

L 3 R 434/12

Land
Sachsen-Anhalt
Sozialgericht
LSG Sachsen-Anhalt
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
3
1. Instanz
SG Halle (Saale) (SAN)
Aktenzeichen
S 11 R 511/10
Datum
27.09.2012
2. Instanz
LSG Sachsen-Anhalt
Aktenzeichen
L 3 R 434/12
Datum
19.05.2015
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Die Berufung wird zurückgewiesen.

Kosten sind auch für das Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über eine Rente wegen Erwerbsminderung nach dem Sechsten Buch Sozialgesetzbuch (Gesetzliche Rentenversicherung - SGB VI).

Die am ... 1955 geborene Klägerin absolvierte nach ihrer Schulausbildung (8.-Klasseabschluss) eine Berufsausbildung vom 1. September 1969 bis zum 31. Juli 1971, für die ihr unter dem 31. Juli 1971 das Abschlusszeugnis im Teilgebiet eines Berufes als "Chemielaborant" erteilt wurde. Sie schloss nachfolgend mit dem Facharbeiterzeugnis vom 15. September 1974 die darauf aufbauende Ausbildung zum "Facharbeiter für chemische Produktion - Spezialisierung Plaste- und Elastherstellung" ab. Sie nahm von Mai 1998 bis Juli 1999 erfolgreich an einer Fortbildungsmaßnahme/Fachschulausbildung "Moderne Analysetechnik für Laborfachkräfte" teil und war nachfolgend befristet vom 2. Juni bis zum 30. September 2000 mit einer Verlängerung bis zum 31. Dezember 2000 als "Laborantin" bei einem Nahrungsmittel verarbeitenden Unternehmen versicherungspflichtig beschäftigt. Ab dem 5. Mai 2003 arbeitete die Klägerin als Maschinenführerin in der Wurstfabrik bei dem vorgenannten Unternehmen. Das Arbeitsverhältnis war zunächst befristet bis zum 31. Oktober 2003 mit Verlängerungen bis zum 30. April 2004 und zum 30. April 2005 und wurde dann im Rahmen eines unbefristeten Arbeitsverhältnisses fortgeführt. Die Arbeitgeberin gab unter dem 8. Oktober 2010 das Direktionsrecht an die Arbeitsförderung ab.

Die Klägerin erhält seit dem 1. August 2005 Witwenrente. Sie bezog vom Dezember 2008 bis zum April 2010 Krankengeld bzw. Übergangsgeld, von April 2010 bis Oktober 2011 Arbeitslosengeld und nachfolgend bis Dezember 2012 Leistungen nach dem Sozialgesetzbuch Zweites Buch (Grundsicherung für Arbeitsuchende - SGB II).

Es wurde bei der Klägerin ein Grad der Behinderung (GdB) von 20 festgestellt.

Die Klägerin beantragte am 3. August 2009 bei der Beklagten die Bewilligung von Rente wegen Erwerbsminderung. Die Beklagte zog aus dem vorausgegangenen Rehabilitationsverfahren insbesondere den Entlassungsbericht der V.-Klinik B. E. über die in dieser Einrichtung vom 26. Mai bis zum 16. Juni 2009 durchgeführte stationäre Rehabilitationskur vom 26. Juni 2009 bei. Die Klägerin sei noch in der Lage, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt körperlich leichte bis mittelschwere Arbeiten bei Vermeiden von Überkopfarbeiten, Zwangshaltungen, Tätigkeiten in gebückter Körperhaltung sechs Stunden und mehr täglich auszuüben.

Die Beklagte lehnte den Rentenanspruch ab. Bei der Klägerin liege ein Leistungsvermögen von mindestens sechs Stunden täglich für leichte bis mittelschwere Arbeiten in wechselnder Körperhaltung oder überwiegend im Sitzen - ohne häufiges Ersteigen von Treppen, Leitern und Gerüsten, häufiges Heben, Tragen und Bewegen von Lasten, besondere Anforderungen an die Gang- und Standsicherheit, häufige Überkopfarbeiten und gebückte Zwangshaltungen - vor. Als Angelernte im unteren Bereich im Sinne des Mehrstufenschemas des Bundessozialgerichts (BSG) sei sie auf Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verweisbar (Bescheid vom 5. Oktober 2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 27. Mai 2010).

Mit ihrer am 11. Juni 2010 vor dem Sozialgericht Halle erhobenen Klage hat die Klägerin ihr Begehren schriftsätzlich auf die Gewährung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung auf Zeit vom 1. August 2009 bis zum 31. Juli 2012 bei einem Leistungsfall am 7. November 2008 gerichtet. In der mündlichen Verhandlung vor dem Sozialgericht hat sie die Bewilligung von Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung, insbesondere bei Berufsunfähigkeit, ab dem 1. September 2009 auf Zeit beantragt. Ihr Leistungsvermögen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sei auf unter sechs Stunden täglich herabgesunken.

