungen des SG in der angefochtenen Entscheidung.

Im Hinblick auf das Vorbringen der Klägerin im Berufungsverfahren ist darauf hinzuweisen, dass das SG den medizinischen Sachverhalt hinreichend aufgeklärt hat. Insbesondere hat keine Veranlassung bestanden (und besteht auch gegenwärtig nicht), ein weiteres Gutachten, und zwar ein "Zusammenhangsgutachten", einzuholen. Den von der Klägerin geltend gemachten Beschwerden ist die Beklagte bereits im Verwaltungsverfahren eingehend nachgegangen, indem sie Gutachten von internistischer Seite durch Dr. H., von orthopädischer Seite durch Dr. S., von gynäkologischer Seite durch Dr. J. und von nervenärztlicher Seite durch Dr. M. einholte. Im Klageverfahren hat das SG angesichts des im Vordergrund der Beeinträchtigungen der Klägerin stehenden polytopen Schmerzsyndroms, das von nervenärztlicher Seite zu beurteilen ist, nachdem die geklagten Schmerzen mit den objektiv zu erhebenden Befunden nicht hinreichend erklärbar sind, eine nochmalige nervenärztliche Begutachtung, nunmehr durch Dr. H. veranlasst. Auf Antrag der Klägerin gemäß [§ 109 SGG](#) hat das SG ferner das rheumatologisch-internistische Gutachten des Dr. He. sowie das weitere nervenärztliche Gutachten des Dr. Schl. eingeholt. Den von der Klägerin geklagten Beschwerden ist damit auf sämtlichen in Frage kommenden medizinischen Fachgebieten ausreichend nachgegangen worden. Der Einholung eines von der Klägerin als "Zusammenhangsgutachten" bezeichneten weiteren Gutachtens, mit dem die Feststellungen der Gutachter im Rahmen einer Gesamtanalyse betrachtet werden sollen, bedarf es - entgegen der Ansicht der Klägerin - nicht. Es ist nicht ersichtlich, welche zusätzlichen Erkenntnisse mit einem derartigen Gutachten gewonnen werden sollen, nachdem die bei der Klägerin vorliegenden Gesundheitsstörungen von fachärztlicher Seite jeweils geklärt und die daraus resultierenden Funktionseinschränkungen beschrieben worden sind. Wie den Gründen der angefochtenen Entscheidung (Seite 6ff) zu entnehmen ist, hat das SG, nachdem die von der Klägerin geklagten Gesundheitsstörungen mehrere medizinische Fachgebiete betreffen, auch eine Gesamtschau vorgenommen. Es hat ausgehend von den im Vordergrund stehenden Beeinträchtigungen auf nervenfachärztlichem Gebiet die aus den weiteren Erkrankungen resultierenden Einschränkungen herausgearbeitet und diese umfänglich im Rahmen einer Gesamtbeurteilung bewertet. Der Senat teilt die Auffassung des SG, wonach im Hinblick auf die von den Schmerzzuständen der Klägerin ausgehenden Funktionsbeeinträchtigungen zwar eine gewisse Anzahl von qualitativen Einschränkungen zu beachten sind, diese jedoch die Annahme einer quantitativen Leistungsminderung in einem rentenberechtigenden Grad nicht rechtfertigen. Denn wenn gesundheitlichen Beeinträchtigungen dadurch Rechnung getragen werden kann, dass spezifische Belastungen vermieden werden, führt selbst die Notwendigkeit zahlreiche derartige Einschränkungen zu berücksichtigen nicht zwangsläufig zu einer zeitlichen Einschränkung des Leistungsvermögens. Aus einer Häufung qualitativer Einschränkungen resultiert in erster Linie eine Verringerung des Spektrums der in Frage kommenden Tätigkeiten, jedoch keine quantitative Leistungsminderung.

