

L 7 R 1048/05

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
7
1. Instanz
SG Heilbronn (BWB)
Aktenzeichen
S 3 R 2224/02
Datum
08.02.2005
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 7 R 1048/05
Datum
25.08.2006
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Heilbronn vom 8. Februar 2005 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über einen Anspruch der Klägerin auf Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit über den 31. Oktober 2001 hinaus.

Die am 1953 in M. (Italien) geborene Klägerin hat keinen Beruf erlernt. In ihrer Heimat arbeitete sie versicherungspflichtig in der Landwirtschaft (Erntehelferin). Während eines ersten Aufenthaltes in der Bundesrepublik war sie von März bis Mitte April 1973 als Maschinenarbeiterin beschäftigt. Nach ihrer Heirat 1975 gelangte sie wiederum in das Bundesgebiet. Nach zeitweiliger Rückkehr nach Italien wurde im 1976 die Tochter E. geboren; der Sohn El. kam im 1978 in Deutschland zur Welt. Bis Anfang September 1979 war die Klägerin wegen der Erziehung ihrer Kinder nicht erwerbstätig. Danach war sie bis Oktober 1980 als Maschinenarbeiterin beschäftigt; anschließend bezog sie bis Ende Mai 1981 Leistungen wegen Arbeitsunfähigkeit sowie wegen Arbeitslosigkeit. Darauf ging die Klägerin bis Oktober 1987 wiederum familienbedingt keiner Erwerbstätigkeit nach. Zuletzt war sie ab November 1987 als Auffüllkraft im K. in N. tätig. Ab 2. März 1992 bestand wegen Lendenwirbelsäulenbeschwerden Arbeitsunfähigkeit.

Vom 9. bis 29. April 1992 befand sich die Klägerin bei den Diagnosen eines Nucleus-pulposus-Prolapses L 5/S 1 und einer Protrusio L 4/5 zur stationären Behandlung in der V. -Klinik Bad R ... Während eines weiteren stationären Aufenthalts in der V. -Klinik vom 3. September bis 1. Oktober 1992 musste sich die Klägerin einer Nucleotomie L 5/S 1 rechts mit Flavotomie und Wurzelfreilegung L 5/S 1 links unterziehen. Die Landesversicherungsanstalt (LVA) Württemberg gewährte in der Zeit vom 5. Oktober bis 9. November 1992 eine Anschlussheilbehandlung in der R. -Klinik Bad K. , wobei die Entlassung als weiterhin arbeitsunfähig erfolgte. Vom 28. Oktober bis 23. November 1993 wurde die Klägerin in der Orthopädischen Universitätsklinik H. wegen eines Postnucleotomie-syndroms stationär behandelt. Vom 12. Januar bis 9. Februar 1995 fand auf Kosten der LVA Württemberg ein Heilverfahren in der F. klinik Bad B. statt, aus welchem die Klägerin als weiterhin arbeitsunfähig entlassen wurde. In den folgenden Jahren erfolgten wiederholt Krankenhausbehandlungen u.a. wegen Hals- und Lendenwirbelsäulenbeschwerden, eines Schulter-Arm-Syndroms, Herz-Kreislaufbeschwerden sowie wegen einer Krampfaderoperation.

Auf den bereits im April 1993 gestellten Rentenanspruch hatte die LVA Schwaben nach medizinischen Ermittlungen durch bestandskräftig gewordenen Bescheid vom 18. November 1993 Rente wegen Erwerbsunfähigkeit (EU) auf Zeit vom 10. November 1992 bis 31. Oktober 1994 bewilligt. Der im Juli 1994 gestellte Weiterzahlungsanspruch führte nach erneuter gutachtlicher Untersuchung zur Weitergewährung der Rente wegen EU bis 31. Oktober 1996 (Bescheid vom 14. November 1994). Nach weiteren Begutachtungen in der ersten Jahreshälfte 1996 entzog die LVA Schwaben die Rente wegen EU durch Bescheid vom 4. September 1996 wegen wesentlicher Änderung der Verhältnisse ab 1. Oktober 1996. In einvernehmlicher Erledigung des Widerspruchsverfahrens wurde schließlich durch bindend gewordenen Bescheid vom 26. Mai 1999 eine befristete Rente wegen EU in der Zeit vom 1. April 1999 bis 31. März 2001 auf der Grundlage eines neuen Versicherungsfalles vom 1. September 1998 gewährt.