Das Sozialgericht hat zunächst durch Einholung von Befundberichten ermittelt. Der Facharzt für Orthopädie M. hat unter dem 28. November 2010 eine insgesamt verstärkte Symptomatik während der von ihm durchgeführten Behandlung von Juli 2008 bis Oktober 2010 angegeben. Die Fachärztin für Allgemeinmedizin Dipl.-Med. W. hat in ihrem Befundbericht vom 3. Dezember 2010 auf eine Verschlechterung der Befunde der Klägerin seit Oktober 2008 mit der diagnostizierten Osteoporose hingewiesen. Der Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie Dr. K. hat in seinem Befundbericht vom 2. Januar 2011 ausgeführt, er habe bei der Klägerin keine objektivierbaren Befunde erhoben. Vielmehr sei es darum gegangen, mögliche Verstärkungen der Schmerzsituation durch psychosoziale Stressfaktoren herauszufinden. Hier hätten konkrete Drucksituationen am Arbeitsplatz benannt werden können. Es hätten sich aber keine klareren Auslöser feststellen lassen. Im Übrigen wird bezüglich der Einzelheiten auf Blatt 45 bis 63, 69 bis 90 und 93 bis 94 Bd. I der Gerichtsakten Bezug genommen.

Das Sozialgericht hat sodann Beweis erhoben durch Einholung des (orthopädischen) Gutachtens von dem Facharzt für Orthopädie und Facharzt für Neurologie/Psychiatrie Dr. P. vom 20. September 2011. Der Sachverständige hat auf der Grundlage einer ambulanten Untersuchung der Klägerin am 14. September 2011 ihren guten Allgemein- und Kräftezustand festgestellt. Im psychischen Befund seien inhaltliche oder formale Denkstörungen nicht aufgefallen. Die Merk- und Konzentrationsfähigkeit sei uneingeschränkt gewesen. Hinweise auf das Vorliegen einer Depression und seelische Störungen hätten sich nicht feststellen lassen. Orthopädisch seien als Diagnosen eine Periarthropathia humero scapularis rechts ("Frozen shoulder"), statisch-funktionell und degenerativ bedingte Lumbalgien und eine anamnestisch bekannte Osteoporose relevant. Daraus ergäben sich eine endgradige Funktionseinschränkung der Lendenwirbelsäule (LWS) und mäßiggradige Funktionseinschränkungen des rechten Schultergelenks. Die Beschwerden erschienen in Umfang und Ausmaß glaubhaft. Die Klägerin sei in der Lage, sechs Stunden und mehr täglich leichte körperliche Tätigkeiten im Wechsel von Sitzen, Stehen und Gehen bei Meidung von Überkopfarbeiten, Zwangshaltungen der Wirbelsäule, schweren Hebe- und Trageleistungen, häufigen Bückverrichtungen sowie Tätigkeiten auf Leitern und Gerüsten mit Absturzgefahr sowie Akkord- und Fließbandarbeiten zu verrichten. Die Gebrauchsfähigkeit der Hände sei nicht eingeschränkt. Es könnten durchschnittliche Anforderungen an das Seh- und Hörvermögen gestellt werden. Die Gehfähigkeit der Klägerin sei nicht eingeschränkt. Sie könne öffentliche Verkehrsmittel und den eigenen Pkw uneingeschränkt benutzen. Die festgestellte Leistungsminderung bestehe seit dem Zeitpunkt der Rentenansttragstellung und auf Dauer.

Die Klägerin hat in Bezug auf das Gutachten von Dr. P. in der mündlichen Verhandlung am 11. Januar 2012 gerügt, der Sachverständige habe keine Familienanamnese und nicht alle Bewegungsmaße nach der Neutral-0-Methode erhoben; er habe ihre Schmerzproblematik außer Acht gelassen.

Die Beklagte hat der Klägerin während des Klageverfahrens die stationäre Rehabilitationskur vom 15. Mai bis zum 12. Juni 2012 in der Rehabilitationsklinik D. H. bewilligt. In dem Entlassungsbericht vom 5. Juli 2012 ist eingeschätzt worden, die Klägerin sei "nach weiterer komplikationsloser Rekonvaleszenz und Erreichen einer ausreichenden Schultergelenksbeweglichkeit" in der Lage, körperlich leichte bis gelegentlich mittelschwere Tätigkeiten ausführen. Zu vermeiden seien schwere Hebe- und Tragebelastungen, dauerhafte Arbeiten oberhalb der Augenhöhe, Überkopfarbeiten sowie Arbeiten bei Armvorhaltung mit Belastung, in Zwangshaltungen oder mit einseitiger Körperbelastung. Die Arbeitsergometrie sei zu beachten. Unter Berücksichtigung dieser Einschränkungen sei die Klägerin in ihrer letzten Tätigkeit unter drei Stunden täglich und auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vollschichtig einsetzbar. Nachtschichtarbeit sei auf Grund der chronisch-rezidivierenden Schlafstörung kontraindiziert.

