

L 10 R 421/09

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
10
1. Instanz
SG Freiburg (BWB)
Aktenzeichen
S 14 R 3529/07
Datum
13.01.2009
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 10 R 421/09
Datum
24.06.2010
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie

Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Freiburg vom 13.01.2009 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Klägerin begehrt die Gewährung einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit.

Die am 1948 geborene Klägerin erlernte von April 1963 bis Juni 1966 den Beruf eines Versicherungskaufmanns. Anschließend war sie bis September 1967 als Steno-Phono-Kontoristin, von Oktober 1967 bis März 1970 als Datentypistin/Operator, von April 1970 bis Juni 1999 als Operator und sodann - unterbrochen durch Zeiten der Arbeitslosigkeit von Juli 1999 bis Februar 2000, April und Juni 2002 - als Kassiererin in einer Tankstelle, Buchhalterin in einer Autozubehörfirma und zuletzt bis Mai 2008 als Pförtnerin mit einer täglichen Arbeitszeit von vier Stunden versicherungspflichtig beschäftigt. Neben letztgenannter Beschäftigung übte die Klägerin noch eine geringfügige versicherungsfreie Beschäftigung als Bedienung am Wochenende mit einer Arbeitszeit von vier Stunden vormittags und teilweise nochmals abends drei bis vier Stunden bis zuletzt im Dezember 2007 aus. Seit 01.10.2008 bezieht die Klägerin von der Beklagten eine Altersrente für schwerbehinderte Menschen (Bescheid vom 30.07.2008). Wegen der Einzelheiten wird auf den dem Bescheid vom 30.07.2008 beigefügten Versicherungsverlauf Bezug genommen.

Am 26.09.2006 beantragte die Klägerin bei der Beklagten die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung. In dem im Auftrag der Beklagten erstatteten Gutachten auf Grund einer Untersuchung vom Dezember 2006 beschrieb die Ärztin für Nervenheilkunde B. rezidivierende LWS-Beschwerden bei computertomographisch festgestellten Verschleißerscheinungen und Spinalkanalstenose, eine Agoraphobie und Bluthochdruck. Zu ihrem Tagesablauf gab die Klägerin bei der Untersuchung durch die Gutachterin B. an, sie arbeite nachmittags von 14.30 Uhr bis 18.30 Uhr, morgens gehe sie mit ihren beiden Hunden spazieren und mache die Hausarbeit, abends esse sie und sehe fern, treffe sich manchmal mit Freunden oder Bekannten, mache Nordic-Walking und Aquafitness. Abends sei auch häufig ihr Lebensgefährte da, der aber eine eigene Wohnung habe. Das berufliche Leistungsvermögen bewertete die Gutachterin B. für leichte bis mittelschwere Tätigkeiten ohne ständige Wirbelsäulenzwangshaltung, ohne ständiges Bücken und ohne schweres Heben und Tragen sowie ohne Nachtschicht mit mindestens sechs Stunden täglich. Die derzeit ausgeübte Tätigkeit als Pförtnerin könne ebenfalls weiterhin mindestens sechs Stunden täglich verrichtet werden. Mit Bescheid vom 18.12.2006 lehnte die Beklagte den Antrag der Klägerin ab. Den hiergegen erhobenen Widerspruch, mit welchem die Klägerin geltend machte, sie sei seit November 2000 als Schwerbehinderte anerkannt (Bescheid des Landratsamts B. vom 27. 03.2007, Grad der Behinderung 50 seit 01.11.2000) wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 19.06.2007 zurück.