Am 22. Januar 2001 stellte die Klägerin unter Vorlage diverser Befundberichte bei der LVA Schwaben formlos den hier streitgegenständlichen Rentenanspruch. Nach Begutachtung der Klägerin durch die Anästhesistin/Sozialmedizinerin Dr. E. , die zu einem lediglich drei- bis sechsstündigen Leistungsvermögen kam (Gutachten vom 3. Mai 2001), führte die LVA Schwaben in der Zeit vom 4. bis 25. Oktober 2001 ein Heilverfahren in ihrer Herz-Kreislaufklinik in Bad W. durch, aus welchem die Klägerin wegen einer akuten Fascialisparese

sowie wegen der Notwendigkeit einer weiterführenden psychiatrischen und psychotherapeutischen Behandlung als arbeitsunfähig entlassen, jedoch für körperlich leichte Tätigkeiten vollschichtig leistungsfähig gehalten wurde. Die LVA Schwaben veranlasste anschließend Begutachtungen durch Facharzt für Chirurgie Dr. R. und Nervenärztin Dr. S ... Beide kamen zum Ergebnis, dass die Klägerin körperlich leichte bis zeitweise auch mittelschwere Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung ohne Zwangshaltungen sowie ohne häufige Überkopfarbeiten noch vollschichtig verrichten könne (Gutachten vom 1. und 5. März 2002). Mit Bescheid vom 8. April 2002 bewilligte die LVA Schwaben die Rente wegen EU auf Zeit lediglich weiter bis 31. Oktober 2001. Mit ihrem Widerspruch machte die Klägerin unter Vorlage eines Attestes des Allgemeinmediziners Dr. N. vom 12. Juli 2002 geltend, dass sie auch über den 31. Oktober 2001 hinaus wegen ihrer vielfachen gesundheitlichen Beschwerden einer Erwerbstätigkeit nicht nachgehen könne. Durch Widerspruchsbescheid vom 29. August 2002 wurde der Widerspruch zurückgewiesen, weil die Klägerin gesundheitlich wieder in der Lage sei, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vollschichtig tätig zu sein.

Deswegen hat die Klägerin am 3. September 2002 Klage zum Sozialgericht Heilbronn (SG) erhoben. Das SG hat die behandelnden Ärzte Neurologe Dr. F. , Neurologe und Psychiater Dr. G. sowie Orthopäde Dr. Gä. als sachverständige Zeugen schriftlich gehört. Während Dr. F. (Schreiben vom 13. Februar 2003) und Dr. G. (Schreiben vom 14. Februar 2003) sich zum Leistungsvermögen nicht zu äußern vermochten, hat Dr. Gä. die Klägerin im Schreiben vom 6. Mai 2003 aufgrund eines chronifizierten Schmerzsyndroms in Verbindung mit einer Depression lediglich für zwei bis drei Stunden täglich leistungsfähig gehalten. Das SG hat ferner von Fachärztin für Psychiatrie und Neurologie, Psychotherapie Er. den Befundbericht vom 18. Juni 2003 beigezogen. Das SG hat außerdem Internist/Betriebsmediziner Dr. Su. zum Sachverständigen bestellt und Prof. Dr. C. , Leiter der Gutachtenambulanz der Orthopädischen Universitätsklinik H. , mit einer Zusatzbegutachtung beauftragt. Prof. Dr. C. ist im Gutachten vom 1. Juli 2003 zum Ergebnis gelangt, dass die Klägerin körperlich leichte Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung, jedoch überwiegend im Sitzen, ohne überwiegendes Stehen oder Gehen, ohne Heben und Tragen von Lasten über 10 kg, ohne vornüber gebeugte Haltung und sonstige Rumpfwangshaltungen, ohne Überkopfarbeiten sowie ohne Tragen von Lasten auf den Schultern noch vollschichtig verrichten könne; nicht zumutbar seien darüber hinaus Arbeiten in zugigen oder nasskalten Räumen. Dr. Su. , der in seinem Gutachten vom 1. August 2003 auch das vorbezeichnete Gutachten ausgewertet hat, hat die Klägerin auf beiden Fachgebieten für körperlich leichte Arbeiten in wechselnder Körperhaltung gleichfalls noch vollschichtig leistungsfähig gehalten; zu vermeiden seien Arbeiten auf Leitern und Gerüsten sowie an laufenden ungeschützten Maschinen, nicht geeignet Akkord-, Fließband-, Schicht- und Nachtarbeiten, Heben und Tragen von Lasten über 10 kg sei nicht zumutbar. Gemäß der Anregung von Dr. Su. hat das SG anschließend Dr. H. , Chefarzt der Klinik für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie am Klinikum am W. , We. , zum Sachverständigen bestellt. Im Gutachten vom 15. November 2003 hat Dr. H. die Auffassung vertreten, dass die Klägerin körperlich leichte Tätigkeiten im Wechsel zwischen Gehen, Stehen und Sitzen noch vollschichtig verrichten könne; zu vermeiden seien gleichförmige Körperhaltungen, Arbeiten in Kälte, unter Kälteeinfluss oder im Freien, Arbeiten unter besonderem Zeitdruck, Akkordarbeit, Wechsel- oder Nachtschicht sowie Arbeiten, die eine erhöhte Verantwortung (z.B. Vorarbeitertätigkeiten) oder besondere geistige Beanspruchung erforderten. Mit Gerichtsbescheid vom 8. Februar 2005 hat das SG die Klage abgewiesen; wegen der Einzelheiten der Gründe wird auf den den früheren Bevollmächtigten der Klägerin am 17. Februar 2005 zugestellten Gerichtsbescheid verwiesen.