Das Sozialgericht hat die Klage mit Urteil vom 27. September 2012 abgewiesen. Ein Anspruch der Klägerin auf Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung bestehe nicht, da diese noch in der Lage sei, mindestens sechs Stunden täglich leichte körperliche Tätigkeiten zu verrichten. Die Klägerin habe die Einstufung ihres bisherigen Berufs in die Gruppe der Angelernten im unteren Bereich nicht angegriffen. Insoweit werde auf die zutreffenden Ausführungen im Widerspruchsbescheid verwiesen.

Die Klägerin hat gegen das ihr am 25. Oktober 2012 zugestellte Urteil am 7. November 2012 Berufung bei dem Landessozialgericht Sachsen-Anhalt eingelegt. Ihr sei eine Erwerbsminderungsrente auf Zeit zu gewähren. Indes habe sie eine Befristung der Rente bis zum 31. Juli 2012 weder im Klage- noch im Berufungsverfahren beantragt.

Der Senat hat Befundberichte von den behandelnden Ärzten eingeholt. Bezüglich der Einzelheiten wird auf Blatt 252 bis 299, 301 bis 310 und 316 bis 347 Bd. II der Gerichtsakten verwiesen. Es ist Beweis erhoben worden durch Einholung des Gutachtens von Prof. Dr. H., Facharzt für Orthopädie, Unfallchirurgie, Physikalische und Rehabilitative Medizin, vom 12. Juni 2014, das auf der Grundlage der ambulanten Untersuchung am 3. Juni 2014 erstattet worden ist. Bei der Klägerin lägen als Diagnosen vor:

Zervikobrachialsyndrom bei degenerativer Wirbelsäulenerkrankung mit Chondrose, Osteochondrose, Spondylose und angedeuteter Spondylarthrose im unteren Halswirbelsäulen(HWS)-Bereich.

Verstärkte Kyphosierung der Brustwirbelsäule (BWS) ohne wesentliche Degenerationen.

Verstärkte Lendenlordose ohne gröbere Degenerationen mit angedeuteter Protrusion im Segment L4/L5 (eine Kompression des Myelons ist nicht vorhanden).

Rumpfmuskelsinsuffizienz.

Pfannendysplasie beidseits ohne funktionseinschränkende Degeneration.

Arthrose Schultergelenk links bei Zustand nach Bursektomie.

Funktionsstörung rechtes Schultergelenk bei Bursitis subacromiales und Arthrose Schulterreckgelenk.

Nicht gesicherte Osteoporose.

Restbeschwerden Handgelenke bei Zustand nach Karpaltunneloperation ohne neurologische Defizite.

Auf nicht orthopädischem Gebiet: fragliche somatoforme Schmerzstörungen.

