

L 10 R 4869/15

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
10
1. Instanz
SG Stuttgart (BWB)
Aktenzeichen
S 13 R 2147/13
Datum
20.10.2015
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 10 R 4869/15
Datum
12.12.2016
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum
-
Kategorie
Beschluss
Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 20.10.2015 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

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

Die am 1952 geborene, aus R. stammende Klägerin war nach ihrer Ausbildung zur Verkäuferin zunächst in ihrem Ausbildungsberuf und nachfolgend als Telegrafistin und Postbotin beschäftigt. Nach ihrer Übersiedlung in die Bundesrepublik Deutschland im April 1996 war sie von Mai 1997 bis März 2010 als Verpackerin beschäftigt. Seither ist die Klägerin arbeitslos.

Im April/Mai 2008 wurde die Klägerin stationär in der Klinik am S. (Abteilung Psychosomatik) unter den Diagnosen Posttraumatische Belastungsstörung, undifferenzierte Somatisierungsstörung, mittelgradige depressive Episode, arterielle Hypertonie und Asthma bronchiale behandelt und mit einem Leistungsvermögen von sechs Stunden und mehr für die ausgeübte Tätigkeit als Verpackerin sowie mittelschwere Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes entlassen.

Am 30.04.2012 beantragte die Klägerin die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung. Die Beklagte veranlasste das Gutachten des Internisten Dr. G. , der die Klägerin im Juli 2012 untersuchte und Aggravationstendenzen beschrieb. Diagnostisch ging er von einer somatoformen Schmerzstörung, einer Adipositas und einer Schulterdistorsion aus und erachtete die Klägerin für in der Lage, leichte Tätigkeiten überwiegend im Sitzen sechs Stunden und mehr zu verrichten. Zu vermeiden seien Tätigkeiten unter Zeitdruck sowie Nachtschicht.

Mit Bescheid vom 30.08.2012 lehnte die Beklagte den Antrag mit der Begründung ab, die Klägerin könne trotz ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigungen unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes noch mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein und sei daher im Sinne der maßgeblichen gesetzlichen Regelungen nicht erwerbsgemindert. Im Widerspruchsverfahren veranlasste die Beklagte ein nervenärztliches Gutachten durch Dr. S. , Arzt für Neurologie und Psychiatrie/Psychotherapie, auf Grund Untersuchung im Januar 2013. Der Gutachter ging von einer Normvariante der Persönlichkeit mit einfachen Zügen sowie emotional instabilen und histrionischen Anteilen und einer hieraus resultierenden psychogenen Überlagerung sämtlicher Beschwerden aus und beschrieb einen bestenfalls noch leichtgradig ausgeprägten depressiven Verstimmungszustand. Er erachtete die Klägerin für fähig, sowohl die letzte Tätigkeit als auch leichte und mittelschwere Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes sechs Stunden und mehr zu verrichten. Zu vermeiden seien Arbeiten mit besonderen Belastungen der Wirbelsäule und besonderer psychomentaler Belastung. Mit Widerspruchsbescheid vom 15.03.2013 wurde der Widerspruch der Klägerin zurückgewiesen.

Am 12.04.2013 hat die Klägerin dagegen beim Sozialgericht Stuttgart (SG) Klage erhoben und geltend gemacht, eine berufliche Tätigkeit nicht mehr ausüben zu können. Am schlimmsten sei die massive Bewegungsstörung im Rücken, weshalb sie nicht lange stehen könne und schon bei der kleinsten Hausarbeit sofort Schmerzen habe. Daneben sei sie erheblich durch eine Depression beeinträchtigt.

Das SG hat die behandelnden Ärzte schriftlich als sachverständige Zeugen angehört. Der Neurologe und Psychiater Dr. H. hat berichtet,