Hiergegen richtet sich die am 14. März 2005 eingelegte Berufung der Klägerin. Sie hat vorgebracht, ihre Beschwerden verschlechterten sich zunehmend. Die Klägerin hat u.a. die Berichte des Radiologen Dr. Sc. vom 29. Oktober 2004 und des Nephrologen Dr. Fu. vom 12. April 2005, die Berichte des Prof. Dr. B. , Ärztlicher Direktor der V. -Klinik Bad R. , vom 10. Februar 2005 (stationär vom 31. Januar bis 12. Februar 2005), 10. Mai 2005 und 16. November 2005 (stationär vom 2. bis 16. November 2005), die Atteste der Nervenärztin Er. (undatiert) sowie vom 28. Juni und 6. September 2005, deren Bericht vom 9. Mai 2006, ferner die Berichte des Radiologen Dr. K. vom 20. Oktober 2005, des Radiologen Dr. Sommer vom 10. November 2005 und des Urologen Dr. A. vom 22. November 2005, außerdem das Attest des Dr. N. vom 12. Juni 2006 zu den Akten gereicht.

Die Klägerin beantragt (sinngemäß),

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Heilbronn vom 8. Februar 2005 aufzuheben und die Beklagte unter Abänderung des Bescheides vom 8. April 2002 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 29. August 2002 zu verurteilen, ihr über den 31. Oktober 2001 hinaus Rente wegen Erwerbsunfähigkeit, hilfsweise wegen Berufsunfähigkeit zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält den angefochtenen Gerichtsbescheid und die streitbefangenen Bescheide für zutreffend. Sie hat die beratungsärztlichen Stellungnahmen der Medizinaldirektorin Dr. N. vom 31. Mai, 19. Juli und 6. Dezember 2005 sowie 28. März 2006, ferner die Stellungnahme des Internisten Dr. W. vom 30. Juni 2006 vorgelegt.

Der Senat auf Antrag der Kläger nach [§ 109](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) Ärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, Neurologie Dr. Br. als Sachverständige beauftragt. Im Gutachten vom 14. Oktober 2005 ist die Ärztin zum Ergebnis gelangt, dass die Klägerin körperlich leichte Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung noch vollschichtig verrichten könne; zu vermeiden seien Tätigkeiten mit erhöhter Verantwortung für Menschen und Maschinen, Akkordarbeit und Arbeiten unter Zeitdruck sowie Nacht- und Wechselschichten.

Die Beteiligten haben einer Entscheidung durch Urteil mündliche Verhandlung durch die Berichterstatterin zugestimmt ([§§ 124 Abs. 2, 155 Abs. 3](#) und 4 SGG).

Zur weiteren Darstellung wird auf die Verwaltungsakten der Beklagten (4 Bände), die Klageakte des SG und die Berufungsakte des Senats Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung der Klägerin hat keinen Erfolg.