Soweit die Klägerin angebe, sie habe im linken Schultergelenk große Schmerzen und könne den Arm nicht richtig bewegen, sei dies in jeder Weise nachvollziehbar. Die heftigen Beschwerden an der HWS und zunehmenden Beschwerden an der BWS seien schwer mit den erhobenen Befunden in Übereinstimmung zu bringen. Da sie an nahezu allen Körperstellen Schmerzen angebe, sei es ohnehin schwierig, eine Objektivierung dieser Beschwerden zu erreichen. Die objektiv erhobenen Befunde könnten diese Beschwerden nicht erklären. Die Klägerin sei in der Lage, körperlich leichte Arbeiten auszuführen; gelegentlich sei ihr auch eine mittelschwere Tätigkeit möglich. Zunächst müssten die Probleme im Bereich der rechten Schulter behoben werden. Hier finde in nächster Zeit eine arthroskopische Intervention statt. Anzustreben sei eine Tätigkeit mit einem Wechsel von gehender, stehender und sitzender Tätigkeit (30, 30, 40 Prozent) in geschlossenen Räumen. Die Gebrauchsfähigkeit der Hände sei durch die eingeschränkte Funktionsfähigkeit des Daumens zumindest irritiert. Es sei aber nicht von der von der Klägerin demonstrierten Kraftminderung auf der rechten Seite auszugehen, da am Arm muskuläre Defizite nicht nachweisbar seien. Das Seh- und Hörvermögen der Klägerin sei nicht auffällig. Sinnvoll sei eine einschichtige Belastung, da das Arbeiten in Wechselschichten zu weiterer psychischer Irritation führe. Zu vermeiden seien einseitige körperliche Belastungen, häufiges Bücken oder Knien, Heben, Tragen und Bewegen von Lasten ohne mechanische Hilfsmittel, schädliche Einwirkungen von Stoffen und Lärm, Arbeiten an laufenden Maschinen, auf Gerüsten oder Leitern, unter Zeitdruck, im Akkord oder am Fließband. Übersicht, Aufmerksamkeit, Zuverlässigkeit und Ausdauer seien bei der Untersuchung nicht irritiert gewesen. Tätigkeiten mit häufigem Publikumsverkehr sollten der Klägerin keine Probleme bereiten, dagegen sei eine Tätigkeit mit häufigen Telefonaten auf Grund der psychischen Irritationen zu vermeiden. Die Klägerin sei noch in der Lage, fünf Tage in der Woche mindestens sechs Stunden täglich einer solchen Arbeit nachzugehen. Die Gehfähigkeit der Klägerin sei nicht eingeschränkt. Sie sei auch in der Lage, öffentliche Verkehrsmittel und in gesundheitlicher Hinsicht ein Kfz zu führen. Die festgestellten Veränderungen seien seit Antragstellung nachweisbar, allerdings seien die Beschwerden, die von der Klägerin im Bereich der Wirbelsäule angegeben würden, wechselnder Natur. Es sei insoweit noch einmal zu betonen, dass im Bereich von BWS und LWS kaum degenerative Veränderungen erkennbar seien. Auch die von der Klägerin angegebene Coxarthrose sei nicht so zu werten, dass Funktionsstörungen vorhanden seien. Einzig die Schulterproblematik müsse einer operativen Therapie zugeführt werden. Eine zusätzliche Leistungsminderung sei nur dann vorhanden, wenn sich die Klägerin, wie z.B. im Jahr 2011, an der Schulter habe operieren lassen müssen. Eine derartige so genannte Burssektomie, die auch jetzt wieder anstehe, führe zu einer Beeinträchtigung der Leistungsfähigkeit über einen Zeitraum von etwa sechs Wochen. Da die Schulterproblematik jetzt operativ angegangen werde, sei durchaus damit zu rechnen, dass sich die Leistungsfähigkeit im Bereich der rechten Schulter wieder deutlich erhole. Wenn die Klägerin die psychischen Probleme als besonders belastend ansehe, sollte eine Behandlung durch einen Facharzt für Psychiatrie in Erwägung gezogen werden, wobei dies ihre Entscheidung sei. Der Sachverhalt sei aus der Sicht eines Facharztes für Orthopädie hinreichend geklärt. Ob und in welchem Umfang eine zusätzliche psychiatrische Begutachtung sinnvoll erscheine, müsse das Gericht entscheiden. Aus seiner, des Sachverständigen, Sicht, sei dies deshalb nicht erforderlich, weil schon im Jahr 2011 eine entsprechende Begutachtung durch einen Facharzt für Neurologie und Psychiatrie erfolgt sei. Dessen Einschätzung sei mit den aktuellen Feststellungen in Übereinstimmung zu bringen, sodass nicht von einer wesentlichen Veränderung bzw. Verschlechterung der Gesamtsituation auszugehen sei.

Die Klägerin hat auf die Übersendung des Gutachtens ausgeführt, die nichtorthopädischen Diagnosen seien in dem Gutachten von Prof. Dr. H. unvollständig aufgeführt. Der Gutachter habe auf einen Therapie- bzw. Behandlungsbedarf in psychiatrischer bzw. psychologischer Betreuung verwiesen. Es bestehe wohl ein Mangel in Bezug auf die tatsächlich durchgeführte ambulante Behandlung, der ihr nicht anzulasten sei. Sie halte sich auf dem Gebiet der Schmerzsymptomatik und in Bezug auf die damit einhergehenden psychischen Beschwerden für nicht ausreichend begutachtet, sodass ein psychologisches Zusatzgutachten bzw. eine psychiatrisch-psychologische Begutachtung notwendig sei. Sie hat den Entlassungsbericht über die von ihr vom 19. November bis zum 10. Dezember 2014 wahrgenommene stationäre Rehabilitationsmaßnahme (deren Kostenträger die Deutsche Rentenversicherung Bund gewesen ist) im Reha-Zentrum M. vom 18. Dezember 2014 übersandt, aus dem als Diagnosen zu entnehmen sind:

Chronische Dorsalgien bei NPP Th9/10, 7/2014.

Chronische Zervikobrachialgien bei BSV C5/6, Osteochondrosis intervertebralis, Spondylarthrose, Spondylose, 7/2014.

Rezidivierende Omalgie links OP 14.10.2014.

Rezidivierende belastungsabhängige Gonalgie bei Gonarthrose links.

Osteoporose.