dass die Klägerin an einer lavierten Depression leide, wobei nicht die psychischen Symptome, sondern die Körperbeschwerden in Form von Schmerzen im Bewegungsapparat, den Gelenken, der Wirbelsäule und der Muskulatur im Vordergrund stünden. Hierdurch könne die Klägerin allenfalls unter drei Stunden täglich leichte Tätigkeiten verrichten. Die Ärztin für Allgemeinmedizin Dr. U. hat die Klägerin wegen einer depressiven Störung und einem Rückenleiden für eingeschränkt erachtet und die Ausübung leichter beruflicher Tätigkeiten höchstens drei bis vier Stunden täglich für möglich gehalten. Der Facharzt für Orthopädie Dr. P. hat von Schultergelenks- und Wirbelsäulenbeschwerden berichtet und die Ausübung leichter beruflicher Tätigkeiten drei bis weniger als sechs Stunden täglich für möglich gehalten. Das SG hat sodann das Gutachten des Priv.-Doz. Dr. W. , Arzt für Neurologie und Psychiatrie, auf Grund Untersuchung der Klägerin im August 2014 eingeholt. Der Sachverständige hat chronische Rücken-, Nacken-, Knie-, Fuß- und Schulterschmerzen bei Skoliose und degenerativen Veränderungen von HWS, BWS und LWS (speziell Spondylarthrosen der unteren Lendenwirbelsäule) und eine leichtgradige depressive Störung beschrieben, wobei sich im Zusammenhang mit den Wirbelsäulenveränderungen und Überlastungen von LWS, Hüft-, Knie- und Fußgelenken ein sekundäres Fibromyalgiesyndrom entwickelt habe. Die Klägerin könne deshalb lediglich noch leichte Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung mit Heben und Tragen von Lasten bis zu acht Kilogramm, ohne langes Gehen oder Stehen, ohne Arbeiten unter Zeitdruck und mit starker nervlicher Beanspruchung, ohne Wechsel- und Nachtschicht sowie ohne Nässe- und Kälteeinwirkung verrichten. Die Ausübung entsprechender Tätigkeiten sei halbschichtig möglich. Im Vergleich zu dem Gutachten des Dr. G. im Jahr 2012 seien die Gesundheitsstörungen zwischenzeitlich ausgeprägter und chronifizierter. Das SG hat darüber hinaus das Gutachten der Dr. B.-S. , Fachärztin für Orthopädie, eingeholt, die die Klägerin im Dezember 2014 untersucht hat. Die Sachverständige hat rezidivierende LWS-Beschwerden bei degenerativen Veränderungen vorwiegend im unteren LWS-Bereich mit geringer Protrusion L3/4 und geringer Skoliose (ohne Nervenwurzelreizung und ohne wesentliche Funktionseinschränkung), Schmerzen im Bereich der BWS bei geringer Skoliose und geringen degenerativen Veränderungen im Sinne von seitlichen Randzackenbildungen, Schmerzen im Bereich der HWS mit geringer Rotorationseinschränkung bei radiologisch geringen degenerativen Veränderungen im Bereich der unteren HWS, eine mediale Gonarthrose beidseits (ohne Funktionseinschränkung und ohne Reizerscheinung), eine beginnende Coxarthrose beidseits im Sinne von Pfannenrandadpositionen bei leichter schmerzhafter Rotationseinschränkung links sowie Handgelenksbeschwerden links bei freier Funktion beschrieben und den Verdacht auf eine Epicondylitis radialis beidseits bei freier Funktion geäußert. Die Sachverständige hat die Ausübung leichter beruflicher Tätigkeiten im Wechsel zwischen Gehen, Stehen und Sitzen mindestens sechs Stunden täglich für möglich erachtet. Zu vermeiden seien Tätigkeiten mit häufigem Treppensteigen und Gehen auf unebenem Gelände, Tätigkeiten mit wirbelsäulenverdrehenden Haltungen, vorn über gebeugten Haltungen, das Heben und Tragen von Gegenständen über fünf Kilogramm sowie Fließbandarbeiten. Das SG hat schließlich das Gutachten des Dr. B. , Arzt für Neurologie und Psychiatrie, eingeholt, der die Klägerin im März 2015 untersucht hat. Der Sachverständige ist von einer funktionellen (psychogenen) Überlagerung/Ausweitung der im Bereich des Bewegungsapparates beklagten Beschwerden im Sinne einer somatoformen Schmerzstörung mit konversionsneurotischer Färbung, einer gut kompensierten funktionellen Schlafstörung sowie vielschichtigen Persönlichkeitsakzentuierungen ausgegangen und hat die Klägerin für fähig erachtet, leichte Tätigkeiten, bspw. als Verpackerin, vollschichtig zu verrichten. Zu vermeiden seien Tätigkeiten auf Leitern oder Gerüsten, unter Zeitdruck, in regelmäßiger nervöser Anspannung, Tätigkeiten mit überdurchschnittlich fordernden sozialen Interaktionen und Anforderung an die Konfliktfähigkeit, Nacht- oder Nachschicht sowie Tätigkeiten mit Zwangshaltungen.