Hiergegen hat die Klägerin am 26.06.2007 Klage zum Sozialgericht Freiburg erhoben und erneut auf die Schwerbehinderteneigenschaft hingewiesen sowie gerügt, die Beurteilung des Leistungsvermögens durch die Gutachterin B. werde den bei ihr bestehenden Beeinträchtigungen nicht gerecht. Das Sozialgericht hat behandelnde Ärzte der Klägerin schriftlich als sachverständige Zeugen befragt und den Entlassungsbericht über ein wegen des Einsatzes einer Hüft-Totalendoprothese links im Oktober 2007 durchgeführtes stationäres Heilverfahren in der R. Klinik K. beigezogen. Die behandelnde Ärztin für Neurologie und Psychiatrie P. hat diagnostisch eine rezidivierende depressive Störung bei Persönlichkeitsstörung mit depressiv abhängigen und narzisstischen Anteilen, ein Lumbalsyndrom und eine Hüftgelenksarthrose beschrieben, von psychiatrischer Seite sei vertretbar, dass die Klägerin im zeitlichen Umfang von täglich drei bis sechs Stunden einer leichten Arbeit nachgehe. Der Allgemeinarzt Dr. S. hat in seiner schriftlichen sachverständigen Zeugenaussage vom Dezember 2007 eine depressive Verstimmung, ein Wirbelsäulensyndrom, eine Hüftarthrose, einen chronischen Lymphstau und einen

Bluthochdruck beschrieben. Auf Grund der Hüfte und des Lymphstaus sei eine Tätigkeit in einem Umfang von sechs Stunden nicht vertretbar, drei Stunden bei wechselnder Tätigkeit seien unter Umständen möglich. Der Internist Dr. W. hat in seiner schriftlichen sachverständigen Zeugenaussage vom Februar 2008 über Behandlungen der Klägerin seit Juli 2007 wegen Kniegelenksbeschwerden und des Hüftgelenksleidens berichtet, die Klägerin sei in der Lage, einer Arbeit bis zu sechs Stunden ohne ständiges Stehen sowie häufiges Hinknien oder Treppensteigen nachzugehen. Der Orthopäde Dr. Bi. hat mit schriftlicher sachverständiger Zeugenaussage vom Juni 2008 über eine Behandlung der Klägerin seit September 2007 wegen der Hüftgelenksbeschwerden berichtet. Die Klägerin sei für leichte Tätigkeiten mit häufigem Wechsel zwischen Gehen, Stehen und Sitzen in vollschichtigem Umfang leistungsfähig, vermieden werden sollten Tätigkeiten überwiegend bzw. ausschließlich im Stehen, Zwangshaltungen über eine längere Zeitdauer und ständiges Bewegen von Lasten über 15 kg. Im Entlassungsbericht über das im November 2007 durchgeführte stationäre Heilverfahren in der R. Klinik K. beschrieb der Leitende Arzt Dr. G. einen Zustand nach Hüft-TEP-OP links bei Coxarthrose, Bluthochdruck und eine Varicosis. Die Klägerin werde bis zum 3. Monat postoperativ arbeitsunfähig entlassen, anschließend sei sie für ihre letzte berufliche Tätigkeit vollschichtig leistungsfähig, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt könne die Klägerin unter Vermeidung von mittelschweren Tätigkeiten sowie ständigem Stehen und häufigem Hinknien oder Treppensteigen noch mindestens sechs Stunden täglich arbeiten.