Die Klägerin könne, so dieser Bericht, leichte Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes zeitweise im Stehen und überwiegend im Gehen bzw. Sitzen sechs Stunden und mehr täglich verrichten. Zu vermeiden seien häufige Überkopfarbeiten, länger anhaltende Zwangshaltungen des Kopfes und der Arme, häufig wiederkehrende Hebe-/Trage-belastungen, insbesondere aus kombinierter Flexions-/Rotationshaltung heraus, häufige Tätigkeiten in kniender/hockender Haltung und häufiges Treppensteigen. Im Selbsteinschätzungsbogen vor Entlassung hätten sich hoch auffällige Werte zum seelischen Befinden gefunden. Eine psychologische Betreuung werde empfohlen. Es bestehe ein Verdacht auf eine depressive Störung. Die Klägerin sei "auf Grund noch beklagter Schmerzen und Funktionseinschränkung" arbeitsunfähig entlassen worden. Im Übrigen wird zu den Einwänden der Klägerin auf Blatt 452 bis 461 sowie zum Rehabilitationsergebnis auf Blatt 479 bis 482 Bd. III der Gerichtsakten Bezug genommen.

Prof. Dr. H. hat in seiner ergänzenden gutachterlichen Stellungnahme vom 13. November 2014 an seiner Leistungseinschätzung festgehalten. Aus seiner Sicht sei eine zusätzliche Begutachtung der Klägerin nicht erforderlich. In Bezug auf die Einzelheiten wird im Übrigen auf Blatt 468 bis 470 Bd. III der Gerichtsakten Bezug genommen.

Die Klägerin führt zur Begründung ihres Rechtsmittels in der Sache noch im Wesentlichen aus, auch die Rehabilitationsklinik D. H. habe (Punkt 9.3 Blatt 2 des Entlassungsberichts) empfohlen, eine bestehende psychische Belastung zu ergründen und auf eine Somatisierungsstörung hingewiesen. Sie leide tatsächlich unter einer chronischen Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren. Ihre psychische Belastung werde insbesondere durch die regelmäßige Einnahme von opioidhaltigen Schmerzmitteln belegt. Sie verweist auch auf den Bericht des Krankenhauses M.-M. über die stationäre Schmerztherapie vom 19. bis zum 28. September 2012, nach der ein zufriedenstellender Erfolg der in diesem Rahmen durchgeführten multimodalen Schmerztherapie angegeben wird.

Die Klägerin, die einen Anspruch auf Bewilligung einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit nicht mehr weiterverfolgt, beantragt ausdrücklich,

das Urteil des Sozialgerichts Halle vom 27. September 2012 aufzuheben sowie den Bescheid der Beklagten vom 5. Oktober 2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 27. Mai 2010 abzuändern und die Beklagte zu verurteilen, ihr ab dem 1. September 2009 volle Erwerbsminderungsrente auf Zeit, hilfsweise teilweise Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung auf Zeit nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen zu gewähren,

hilfsweise, eine Begutachtung nach [§ 109 SGG](#) auf psychologisch-psychiatrischem Fachgebiet bei Dr. F. in T. zu der Frage zu veranlassen, welche qualitativen und quantitativen Leistungseinschränkungen ergeben sich bei der Klägerin auf diesem Fachgebiet, insbesondere unter Berücksichtigung der Schmerzsymptomatik.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend.