Mit Urteil vom 20.10.2015 hat das SG die Klage gestützt auf die Gutachten der Sachverständigen Dr. B. und Dr. B.-S. sowie des Gutachters des Dr. S. abgewiesen. Das Gutachten des Priv.-Doz. Dr. W. hat es nicht für überzeugend erachtet, ebenso wenig die Einschätzung der behandelnden Ärzte Dr. H. , Dr. U. und Dr. P. , die durch das Gutachten des Dr. B. widerlegt seien.

Am 24.11.2015 hat die Klägerin dagegen beim Landessozialgericht (LSG) Berufung eingelegt und insbesondere gestützt auf das Gutachten des Priv.-Doz. Dr. W. geltend gemacht, außer Stande zu sein, mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Priv.-Doz. Dr. W. sei ausgewiesener Spezialist und Preisträger auf dem Bereich der Schmerzmedizin und habe ein Fibromyalgiesyndrom diagnostiziert. Zu Unrecht habe sich das SG auf die Gutachten der Dr. B.-S. und des Dr. B. gestützt. Dr. B.-S. habe lediglich die fachorthopädischen Fragen behandelt, Beschwerden im psychiatrischen und schmerztherapeutischen Bereich jedoch ausgeblendet, was ihrem Krankheitsbild nicht gerecht werde. Ebenso sei auch das Gutachten des Dr. B. nicht uneingeschränkt verwertbar. Denn der Sachverständige habe die ihm gestellten Beweisfragen nur sehr oberflächlich und teilweise gar nicht beantwortet. Auch habe er sich nicht mit dem diagnostizierten Fibromyalgiesyndrom auseinander gesetzt. Unzutreffender Weise habe das SG auch den Arbeitsmarkt nicht als verschlossen angesehen. Denn ausgehend von den vorliegenden qualitativen Leistungseinschränkungen seien Arbeitsplätze nur in ganz geringer Zahl vorhanden. Hierzu hat sie Ausdrucke verschiedener Stellenangebote aus dem Internetauftritt der Bundesagentur für Arbeit (Jobbörse) vorgelegt. Darüber hinaus hat sie verschiedene Arztbriefe vorgelegt.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 20.10.2015 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 30.08.2012 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 15.03.2013 zu verurteilen, ihr Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung ab Antragstellung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für richtig. Es liege insbesondere weder eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen noch eine spezifische Leistungseinschränkung vor, weshalb die Benennung von Verweisungsberufen nicht notwendig sei. Die vorgelegten Stellenangebote von Verpackern seien für die Entscheidung unerheblich, da es auf diese Tätigkeit nicht ankomme.

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](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) form- und fristgerecht eingelegte und gemäß den [§§ 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](#) entscheidet, ist zulässig; die Berufung der Klägerin ist jedoch nicht begründet.

Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Denn der Bescheid der Beklagten vom 30.08.2012 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 15.03.2013 ist rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten. Die Klägerin ist im Sinne der maßgeblichen gesetzlichen Regelungen weder voll noch teilweise erwerbsgemindert. Ihr steht daher auch keine Rente wegen Erwerbsminderung zu.

Das SG hat die rechtlichen Grundlagen des geltend gemachten Anspruchs auf Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung im einzelnen dargelegt ([§§ 43, 240](#) des Sechsten Buches des Sozialgesetzbuchs - SGB VI) und mit zutreffender Begründung ausgeführt, dass die Klägerin diese Voraussetzungen trotz der bei ihr bestehenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen nicht erfüllt, weil sie leichte berufliche Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung unter Berücksichtigung der von Dr. B.-S. und Dr. B. aufgeführten qualitativen Einschränkungen (ohne Heben und Tragen von Lasten über fünf Kilogramm, ohne häufiges Treppensteigen, ohne Gehen auf unebenem Gelände, ohne Arbeiten auf Leitern und Gerüsten, ohne Wirbelsäulenzwangshaltungen, ohne Nacht- und Wechselschicht, ohne besonderen Zeitdruck, ohne regelmäßige nervöse Anspannung, überdurchschnittlich fordernde sozialen Interaktionen oder Anforderungen an die Konfliktfähigkeit) zumindest noch sechs Stunden täglich zumutbar verrichten kann und mit diesem Leistungsvermögen weder volle noch teilweise Erwerbsminderung und im Hinblick auf den beruflichen Werdegang der Klägerin auch keine Berufsunfähigkeit vorliegt. 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.