Mit Gerichtsbescheid vom 13.01.2009 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen und unter Darlegung der Voraussetzungen für die Gewährung einer Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung, auch bei Berufsunfähigkeit (§§ 43, 240 Sechstes Buch Sozialgesetzbuch - SGB VI -) ausgeführt, die Klägerin sei weder voll noch teilweise erwerbsgemindert. Sie könne - von vorübergehender Arbeitsunfähigkeit abgesehen - einer leichten körperlichen Arbeit im zeitlichen Umfang von wenigstens sechs Stunden täglich nachgehen. Die auf orthopädischem Fachgebiet bestehenden LWS-Beschwerden führten, wie sich aus dem Gutachten der im Verwaltungsverfahren gehörten Ärztin für Nervenheilkunde B. ergebe, lediglich zu einer mäßigen Bewegungseinschränkung der Wirbelsäule, hingegen seien neurologische Ausfallserscheinungen nicht nachweisbar. Etwas anderes ergebe sich auch nicht aus dem linksseitigen Hüftgelenksleiden, welches erstmals im Juli 2007 aktenkundig geworden sei. Diese Gesundheitsstörung habe nicht zu einer dauerhaften Erwerbsminderung geführt, was durch den Entlassungsbericht über das stationäre Heilverfahren und die schriftliche sachverständige Zeugenaussage des Dr. W. bestätigt werde. Im Reha-Entlassungsbericht sei lediglich eine postoperativ dreimonatige Arbeitsunfähigkeit beschrieben worden, was durch die schriftliche sachverständige Zeugenaussage von Dr. W. bestätigt werde, der bereits in seiner schriftlichen sachverständigen Zeugenaussage vom Februar 2008 von einem Leistungsvermögen von täglich sechs Stunden ausgegangen sei. Nachgewiesen sei demnach eine Arbeitsunfähigkeit für die Zeit von ca. Ende Oktober 2007 bis ca. Ende Januar 2008. Damit handle es sich nicht um eine rentenrelevante dauerhafte Leistungsminderung. Eine vor Durchführung der Hüftgelenksoperation längerfristig bestehende Arbeitsunfähigkeit sei nicht nachgewiesen, denn die Klägerin habe nach dem Versicherungsverlauf noch bis Ende November 2007 Lohnfortzahlung durch den Arbeitgeber erhalten. Auch ein Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit bestehe nicht, da die Klägerin die bis 1999 ausgeübte qualifizierte Berufstätigkeit nicht aus gesundheitlichen Gründen aufgegeben habe und als Rezeptionistin/Telefonistin auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verwiesen werden könne.

Gegen den ihr am 19.01.2009 zugestellten Gerichtsbescheid hat die Klägerin am 26.01.2009 Berufung eingelegt. Sie macht geltend, die Hüftgelenksarthrose habe bereits längere Zeit vor der Operation bestanden, die von ihr bei Rentenantragstellung geltend gemachten Lendenwirbelsäulenbeschwerden seien bereits vom Hüftgelenk gekommen. Sie habe weder lange gehen, noch lange sitzen können und sei in keiner Weise leistungsfähig gewesen. Außerdem handle es sich bei der psychiatrischerseits festgestellten Agoraphobie nicht um eine Bagatelle. Der behandelnde Arzt Dr. S. habe ein fehlendes Leistungsvermögen, und die behandelnde Neurologin P. ein Teilzeitleistungsvermögen festgestellt. Ergänzend hat die Klägerin eine schriftliche Auskunft des Orthopäden Dr. Schr. (Behandlung bis März 2006; endgradiger Bewegungsschmerz der HWS, BWS sowie LWS, Bewegungseinschränkung endgradig in beiden Hüftgelenken bei der Innenrotation, schmerzhaftige Beweglichkeit des linken Kniegelenks ohne Bewegungseinschränkung; keine wesentliche Veränderung der Beschwerden in der Zeit von 2000 bis März 2006, es bestehe ein chronisches Schmerzsyndrom) und einen Befundbericht des Radiologen Dr. Z. über eine Computertomographie der Lendenwirbelsäule vom April 2005 (ausgeprägte Spondylarthrose, betont in den Segmenten LW 3/4 und SW1, wahrscheinlich kleine Synovialzyste bei LW 3/4, denkbare Wurzelaffektion L 4 links im Rezessus, spondylogene Spinalkanalstenose LW 5/S 1 und LW 3/4) vorgelegt.

Die Klägerin beantragt (sachdienlich gefasst),

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Freiburg vom 13.01.2009 und den Bescheid der Beklagten vom 18.12.2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 19.06.2007 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die Entscheidung des Sozialgerichts für zutreffend.