Im Rahmen des Berufungsverfahrens ist der Klägerin mit Richterbrief vom 11. Februar 2014 rechtliches Gehör zur Frage des Streitgegenstandes des Rechtsstreits gegeben worden. Sie ist in Bezug auf ihre Angaben zu ihrer Tätigkeit ab dem 5. Mai 2003 gegenüber der Beklagten als die einer "Laborantin" um Übersendung der maßgebenden Arbeitsverträge gebeten worden. Zu den hierzu übersandten Unterlagen wird auf Blatt 366 bis 403 Bd. III der Gerichtsakten Bezug genommen. Mit Richterbrief vom 2. Februar 2015 ist der Klägerin mitgeteilt worden, weitere Ermittlungen von Amts wegen seien nicht beabsichtigt. Die Sache werde zur Ladung zur mündlichen Verhandlung vorgesehen.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf den Inhalt der Gerichtsakten und der Verwaltungsakte der Beklagten, der Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen ist, Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Der Senat hat auf die mündliche Verhandlung vom 19. Mai 2015 in der Sache entscheiden können. Ein ausdrücklicher Antrag auf Vertagung des Termins ist von der Klägerin nicht gestellt worden. Eine Vertagung ist auch durch den von ihr in der mündlichen Verhandlung gestellten Antrag nach [§ 109 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) nicht erforderlich geworden, da der Senat diesem Antrag nicht entsprechen müssen. Der nach dem Sachantrag aufrechterhaltene Antrag, den in T. ansässigen Dr. F. nach [§ 109 SGG](#) gutachterlich zu hören, war abzulehnen. Nach [§ 109 Abs. 1 Satz 1 SGG](#) muss auf Antrag des Versicherten ein bestimmter Arzt gutachterlich gehört werden. Das Gericht kann einen solchen Antrag nach [§ 109 Abs. 2 SGG](#) ablehnen, wenn durch die Zulassung die Erledigung des Rechtsstreits verzögert werden würde und der Antrag nach der freien Überzeugung des Gerichts in der Absicht, das Verfahren zu verschleppen, oder aus grober Nachlässigkeit nicht früher vorgebracht worden ist. Durch die Zulassung des Antrags, ein Gutachten von Dr. F. einzuholen, wäre die Erledigung des Rechtsstreits verzögert worden, da die Streitsache nicht auf die mündliche Verhandlung vom 19. Mai 2015 hätte entschieden werden können. Der Antrag ist zudem aus grober Nachlässigkeit nicht bereits zu einem früheren Zeitpunkt gestellt worden. Als angemessene Frist, innerhalb derer ein Antrag nach [§ 109 SGG](#) zu stellen ist, sind vier bis maximal sechs Wochen zu verstehen (vgl. Keller in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, SGG Kommentar, 11. Aufl. 2014, § 109 RdNr. 11 m.w.N.). Bereits mit Richterbrief des Berichterstatters vom 2. Februar 2015 ist die rechtskundig vertretene Klägerin darauf hingewiesen worden, dass weitere medizinische Ermittlungen von Amts wegen nicht beabsichtigt sind, verbunden mit dem Hinweis auf die bevorstehende Ladung zur mündlichen Verhandlung. Die Klägerin hat nachfolgend Ausführungen zu ihrer psychischen Belastung gemacht und ihre Einwendungen gegen die (abschließende) Leistungsbeurteilung durch Prof. Dr. H. aufrecht erhalten. Sie hätte bei sorgfältiger Prozessführung jedoch unverzüglich nach dem Zugang des Richterbriefes vom 2. Februar 2015 den nach [§ 109 SGG](#) zu hörenden Gutachter benennen müssen (vgl. z.B. das Urteil des erkennenden Senats vom 18. Januar 2012 - [L 3 R 355/10](#) - juris).

Die Berufung ist unbegründet.

Das Sozialgericht hat die Klage zu Recht abgewiesen.

Streitgegenstand des Berufungsverfahrens ist noch die Bewilligung einer Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung ab dem 1. September 2009, nachdem die Klägerin eine Rentenbewilligung für den Monat August 2009 nicht mehr verfolgt. Auch auf Nachfrage des Senats in der mündlichen Verhandlung hat die Klägerin weder im Rahmen ihres Vorbringens noch in der Antragstellung hinreichend konkretisiert, bis zu welchem Endzeitpunkt im Sinne des [§ 102 Abs. 2 SGB VI](#) sie eine Rente "auf Zeit" erstrebt. Für den Senat ergibt sich aus dem von ihr gestellten Antrag nicht, in welchem Umfang ihrem Begehren erst bei der Verurteilung der Beklagten zu einer Rentenbewilligung für drei, sechs oder neun Jahre (oder andere Zeiträume) voll oder teilweise entsprochen worden wäre.

Es ist fraglich, ob die Klage in Bezug auf eine Rentenbewilligung über den 31. Juli 2012 hinaus zulässig ist. Nach Auffassung des Senates steht der Klage insoweit eine Bindungswirkung des Bescheides vom 5. Oktober 2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 27. Mai 2010 im Sinne des [§ 77 SGG](#) entgegen. Die Beantragung einer Rente nur für einen konkret bestimmten Zeitraum steht insbesondere deshalb zur Disposition des Beteiligten, weil hierdurch insbesondere eine Klaglosstellung durch die Verwaltung möglich ist und das