Ebenso wie das SG geht auch der Senat davon aus, dass die gesundheitlichen Beeinträchtigungen der Klägerin keine rentenrelevante Leistungsminderung bedingen. Die Klägerin leidet von orthopädischer Seite unter degenerativen Veränderungen im Bereich der Hals- und Brustwirbelsäule sowie der Hüft- und Kniegelenke, insbesondere jedoch im Bereich der unteren Lendenwirbelsäule, was zu einer Minderbelastbarkeit des Halte- und Bewegungsapparates führt und bei der Ausübung einer beruflichen Tätigkeit die Berücksichtigung von qualitativen Einschränkungen erforderlich macht. Entsprechend kommen für die Klägerin - so überzeugend die Sachverständige Dr. B.-S. - lediglich noch leichte berufliche Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung mit den beschriebenen weiteren qualitativen Einschränkungen in Betracht (ohne Heben und Tragen von Lasten über fünf Kilogramm, ohne wirbelsäulenverdrehte oder vorn über gebeugte Haltungen und damit ohne Wirbelsäulenzwangshaltungen, ohne häufiges Treppensteigen, ohne Gehen auf unebenem Gelände, ohne Arbeiten auf Leitern und Gerüsten, ohne Fließbandarbeiten). Soweit die Klägerin insoweit rügt, dass die Sachverständige die Beschwerden von psychiatrischer bzw. schmerztherapeutischer Seite ausgeblendet habe, weshalb das Gutachten nur eingeschränkt verwertbar sei, trifft dies nicht zu. Denn Aufgabe dieser Sachverständigen ist es gewesen, als Fachärztin für Orthopädie die von orthopädischer Seite bestehenden Gesundheitsstörungen zu erheben und im Rahmen einer Leistungsbeurteilung zu bewerten.

Soweit die von der Klägerin beklagte Schmerzsymptomatik über das mit den zu objektivierenden degenerativen Veränderungen zu vereinbarende Ausmaß hinausgeht, ist der Sachverständige Dr. B. überzeugend von einer funktionellen (psychogenen) Überlagerung und Ausweitung im Sinne einer somatoformen Schmerzstörung ausgegangen, während Priv.-Doz. Dr. W. insoweit die Entwicklung eines Fibromyalgiesyndroms beschrieben hat. Soweit die Klägerin im Berufungsverfahren insoweit rügt, dass der Sachverständige Dr. B. auf das von Priv.-Doz. Dr. W. diagnostizierte Fibromyalgiesyndrom nicht näher eingegangen sei, ist zwar zutreffend, dass Dr. B. sich mit der insoweit gestellten Diagnose nicht auseinandergesetzt hat. Allerdings hat er zutreffend darauf hingewiesen, dass für die zu treffende Leistungsbeurteilung nicht die konkrete diagnostische Zuordnung einer Erkrankung von maßgeblicher Bedeutung ist, sondern vielmehr die von dieser Erkrankung ausgehenden funktionellen Beeinträchtigungen. Entsprechend ist es in erster Linie Aufgabe des Sachverständigen gewesen, das Ausmaß der von der Klägerin beklagten Schmerzsituation zu ermitteln und ausgehend hiervon zu beurteilen, inwieweit hiermit Einschränkungen in Bezug auf das berufliche Leistungsvermögen der Klägerin verbunden sind. Einer Diskussion, ob bei der Klägerin eine somatoforme Schmerzstörung oder ein Fibromyalgiesyndrom zu diagnostizieren ist, hat es daher nicht bedurft.