Soweit sich die Klägerin zur Stützung ihrer Ansicht, nicht mehr erwerbstätig sein zu können, auf das Gutachten des Dr. Schl. stützt, der von einem maximal drei- bis sechstündigen Leistungsvermögen ausgegangen ist, das nach Auffassung der Klägerin allerdings noch zu "hochgegriffen" sei, folgt der Senat diesem Gutachten nicht. Ebenso wie das SG vermag sich auch der Senat der Leistungsbeurteilung des Dr. Schl. nicht anzuschließen. Denn diese lässt sich nicht schlüssig aus den von ihm erhobenen Befunden und den seiner Beurteilung zu Grunde gelegten Erkrankungen ableiten. Insbesondere hat Dr. Schl. von nervenärztlicher Seite bereits keine Diagnose zu stellen vermocht. Unter Berücksichtigung des Krankheitsverlaufs sowie dem Ergebnis seiner Untersuchung hat Dr. Schl. das Vorliegen einer depressiven Störung ausdrücklich verneint. Die Diagnose einer somatoformen Schmerzstörung, von der der Sachverständige Dr. H. ausgegangen ist, hat Dr. Schl. ebenfalls nicht zu stellen vermocht. Denn der Sachverständige hat sich nicht in der Lage gesehen, eine Beurteilung abzugeben, ob und inwieweit die von der Klägerin geklagten Schmerzen auf die somatischen Diagnosen rheumatoide Arthritis, Polyarthrose und Endometriose zurückgeführt werden können. Wenn der Sachverständige dann gleichwohl aber vom Vorliegen einer Schmerzstörung ausgeht und unter Hinweis auf die Angaben der Klägerin, nach deren Aussagen die Schmerzen bei körperlicher Arbeit zunehmen und durch Ruhepausen verbessert würden, ein Leistungsvermögen von drei bis sechs Stunden annimmt, macht dies deutlich, dass der Sachverständige seiner Beurteilung im Wesentlichen die Beschwerdeschilderungen der Klägerin zu Grunde gelegt hat, deren Angaben er jedoch weder verifiziert noch seine Leistungsbeurteilung schlüssig aus den selbst erhobenen Befunden, die von nervenärztlicher Seite im Wesentlichen unauffällig waren, abgeleitet hat. Zu Recht hat das SG daher ausgeführt, dass sich eine rentenrelevante Leistungsminderung aus dem Gutachten des Dr. Schl. nicht ableiten lässt. Insoweit hat es zutreffend auch auf den Tagesablauf der Klägerin sowie ihr Freizeitverhalten hingewiesen, woraus sich Hinweise auf eine schwerwiegende Einschränkung durch eine Schmerzerkrankung nicht ergeben. Dass das SG fehlerhafterweise zu Grunde gelegt hat, dass die Klägerin selbst und nicht lediglich ihr Ehemann Inlineskating betreibt, rechtfertigt insoweit keine abweichende Beurteilung. Denn auch die Weiteren - richtigerweise - zu Grunde gelegten Aktivitäten sprechen gegen eine wesentliche Leistungsbeeinträchtigung.

Soweit sich die Klägerin auf die Einschätzung ihres Frauenarztes Dr. F. stützt, der im Rahmen seiner dem SG erteilten Auskunft als sachverständiger Zeuge eine sechsstündige Tätigkeit nicht mehr für möglich erachtet hat, überzeugt dies den Senat nicht. Denn auch im

Anschluss an die zwischen 2001 und 2004 notwendig gewesenenen Unterleibsoperationen war die Klägerin noch wenigstens sechs Stunden täglich beruflich tätig, wobei sie entsprechend ihren Angaben gegenüber dem Gutachter Dr. S. die zuletzt bis November 2005 ausgeübte Tätigkeit als Verkäuferin auch weiterhin ausgeübt hätte, wäre sie seinerzeit nicht innerhalb der Probezeit gekündigt worden.

Soweit sich die Klägerin auf das Gutachten der Dr. H. beruft, die von einem drei bis unter sechsstündigen Leistungsvermögen ausgegangen sei, weist der Senat darauf hin, dass die Gutachterin im Schlussblatt ihres Gutachtens das Leistungsbild zwar mit "drei bis unter sechs Stunden" gekennzeichnet hat, diese Angabe jedoch im Widerspruch zu ihren zusammenfassenden Darlegungen steht, im Rahmen derer sie eine Tätigkeit im Umfang von drei bis sechs Stunden, was sechs Stunden einschließt, für möglich erachtet hat. Ihre diesbezügliche Einschätzung hat sie dabei damit begründet, dass die Klägerin im Rahmen ihrer letzten Tätigkeit als Verkäuferin eine Arbeitszeit von fünf bis sechs Stunden täglich habe bewältigen können und erst nach einer späteren Erhöhung der Arbeitszeit auf 9,5 Stunden täglich eine massive Schmerzzunahme aufgetreten sei. Wenn die Gutachterin daraus geschlossen hat, dass die bisherige Tätigkeit als Verkäuferin und auch Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts noch drei bis sechs Stunden täglich ausgeübt werden können, vermag der Senat trotz der entgegenstehenden Angabe im Schlussblatt des Gutachtens hieraus keine quantitative Begrenzung des beruflichen Leistungsvermögens auf ein rentenberechtigendes Ausmaß von weniger als sechs Stunden ableiten.