Der Senat hat den behandelnden Allgemeinarzt Dr. S. erneut schriftlich als sachverständigen Zeugen befragt und die Klägerin persönlich in einem Erörterungstermin am 06.05.2010 durch die Berichterstatterin angehört. Dr. S. hat angegeben, er habe die Klägerin zuletzt im Dezember 2007 behandelt, der Verdacht auf eine Hüftarthrose sei nach seiner Information erstmals anlässlich einer ambulanten Rehabilitationsmaßnahme im Jahr 2005 erhoben worden, bis zum Jahr 2006 seien die Beschwerden wohl durch LWS-Beschwerden überdeckt gewesen. Soweit seinerseits zu beurteilen, habe die Klägerin schon im Jahr 2005 immer wieder so starke Schmerzen gehabt, dass sie nicht regelmäßig eine Wegstrecke von 4 mal 500 m in jeweils 20 Minuten habe zurücklegen können, seinerseits seien aber keine Befunde erhoben worden, die Klägerin habe sich durchgehend in orthopädischer Behandlung befunden.

Die Beteiligten haben auf die Durchführung einer mündlichen Verhandlung verzichtet.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts und des Beteiligtenvorbringens wird auf die Prozessakten erster und zweiter Instanz und die vorgelegten Verwaltungsakten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß den §§ 143, 144, 151 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) zulässige Berufung, über die der Senat auf Grund des Einverständnisses der Beteiligten nach § 124 Abs. 2 SGG ohne mündliche Verhandlung entscheidet, ist unbegründet.

Das Sozialgericht hat in den Entscheidungsgründen des angefochtenen Urteils zutreffend die rechtlichen Grundlagen für die hier von der Klägerin beanspruchte Rente dargelegt und ebenso zutreffend ausgeführt, dass die Klägerin die Voraussetzungen für eine solche Rente nicht erfüllt, weil sie zumindest leichte Tätigkeiten mit qualitativen Einschränkungen noch vollschichtig ausüben kann und auch keinen besonderen Berufsschutz genießt. Der Senat sieht deshalb gemäß § 153 Abs. 2 SGG von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab und weist die Berufung aus den Gründen der angefochtenen Entscheidung zurück.