Auf dieser Grundlage ist nicht zu beanstanden, dass das SG das Gutachten des Dr. B. für nachvollziehbar und überzeugend erachtet hat, während es sich der Leistungsbeurteilung des Priv.-Doz. Dr. W. nicht angeschlossen hat. Ebenso wie das SG geht auch der Senat davon aus, dass Priv.-Doz. Dr. W. seiner Beurteilung im Wesentlichen die von der Klägerin beklagten Beschwerden zu Grunde gelegt hat, ohne die Beschwerdeschilderungen zu verifizieren und einer kritischen Prüfung zu unterziehen. Dem gegenüber hat der Sachverständige Dr. B. diesen Anforderungen Rechnung getragen und anschaulich dargelegt, dass die von der Klägerin beklagte Schmerzsituation nicht nachvollziehbar gewesen ist und sich insbesondere anlässlich der gutachtlichen Untersuchung nicht in ihrem Verhalten abgebildet hat. So machen seine Darlegungen die erheblichen Diskrepanzen zwischen den Schmerzschilderungen der Klägerin einerseits und der andererseits zu objektivierenden Tatsache deutlich, dass die Klägerin anlässlich der mehrstündigen Untersuchung keine erkennbare Beeinträchtigung oder Limitierung in Form einer irgendwie gearteten richtungsweisenden Schmerzbeeinträchtigung gezeigt hat. Ebenso wenig haben sich - so Dr. B. - neurologische oder psychopathologische Auffälligkeiten gezeigt. Auf die ausführlichen weiteren Ausführungen des SG wird zur Vermeidung von Wiederholungen insoweit verwiesen.

Soweit die Klägerin einwendet, bei Priv.-Doz. Dr. W. handele es sich um einen ausgewiesenen Spezialisten und Preisträger auf dem Gebiet der Schmerzmedizin, rechtfertigt dies keine abweichende Beurteilung. Denn dies entbindet ihn nicht von der Pflicht, im Rahmen eines Gutachtens die Beschwerdeschilderungen des Versicherten zu verifizieren und kritisch zu hinterfragen. Auch aus dem Umstand, dass Priv.-Doz. Dr. W. ein Fibromyalgiesyndrom diagnostiziert hat, lässt sich eine rentenrelevante Leistungsminderung nicht herleiten. Denn das Vorliegen dieser Erkrankung führt nicht zwangsläufig zu einem rentenrelevant eingeschränkten Leistungsvermögen. Denn diese, im Wesentlichen durch eine somatisch nicht zu erklärende Schmerzsymptomatik geprägte Erkrankung, kommt in unterschiedlicher Ausprägung vor und kann daher zwar im Falle eines besonderen Schweregrades zu einer rentenbegründenden Einschränkung führen, nicht jedoch allein auf Grund der gestellten Diagnose. Eine Graduierung hinsichtlich des Schweregrades hat Priv.-Doz. W. aber nicht vorgenommen.

Soweit die Klägerin geltend macht, der Sachverständige Dr. B. habe die Beweisfragen des SG nur noch cursorisch beantwortet (lt. Klägerin Frage 7) bzw. unbeantwortet gelassen (lt. Klägerin Fragen 5 und 8), ändert dies an der Verwertbarkeit des Gutachtens nichts. Denn ausgehend von der Leistungsbeurteilung des Sachverständigen ist es auf die Beantwortung von Frage 5 (Beginn der Leistungseinschränkung) nicht entscheidungsrelevant angekommen. Frage 7 (Wechselwirkung/Summierung mit Gesundheitsstörungen anderer Fachgebiete) hat der Sachverständige im Übrigen klar dahingehend beantwortet, dass sich auch unter Berücksichtigung des orthopädischen Gutachtens keine quantitativen Leistungseinschränkungen ergeben. Soweit der Sachverständige in Bezug auf Frage 8

(Abweichung zu Vorgutachten bzw. Stellungnahmen) auf seine obigen Ausführungen verwiesen hat, hat er zwar die entsprechende Beweisfrage nicht ausdrücklich beantwortet, jedoch lässt sich die Antwort hierauf zwanglos aus seinen umfassenden Ausführungen auf den Seiten 32 bis 40 seines Gutachtens entnehmen, in denen er sich mit den aktenkundigen medizinischen Unterlagen und insbesondere dem Gutachten von Priv.-Doz. Dr. W. im Detail auseinandergesetzt hat.