Eine rentenrelevante Leistungsminderung lässt sich letztendlich auch nicht aus dem von der Klägerin im Berufungsverfahren vorgelegten Entlassungsbericht der stationären Behandlung im Rheumazentrum O. ableiten. Denn wie schon anlässlich der Voruntersuchungen hat sich auch im Rahmen der dortigen Untersuchungen kein Hinweis auf eine entzündlich-rheumatische Gelenk- oder Wirbelsäulenerkrankung und ebenso wenig auf eine Erkrankung aus dem Formenkreis der Kollagenose gefunden. Die behandelnden Ärzte haben die von der Klägerin geklagten Schmerzzustände vielmehr im Rahmen einer Fibromyalgie gesehen und die Klägerin deshalb in ihr multimorales fibromyalgiebezogenes Therapiekonzept aufgenommen, von dem die Klägerin gut profitiert hat, wobei die Intervention von psychologischer Seite darin bestanden hat, die Klägerin aus ihrer Fixierung auf das Rentenbegehren zu lösen und ihr alternative Wege zur Bewältigung ihrer Probleme aufzuzeigen. Das Leistungsvermögen weitergehend einschränkende rentenrelevante Erkrankungen werden im Übrigen nicht beschrieben, weder die Gehfähigkeit wesentlich einschränkende operationsbedürftige Krallenzehen noch eine relevante HWS-Erkrankung.

Insgesamt kann die Klägerin daher zumindest noch leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes unter Beachtung der oben genannten qualitativen Einschränkungen sechs Stunden täglich ausüben. Sie ist daher nicht erwerbsgemindert. Dabei ist es unerheblich, ob ein dem Leistungsvermögen entsprechender Arbeitsplatz vermittelt werden kann, weil nach [§ 43 Abs. 3](#) zweiter Halbsatz SGB VI die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ist.

Die Benennung einer konkreten Verweisungstätigkeit ist in einem solchen Fall regelmäßig nicht erforderlich (BSG, Urteil vom 14.09.1995, [5 RJ 50/94](#) in [SozR 3-2200 § 1246 Nr. 50](#), auch zum Nachfolgenden). Denn nach der Rechtsprechung des BSG steht auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt eine so große Anzahl von Tätigkeitsarten zur Verfügung, dass das Vorhandensein einer geeigneten Verweisungstätigkeit offensichtlich ist. Nur ausnahmsweise ist für einen auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verweisbaren Versicherten wie die Klägerin mit zumindest sechsstündigem Leistungsvermögen für leichte Arbeiten die Benennung einer konkreten Verweisungstätigkeit erforderlich, wenn die Erwerbsfähigkeit durch mehrere schwerwiegende gesundheitliche Einschränkungen oder eine besonders einschneidende Behinderung gemindert ist. In der Rechtsprechung des Bundessozialgerichtes sind bestimmte Fälle anerkannt (z.B. Einarmigkeit, vgl. BSG, a.a.O., m.w.N.), zu denen der vorliegende Fall aber nicht gehört. Vielmehr braucht eine Verweisungstätigkeit erst benannt zu werden, wenn die gesundheitliche Fähigkeit zur Verrichtung selbst leichter Tätigkeiten in vielfältiger, außergewöhnlicher Weise eingeschränkt ist. Dies ist jedenfalls dann nicht der Fall, wenn ein Versicherter noch vollschichtig körperlich leichte Arbeiten ohne Heben und Tragen von Gegenständen über 5 kg, ohne überwiegendes Stehen und Gehen oder ständiges Sitzen, nicht in Nässe, Kälte oder Zugluft, ohne häufiges Bücken, ohne Zwangshaltungen, ohne besondere Anforderungen an die Fingerfertigkeit und nicht unter besonderen Unfallgefahren zu verrichten vermag (BSG, a.a.O.; Urteil vom 27.04.1982, [1 RJ 132/80](#) in [SozR 2200 § 1246 Nr. 90](#)). Denn ein Teil dieser Einschränkungen stimmt bereits mit den Tätigkeitsmerkmalen einer körperlich leichten Arbeit überein; dies gilt insbesondere für die geminderte Fähigkeiten, Lasten zu bewältigen und die geringe Belastbarkeit der Wirbelsäule (BSG, SozR 3 a.a.O.) mit den hierauf beruhenden Einschränkungen. Nicht anders liegt der Fall der Klägerin. Auch bei ihr wird den qualitativen Einschränkungen im Wesentlichen bereits dadurch Rechnung getragen, dass ihr nur noch leichte Arbeiten zugemutet werden.

Wie das SG zutreffend dargelegt hat, ist die Klägerin auch nicht berufsunfähig, so dass sie auch keine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit beanspruchen kann, weshalb die Klägerin mit ihrem Rentenbegehren keinen Erfolg haben kann.

Letztlich ist auf den Hilfsantrag der Klägerin auch kein weiteres Gutachten gemäß [§ 109 SGG](#) einzuholen. Nachdem auf entsprechende Anträge der Klägerin bereits Gutachten des Dr. He. und des Dr. Schl. eingeholt worden sind und keine besonderen Umstände ersichtlich sind, die es rechtfertigen, weitere Ärzte anzuhören, ist das Antragsrecht der Klägerin gemäß [§ 109 SGG](#) verbraucht. Den hilfsweise gestellten Beweisantrag lehnt der Senat daher ab.

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

Für die Zulassung der Revision besteht keine Veranlassung.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2010-06-01