Ergänzend ist zum Vorbringen der Klägerin in Bezug auf die Hüftgelenksarthrose anzumerken, dass zwar sicherlich zutreffend ist, dass die Hüftgelenksarthrose nicht erst im Juli 2007 entstanden ist. Entgegen der Auffassung der Klägerin rechtfertigt jedoch nicht allein das Vorliegen einer Gesundheitsstörung - vorliegend in Form einer Hüftgelenksarthrose - den Schluss auf ein rentenrelevant gemindertes Leistungsvermögen; maßgebend sind vielmehr die durch diese Gesundheitsstörung nachgewiesenen funktionellen Beeinträchtigungen. Derartige funktionelle Beeinträchtigungen in Folge der Hüftgelenksarthrose, die im streitgegenständlichen Zeitraum von September 2006 bis September 2009 auf ein dauerhaft gemindertes quantitatives Leistungsvermögen schließen lassen würden, lassen sich im Falle der Klägerin gerade nicht nachweisen. Hinsichtlich des Zeitraums bis zur Operation der Hüftgelenksarthrose im November 2007 ist für den streitgegenständlichen Zeitraum ab September 2006 eine fachorthopädische Behandlung erst für die Zeit ab September 2007 durch den Orthopäden Dr. Bi. nachgewiesen. Dieser hat allerdings, übereinstimmend mit der Beurteilung der Reha-Klinik K., ein vollschichtiges Leistungsvermögen der Klägerin für leichte körperliche Tätigkeiten unter Vermeidung überwiegend bzw. ausschließlich stehender Tätigkeiten sowie unter Vermeidung von Zwangshaltungen über längere Zeit und dem Bewegen von Lasten über 15 kg beschrieben. Auch Dr. W., der die Klägerin ab September 2007 wegen Kniegelenksbeschwerden und der Hüftgelenksarthrose behandelt hat, hat ein Leistungsvermögen von bis zu sechs Stunden für Arbeiten ohne ständiges Stehen sowie ohne häufiges Hinknien oder Treppensteigen bescheinigt. Eine Behandlung bei dem Allgemeinarzt Dr. S. wegen Wirbelsäulenbeschwerden oder Hüftgelenksbeschwerden hat nach dessen im erstinstanzlichen Verfahren abgegebener schriftlicher sachverständiger Zeugenaussage im Zeitraum von September 2006 bis Juli 2007 nicht stattgefunden. Vielmehr hat dieser lediglich eine Behandlung im Juli 2006 wegen Wirbelsäulenbeschwerden und anschließend erst im Juli 2007 wegen der Hüftarthrose angegeben. Soweit er außerdem in seiner im Berufungsverfahren abgegebenen schriftlichen sachverständigen Zeugenaussage ausgeführt hat, die Klägerin habe schon im Jahr 2005 immer wieder so starke Schmerzen gehabt, dass sie nicht regelmäßig eine Wegstrecke von 4 mal 500 m habe zurücklegen können, ist dies nicht geeignet, ein bereits seit dem Jahr 2005 dauerhaft gemindertes Leistungsvermögen zu begründen. Denn einerseits traten derartig starke Schmerzen nach den Ausführungen des Dr. S. nur "immer wieder" auf, sodass sich hierdurch allenfalls eine Arbeitsunfähigkeit begründen ließe, andererseits war die Klägerin nach dem Versicherungsverlauf zum Rentenbescheid vom 30.07.2008 von Januar 2005 bis zu ihrer Hüftgelenksoperation im Oktober 2007 durchgehend versicherungspflichtig beschäftigt, sodass längerdauernde Arbeitsunfähigkeitszeiten auszuschließen sind. Zudem übte die Klägerin in diesem Zeitraum nach ihren eigenen Angaben eine geringfügige Beschäftigung am Wochenende als Bedienung mit einer täglichen Arbeitszeit von bis zu acht Stunden aus. Damit hat die Klägerin tatsächlich die körperlich stark belastende Tätigkeit als Bedienung, die sowohl mit langem Stehen und Gehen, als auch mit nicht unerheblichen Hebe- und Tragetätigkeiten verbunden ist, bis zu ihrer Hüftgelenksoperation in einem Umfang von mehr als sechs Stunden am Tag ausgeübt. Ein quantitativ gemindertes Leistungsvermögen infolge der Beschwerden von Seiten der Hüftgelenksarthrose ist somit nicht ersichtlich. Auch aus der von der Klägerin vorgelegten schriftlichen Auskunft des Orthopäden Dr. Schr. gegenüber dem Landratsamt B. vom Oktober 2006 lässt sich nicht auf ein derart gemindertes Leistungsvermögen schließen. Eine Behandlung durch Dr. Schr. hat nach seinen Angaben lediglich bis März 2006 stattgefunden. Der von Dr. Schr. dargelegte Befund vom März 2006 mit einem endgradigen Bewegungsschmerz der Halswirbelsäule, Brustwirbelsäule sowie der Lendenwirbelsäule, einer endgradigen Bewegungseinschränkung in beiden Hüftgelenken bei der Innenrotation und einer schmerzhaften Beweglichkeit des linken Kniegelenks ohne Bewegungseinschränkung ergibt keinen Hinweis auf das Vorliegen von Funktionsbeeinträchtigungen, die der Ausübung einer leichten körperlichen Tätigkeit in einem Umfang von mindestens sechs Stunden täglich entgegenstehen würden. Aus dem von der Klägerin vorgelegten Befundbericht des Radiologen Dr. Z. vom April 2005 ergeben sich lediglich die bekannten degenerativen Veränderungen der Lendenwirbelsäule, nicht hingegen funktionelle Beeinträchtigungen. Letztlich steht einer rentenrelevant erheblichen Beeinträchtigung von Seiten der Hüftgelenksarthrose auch entgegen, dass die Klägerin ausgehend von den Angaben des behandelnden Arztes Dr. W. in seiner schriftlichen sachverständigen Zeugenaussage gegenüber dem Sozialgericht jedenfalls im Juli 2007 noch Nordic-Walking ausgeübt hat. Insoweit hat sie - so Dr. W. - im Juli 2007 zwar über immer wieder stärkere Knieschmerzen beim Nordic-Walking berichtet, Hüftgelenksbeschwerden sind in diesem Zusammenhang jedoch nicht erwähnt.