Eine abweichende Beurteilung rechtfertigen auch nicht die im Berufungsverfahren vorgelegten Arztbriefe. Soweit die Klägerin unter Vorlage des Arztbriefes des Dr. H. vom 06.08.2015 geltend gemacht hat, ihre gesundheitliche Lage werde immer schlechter, lässt sich dies den entsprechenden Ausführungen nicht entnehmen. Denn soweit die Klägerin gegenüber Dr. H. seinerzeit über von der Brustwirbelsäule ausgehende Schmerzen berichtet hat, hat dieser auf Grund des Ergebnisses der am 16.07.2015 durchgeführten Kernspintomographie (MRT) eine Raumforderung oder einen Bandscheibenvorfall als Ursache ausgeschlossen. Statt dessen ist er von einer Irritation der thorakalen Wurzeln ausgegangen, die er medikamentös behandelt hat. Eine rentenrelevante Verschlimmerung lässt sich hieraus nicht herleiten. Entsprechendes gilt für den Arztbrief des Dr. P. vom 11.04.2016, in dem drei Vorstellungen der Klägerin (Januar, März und April 2016) dokumentiert sind, anlässlich derer sie über die bekannte Schmerzsituation (Ganzkörperschmerzen und Schmerzen im Bereich der Wirbelsäule, insbesondere im LWS-Bereich) geklagt hat, und derentwegen Dr. P. Physiotherapie verordnet und eine Vorstellung beim Schmerztherapeuten empfohlen hat, was sich die Klägerin im März 2016 hat überlegen wollen und im April 2016 dann aber nicht gewünscht hat. Auf schwerwiegende Beeinträchtigungen vermag der Senat auf Grund dieses Vorgehens nicht zu schließen. Soweit sich die Klägerin im Mai 2016 ausweislich des vorgelegten Arztbriefes der Ärztin für Anästhesie Dr. R. vom 11.05.2016 dann gleichwohl bei einer Schmerztherapeutin vorgestellt hat, werden im Wesentlichen wiederum die von der Klägerin beklagten Schmerzen dokumentiert, ohne dass deutlich werden würde, dass die Klägerin ernsthaft eine Behandlung anstrebt. Denn die Klägerin hat anlässlich ihrer Vorstellung - so Dr. R. - nicht einmal angeben können, welche Präparate bereits versucht wurden und darüber hinaus bekundet, dass sie wegen ihres empfindlichen Magens möglichst keine weiteren Medikamente einnehmen wolle. Eine rentenrelevante Verschlimmerung vermag der Senat auch nicht dem Arztbrief des Facharztes für Neurologie Dr. G. vom 06.06.2016 zu entnehmen, der wegen eines Carpal-Tunnelsyndroms rechtsseitig eine volare Handschiene verordnet hat. Denn diese Symptomatik hat schon der Sachverständige Dr. B. beschrieben und bewertet. Nichts anderes ergibt sich schließlich aus dem Arztbrief der Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie A. vom 09.06.2016, die im Hinblick auf die von der Klägerin geschilderten Ängste, erneut umzufallen und ohnmächtig zu werden, die Diagnose einer Angst- und depressiven Störung gemischt gestellt hat. Hierbei beruht diese Diagnosestellung allein auf den Angaben der Klägerin. Dabei hat Dr. B. bereits herausgearbeitet, dass die Beschwerdeangaben der Klägerin als solche einer Beurteilung nicht zu Grunde gelegt werden können. Dementsprechend sieht der Senat auch keinen Anlass, allein auf Grund der Wiedergabe von Beschwerdeangaben der Klägerin im Arztbericht eine weitere Sachaufklärung durchzuführen. Die mitgeteilten spärlichen Befunde lassen gegenüber dem von Dr. B. erhobenen Befund keine Verschlechterung erkennen und auch die Klägerin hat keine konkreten Aspekte vorgetragen, die die Annahme einer Verschlechterung der psychischen Situation rechtfertigen würden. Soweit die Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie A. darüber hinaus eine posttraumatische Belastungsstörung diagnostiziert hat, ist dies auf Grund der dokumentierten Befunde ebenfalls nicht nachvollziehbar. Eine derartige Erkrankung hat im Übrigen auch Dr. B. auf Grund seiner gutachtlichen Untersuchung ausgeschlossen.

Nach alledem kann die Klägerin noch leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes unter Beachtung der oben dargelegten qualitativen Einschränkungen zumindest sechs Stunden täglich ausüben und ist daher nicht erwerbsgemindert. Dabei ist es unerheblich, ob ihr 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 sechstündigem 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 fünf Kilogramm, 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 geminderten 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.

Zu Recht hat die Beklagte daher auch darauf hingewiesen, dass unerheblich ist, ob für die Klägerin auf dem Arbeitsmarkt Arbeitsplätze als Verpackerin zur Verfügung stehen.

Nach alledem kann auch die Berufung der Klägerin keinen Erfolg haben.

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

Für die Zulassung der Revision besteht keine Veranlassung.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2016-12-14