Kostenrisiko für die Klägerseite beschränkt werden kann. Der Klägerin ist nicht zu folgen, dass für die Frage des Streitgegenstandes des Klageverfahrens nur auf den in der mündlichen Verhandlung gestellten Antrag abzustellen ist. Bereits aus dem Wortlaut des [§ 112 Abs. 3 SGG](#) ("Die Anträge können ergänzt, berichtigt oder im Rahmen des § 99 geändert werden") ergibt sich, dass die Anträge in der Klageschrift in Bezug auf den Streitgegenstand zunächst maßgebend sind (vgl. auch [§ 202 Satz 1 SGG](#) i.V.m. [§ 261 Abs. 2](#) Zivilprozessordnung). Dieser Gedanke liegt u.a. auch den Regelungen zum Streitwert ([§ 197a Abs. 1 Satz 1 SGG](#) i.V.m. [§ 40](#) Gerichtskostengesetz) zugrunde. Im vorliegenden Fall dürfte eine Klageänderung durch rügelose Einlassung der Beklagten ([§ 99 Abs. 1 und 2 SGG](#)) in der mündlichen Verhandlung vor dem Sozialgericht erfolgt sein, unterstellt der Antrag auf eine Rente "auf Zeit" kann überhaupt dahin gehend ausgelegt werden, dass hiervon ohne nähere Konkretisierung ein Rentenzeitraum von mehr als drei Jahren erfasst ist. Voraussetzung einer Klageänderung und einer teilweisen Bestandskraft eines Ablehnungsbescheides bei einer zunächst beschränkten Anfechtung ist die Teilbarkeit der Leistungen in Bezug auf solche, die vor bzw. nach der Klageänderung streitig sind (vgl. zum Kindergeldanspruch Finanzgericht Rheinland-Pfalz, Urteil vom 5. März 2013 - [6 K 1270/13](#) - juris, RdNr. 39 m.w.N.). Auch die Rentenbewilligung wird von dem Monatsprinzip beherrscht, sodass die Klageantragstellung die Monate umfasst, die benannt werden. Da für die Klageänderung nach [§ 99 Abs. 1 SGG](#) stets die Klagefrist von einem Monat ([§ 84 Abs. 1 SGG](#)) zu beachten ist (vgl. BSG, Urteil vom 28. November 1978 - [3 RK 90/78](#) - juris, RdNr. 15; hierzu Leitherer in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, a.a.O., § 99 RdNr. 13a m.w.N.), hat eine weitergehende Anfechtung im Rahmen einer Klageänderung den Bescheid vom 5. Oktober 2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 27. Mai 2010 nicht mehr in Bezug auf eine Rentenbewilligung insbesondere im Umfang der Höchstdauer einer Rentenbewilligung bei Erwerbsminderung auf Zeit (neun Jahre) zur Prüfung des Gerichts stellen können.

Im Übrigen ist der angefochtene Bescheid der Beklagten rechtmäßig und verletzt die Klägerin deshalb nicht in ihren Rechten ([§§ 153 Abs. 1, 54 Abs. 2 Satz 1 SGG](#)). Die Klägerin erfüllt in dem gesamten Zeitraum ab Rentenantragstellung nicht die tatbestandlichen Voraussetzungen einer Rentenbewilligung nach den [§ 43 SGB VI](#).

Nach [§ 43 Abs. 1](#) und 2 SGB VI haben Versicherte bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze Anspruch auf Rente wegen teilweiser bzw. voller Erwerbsminderung, wenn sie teilweise bzw. voll erwerbsgemindert sind, in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben. Versicherte sind nach [§ 43 Abs. 1 Satz 2 SGB VI](#) teilweise erwerbsgemindert, wenn sie wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein, bzw. nach [§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#) voll erwerbsgemindert, wenn sie unter diesen Bedingungen außerstande sind, mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Erwerbsgemindert ist nach [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) nicht, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann, dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Die Klägerin ist nicht erwerbsgemindert in diesem Sinne, weil keine Anhaltspunkte dafür ersichtlich sind, dass sie seit Rentenantragstellung nicht unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann.

Dabei liegt dieser Feststellung folgendes Leistungsbild zugrunde: Die Klägerin kann noch mindestens sechs Stunden täglich leichte körperliche Arbeiten im Wechsel der Haltungsarten (überwiegend im Sitzen und Gehen) verrichten. Zu vermeiden sind Arbeiten mit einseitigen körperlichen Belastungen, häufigem Bücken oder Knien, Heben, Tragen und Bewegen von Lasten ohne mechanische Hilfsmittel, mit allgemein schädlichen Einwirkungen von Stoffen oder Lärm, Arbeiten an laufenden Maschinen, auf Gerüsten oder Leitern, unter Zeitdruck, im Akkord oder am Fließband. In Bezug auf die Hände und Schultern sind besondere Zwangshaltungen (z.B. Überkopparbeiten) und Belastungen (z.B. durch Armvorhaltung mit höherer Gewichtsbelastung) nicht zumutbar. Für leichte körperliche Arbeiten genügt die Gebrauchsfähigkeit der Hände. Die geistig-psychisch-mnestischen Fähigkeiten der Klägerin genügen zumindest einfachen Anforderungen. Ihr Seh- und Hörvermögen ist nicht wesentlich beeinträchtigt.

Dieses Leistungsbild ergibt sich aus den überzeugenden Feststellungen in dem im Rahmen des erstinstanzlichen Verfahrens eingeholten Gutachten von Dr. P. vom 20. September 2011 sowie dem im Berufungsverfahren eingeholten Gutachten von Prof. Dr. H. vom 12. Juni 2014 mit seiner ergänzenden gutachterlichen Stellungnahme vom 13. November 2014. Das Ergebnis von insgesamt drei Rehabilitationsmaßnahmen stützt in vollem Umfang das Ergebnis der Sachverständigengutachten.