Die Berufung ist zulässig. Sie ist gemäß [§ 151 Abs. 1 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegt worden sowie statthaft ([§ 143 SGG](#)), weil die Berufung wiederkehrende Leistungen für mehr als ein Jahr betrifft ([§ 144 Abs. 1 Satz 2 SGG](#)). Die Berufung ist jedoch nicht begründet. Die Klägerin hat in der streitbefangenen Zeit keinen Anspruch auf Rente wegen EU oder wegen Berufsunfähigkeit (BU).

Maßgeblich für die von der Klägerin begehrte wiederholte Gewährung einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit ist vorliegend das noch bis 31. Dezember 2000 für die Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit geltende Recht (aufgehoben mit Wirkung vom 1. Januar 2001 durch das Rentenreformgesetz 1999 vom 16. Dezember 1997 ([BGBl. I S. 2998](#))); denn die Klägerin hatte Rente wegen EU seit April 1999 durchgehend bis Oktober 2001 bezogen, sodass - wie vom SG zutreffend erkannt - die Übergangsvorschriften des [§ 302b Abs. 1 Sätze 1 und 2](#) des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch - SGB VI - (in der Fassung durch Gesetz vom 20. Dezember 2000 ([BGBl. I S. 1827](#))) zu beachten sind (vgl. Senatsurteil vom 16. Februar 2006 - L 7 R 38/04 -; zum Begriff der EU als "gesteigerter" BU vgl. Bundessozialgericht (BSG) [BSGE 21, 88](#), 89). Versicherte haben gemäß [§ 44 Abs. 1 SGB VI](#) a.F. bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres Anspruch auf Rente wegen EU, wenn sie die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für diese Rentenart sowie die allgemeine Wartezeit erfüllt haben und erwerbsunfähig sind; im Wesentlichen gleichartig geregelt sind die Voraussetzungen für die Rente wegen BU (vgl. [§ 43 Abs. 1 SGB VI](#) a.F.). Die beiden erstgenannten Voraussetzungen (besondere versicherungsrechtliche Voraussetzungen, Wartezeit) bedürfen hier keiner weiteren Erörterung; die erhobenen Ansprüche scheitern bereits daran, dass bei der Klägerin weder eine EU noch eine BU in der streitbefangenen Zeit vorliegt. Dabei vermag die Klägerin aus der früheren Rentengewährung und hier insbesondere aus dem Bescheid vom 26. Mai 1999 nichts zu ihren Gunsten herzuleiten; denn dieser letztgenannte Bescheid hat nach seinem Regelungsinhalt nur zeitlich begrenzt Geltung beansprucht (vgl. BSG SozR 2200 § 1276 Nrn. 7 und 11) und sich durch Zeitablauf erledigt ([§ 39 Abs. 2](#) i.V.m. [§ 32 Abs. 2](#) des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch (SGB X) und [§ 102 Abs. 1 Satz 1 SGB VI](#); vgl. BSG SozR 3-1500 § 77 Nr. 1; SozR 3-2600 § 306 Nr. 8), ohne dass die Voraussetzungen des [§ 48 SGB X](#) zu beachten waren. Ein Fall des [§ 102 Abs. 2 Satz 4 SGB VI](#) a.F. (vgl. jetzt [§ 102 Abs. 2 Satz 4](#) 2. Halbs. SGB VI n.F.) lag bereits deswegen nicht vor, weil die Rentenbewilligung im Bescheid vom 26. Mai 1999 auf einer neuen, erst im September 1998 eingetretenen EU beruhte. Nicht zu prüfen, da die Klägerin begünstigend, war hier ferner, ob die Weiterbewilligung der Rente für die Zeit vom 1. April bis 31. Oktober 2001 in dem hier angegriffenen Bescheid vom 8. April 2002 zu Recht erfolgt ist; dass die Beklagte eine Rentengewährung für die darüber hinausgehende Zeit abgelehnt hat (vgl. zum - für die bei befristeten Renten anzustellenden Prognoseentscheidung - maßgeblichen Zeitpunkt der Bescheiderteilung [BSGE 27, 52](#) f.; [53, 100](#), 102 = SozR 2200 § 1276 Nr. 6; ferner zuletzt BSG, Urteil vom 29. März 2006 - [B 13 RJ 31/05 R](#) - (zur Veröffentlichung vorgesehen)), ist nicht zu beanstanden; denn eine rentenrechtlich relevante Leistungsminderung hat jedenfalls seit 1. November 2001 - und damit bereits weit vor dem Erlass des Bescheides vom 8. April 2002 - nicht mehr vorgelegen.