Zutreffend hat das Sozialgericht auch dargelegt, dass für den streitigen Zeitraum nach Durchführung der Hüfttotalendoprothesen-Operation im Oktober 2007 ein dauerhaft quantitativ gemindertes Leistungsvermögen nicht nachgewiesen ist. Insoweit hat das Sozialgericht zutreffend auf die Ausführungen im Reha-Entlassungsbericht der R. Klinik K. und die schriftliche sachverständige Zeugenaussage des Dr. W. vom Februar 2008 (Leistungsvermögen von bis zu sechs Stunden täglich) verwiesen. Hierauf nimmt der Senat Bezug. Ergänzend ist insoweit zu bemerken, dass auch der behandelnde Orthopäde Dr. Bi. in seiner schriftlichen sachverständigen Zeugenaussage vom Juni 2008 gerade in Übereinstimmung mit der Beurteilung des Leistungsvermögens im Entlassungsbericht über das stationäre Heilverfahren ein vollschichtiges Leistungsvermögen für leichte körperliche Tätigkeiten bestätigt hat. Die schriftliche sachverständige Zeugenaussage des behandelnden Allgemeinarztes Dr. S. vom Dezember 2007 ist nicht geeignet, Zweifel an dieser Beurteilung zu begründen. In seiner Aussage vom Dezember 2007 ist Dr. S. wegen "der Hüfte und des Lymphstaus" von einem Leistungsvermögen von nur noch drei Stunden täglich ausgegangen. Dies ist für den Zeitpunkt der Abgabe der schriftlichen sachverständigen Zeugenaussage und zudem - so die Angaben des Dr. S. im Berufungsverfahren - seiner letzten Behandlung der Klägerin zwar durchaus plausibel, denn im Dezember 2007 war die Klägerin auch nach der Beurteilung im Entlassungsbericht über das stationäre Heilverfahren noch arbeitsunfähig. Eine Beurteilung des weiteren Verlaufs hat Dr. S. aber schon bereits deshalb nicht zuverlässig abgeben können, weil er die Klägerin nach Dezember 2007 gar nicht mehr gesehen hat. Zu berücksichtigen ist des Weiteren, dass die Klägerin tatsächlich, wie sich aus dem Versicherungsverlauf vom 30.07.2008 ergibt, ihrer versicherungspflichtigen Beschäftigung ab 19.01.2008 wieder nachgegangen ist.

Soweit die Klägerin außerdem geltend macht, ihre psychischen Beschwerden seien nicht hinreichend berücksichtigt worden und sich insoweit auf die behandelnde Ärztin für Neurologie und Psychiatrie P. bezieht, lässt sich auch hierdurch ein rentenrelevant gemindertes Leistungsvermögen nicht nachweisen. Die im Verwaltungsverfahren gehörte Gutachterin B. hat insoweit nachvollziehbar dargelegt, dass