Nach den objektivierbaren Befunden stehen bei der Klägerin ihre Beschwerden durch die Arthrose am linken Schulterergelenk bei einem Zustand nach Bursektomie im Vordergrund. Soweit sich aus dieser Erkrankung eine dauerhafte Einschränkung der Klägerin ergibt, hat der Senat diese durch die Beschränkung der für zumutbar erachteten Arbeiten auf leichte körperliche Tätigkeiten unter Vermeidung von besonderen Belastungen von Armen und Schultern berücksichtigt. Die mit den operativen Interventionen jeweils verbundene weitergehende Leistungsminderung hat Prof. Dr. H. überzeugend auf einen Zeitraum von jeweils circa sechs Wochen zeitlich eingegrenzt. Die Klägerin leidet im Übrigen auch unter einem Zervikobrachialsyndrom, einer verstärkten Kyphosierung der BWS und einer verstärkten Lendenlordose. Insoweit haben sowohl Prof. Dr. H. als auch Dr. P. rentenrelevante Funktionseinschränkungen nicht festgestellt. Auch die Restbeschwerden an den Handgelenken nach der Karpaltunneloperation und die Irritation am Daumen führen nicht zu einer Leistungseinschränkung für leichte körperliche Arbeiten auf weniger als sechs Stunden täglich.

Soweit die Klägerin sich selbst für stark psychisch belastet hält, lässt sich dem Akteninhalt keine gesicherte psychiatrische Diagnose entnehmen. Vielmehr hat der auch als Facharzt für Neurologie und Psychiatrie ausgebildete Sachverständige Dr. P. keine Anhaltspunkte für eine erhebliche psychische Beeinträchtigung der Leistungsfähigkeit der Klägerin gesehen. Prof. Dr. H. hat in seine Diagnosen fragliche somatoforme Schmerzstörungen aufgenommen, indes klargestellt, dass er aus gutachterlicher Sicht in Bezug auf die zu klärende Leistungsminderung im rentenrechtlichen Sinne eine weitere Aufklärung nicht für erforderlich hält. Soweit die Angaben der Klägerin zu einem am ganzen Körper vorhandenen Schmerz nicht mit den erhobenen objektiven Befunden korrelieren, sieht sich der Senat auch hierdurch nicht gedrängt, ein psychiatrisches Gutachten einzuholen. Die Klägerin meint, ihre erhebliche Schmerzbelastung werde durch die ihr verordneten Schmerzmittel belegt. Bei objektiver Betrachtung erfolgt eine Schmerzmedikation indes vorrangig bei einer somatischen Verursachung von Schmerzen. Der Senat hat auch zu berücksichtigen gehabt, dass die Beschwerden der Klägerin durchaus einer Besserung im Rahmen einer Therapie zugänglich sind, wie dies insbesondere in dem Bericht des Krankenhauses M.-M. über die stationäre Schmerztherapie vom 19. bis zum 28. September 2012 dokumentiert wird.

Es liegen bei der Klägerin auch keine schwere spezifische Leistungsbehinderung oder eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen vor, die trotz der sechsstündigen Einsetzbarkeit zur Verschlussenheit des allgemeinen Arbeitsmarktes führten. Die Beklagte ist daher nicht verpflichtet, einen konkreten Arbeitsplatz zu benennen. Denn das Restleistungsvermögen der Klägerin reicht noch für zumindest leichte körperliche Verrichtungen, wie z.B. Zureichen, Abnehmen, leichte Reinigungsarbeiten ohne Zwangshaltungen, Kleben, Sortieren, Verpacken und Zusammensetzen von Teilen, aus (vgl. die Aufzählungen in dem Beschluss des Großen Senats des BSG vom 19. Dezember 1996 - [GS 2/95](#) -, SozR 3-2600 [§ 44 SGB VI](#) Nr. 8 = [BSGE 80, 24](#), 33f; in der Anwendbarkeit auf die aktuelle Rechtslage bestätigt in BSG, Urteil vom 19. Oktober 2011 - [B 13 R 78/09 R](#) - RdNr. 14 ff.).

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

Gründe für eine Zulassung der Revision im Sinne von [§ 160 Abs. 2 SGG](#) liegen nicht vor. Es handelt sich um eine Einzelfallentscheidung auf gesicherter Rechtsgrundlage, ohne dass der Senat von einer Entscheidung der in [§ 160 Abs. 2 Nr. 2 SGG](#) genannten Gerichte abweicht.

Rechtskraft

Aus

Login

SAN

Saved

2015-12-17