eine erhebliche psychische Beeinträchtigung, die ein quantitativ gemindertes Leistungsvermögen rechtfertigen würde, nicht vorliegt. Die Gutachterin B. hat auf nervenärztlichem Fachgebiet wegen von der Klägerin angegebener Ängste mit agoraphobischen Zügen, jedoch ohne ausgesprochenes Vermeidungsverhalten, lediglich eine als leichtgradig zu bewertende Agoraphobie beschrieben, wohingegen die Klägerin - so die Gutachterin B. - vom aktuellen Befund her nicht ängstlich oder depressiv verstimmt wirkte und auch die affektive Schwingungsfähigkeit nicht beeinträchtigt war. Auch der von der Gutachterin B. nach den ausdrücklichen Angaben der Klägerin im Erörterungstermin vor der Berichterstatterin zutreffend dargestellte Tagesablauf lässt nicht auf eine erhebliche psychische Beeinträchtigung schließen. So gab die Klägerin gegenüber der Gutachterin B. an, nachmittags von 14.30 Uhr bis 18.30 Uhr zu arbeiten, morgens mit ihren beiden Hunden spazieren zu gehen und die Hausarbeit zu machen, abends zu essen und fern zu sehen, sich manchmal mit Freunden oder Bekannten zu treffen, Nordic-Walking und Aqua-Fitness zu betreiben, außerdem sei abends häufig ihr Lebenspartner da. Zudem übte die Klägerin am Wochenende noch ihre geringfügige Beschäftigung als Bedienung aus. Insgesamt lassen sich damit aus den alltäglichen Aktivitäten der Klägerin keine wesentlichen Beeinträchtigungen erkennen, die auf ein quantitativ gemindertes Leistungsvermögen schließen lassen würden. Derartige Hinweise ergeben sich auch nicht aus der vom Sozialgericht eingeholten schriftlichen sachverständigen Zeugenaussage der behandelnden Ärztin P. Diese hat zwar eine rezidivierende depressive Störung bei Persönlichkeitsstörung mit depressiv abhängigen und narzistischen Anteilen diagnostiziert, was auf Grund des bereits dargestellten, von der Gutachterin B. erhobenen Befundes nicht zwanglos nachvollziehbar ist. Allerdings hat auch die behandelnde Neurologin und Psychiaterin P. ein Leistungsvermögen von drei bis sechs Stunden für leichte körperliche Tätigkeiten als vertretbar erachtet. Damit ist auch sie davon ausgegangen, dass eine leichte körperliche Tätigkeit von der Klägerin noch sechs Stunden täglich verrichtet werden kann. Ein rentenrelevant gemindertes Leistungsvermögen lässt sich somit auch unter Berücksichtigung der schriftlichen sachverständigen Zeugenaussage der behandelnden Ärztin P. nicht begründen. Zu berücksichtigen ist darüber hinaus, dass die Klägerin in dem fraglichen Zeitraum nach ihren eigenen Angaben im Rahmen ihrer geringfügigen Beschäftigung als Bedienung sogar mehr als sechs Stunden am Tag tatsächlich gearbeitet hat.

Soweit die Klägerin sich mehrmals auf die Zuerkennung der Schwerbehinderteneigenschaft durch das Landratsamt B. bezogen hat, ist dies für das vorliegende Verfahren auf Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung ohne entscheidende Bedeutung. Denn die Beurteilung nach dem Schwerbehindertenrecht besitzt für die Beurteilung der Erwerbsfähigkeit im Rahmen eines Anspruchs auf Rente wegen Erwerbsminderung keine anspruchsbegründende Bedeutung (BSG, Beschluss vom 09.12.1987, [5b BJ 156/87](#), veröffentlicht in Juris) und die Voraussetzungen für die Beurteilung des Grades der Behinderung unterscheiden sich maßgeblich (vgl. [§ 2](#) Neuntes Buch Sozialgesetzbuch: Beeinträchtigung der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft) von jenen für die Beurteilung einer Erwerbsminderung (vgl. z.B. [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#): Fähigkeit, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes zu arbeiten).

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2010-06-30