Die gesundheitlichen Beeinträchtigungen der Klägerin liegen vorwiegend auf chirurgisch-orthopädischem, neurologisch-psychiatrischem und internistischem Fachgebiet; sie führen jedoch zu keinen die begehrten Renten begründenden Leistungseinschränkungen. Nach dem Gesamtergebnis des Verfahrens leidet die Klägerin an degenerativen Veränderungen im Bereich der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule, dort mit chronischer Lumbalgie, wobei am 13. März 2003 kernspintomographisch ein mittig gelegener Bandscheibenvorfall in Höhe Th 7/8 und am 20. Oktober 2005 computertomographisch ein flacher Bandscheibenvorfall in Höhe L 5/5 1 nachgewiesen worden sind. Funktionelle Ausfallerscheinungen haben sich hieraus freilich, wie der Senat insbesondere den Ausführungen der Sachverständigen Prof. Dr. C., Dr. H. und Dr. Br. entnimmt, nicht ergeben; bis auf gewisse Empfindungsstörungen lassen sich neurologischerseits keinerlei Auffälligkeiten, etwa im Sinne von Paresen, Hyperkinesen oder Atrophien, eruieren. Auch die nach notfallmäßiger Aufnahme der Klägerin in die V.-Klinik Bad R. in der Zeit vom 2. bis 16. November 2005 erfolgten umfassenden medizinischen Abklärungen haben hierzu nichts Neues ergeben; die von der Klägerin angegebene Blasenentleerungsstörung ließ sich beim urologischen Konsil organisch nicht belegen, auch die Nervenleitgeschwindigkeit war im Normbereich, sodass die Klägerin unter entsprechender konservativer Therapie bei Entlassung mit Besserung der Schmerzen wieder geh- und stehfähig war und motorische Defizite an den Beinen nicht mehr vorhanden waren (vgl. Bericht des Prof. Dr. B. vom 16. November 2005). Eine Indikation zur Dekompressionsoperation sah Prof. Dr. B. bereits im Bericht vom 10. Mai 2005 nicht. Orthopädischerseits bestehen darüber hinaus ein degenerativer Rotatorenmanschettschaden an der rechten Schulter mit deutlicher Bewegungseinschränkung sowie ein beginnendes Rotatorenmanschettenleiden an der linken Schulter, außerdem eine Adipositas sowie funktionell unbedeutende Veränderungen im Bereich der rechten Hüfte sowie des Sprunggelenks.

Die Gesundheitsstörungen auf psychiatrischem Gebiet haben die Sachverständigen Dr. H. und Dr. Br. übereinstimmend als undifferenzierte Somatisierungsstörung (ICD 10 F45.1), also als Darbietung unterschiedlicher, diffus erscheinender Beschwerden ohne eindeutig greifbare oder hieraus erklärbare körperliche Ursache, sowie als Dysthymia (ICD 10 F34.1), d.h. eine chronische depressive Verstimmung, gewertet. Bereits Rentengutachterin Dr. S. (Gutachten vom 5. März 2002) hatte von einer subdepressiven Verstimmung bei Verdacht auf psychosomatische Beschwerdeüberlagerung gesprochen. Beide gerichtlichen Sachverständigen sind mit überzeugenden Gründen der diagnostischen Einschätzung einer mittelgradigen oder gar schweren depressiven Störung durch die Fachärztin für Psychiatrie und Neurologie Er. entgegengetreten. Gegen ein schwerwiegenderes psychiatrisches Zustandsbild spricht auch der psychopathologische Befund während der Exploration durch Dr. H. und Dr. Br. ... Insbesondere zeigte sich die Klägerin bei beiden Ärzten freundlich und zugewandt sowie wach und allseits orientiert; ein Nachlassen der Konzentration oder eine schwerwiegende Gedächtnisstörung waren nicht zu festzustellen, Schuldgefühle wurden nicht geäußert, suizidale oder aggressive Tendenzen nicht beobachtet. Wie bereits Dr. R. und Prof. Dr. C. hat auch Dr. Br. Verdeutlichungstendenzen nicht ausgeschlossen.

Auf internistischem Gebiet bestehen ein arterieller Bluthochdruck, eine Krampfadernbildung beider Beine mit Anschwellung des Unterhautfettgewebes im Sinne eines Lip-/Lymphödems beidseits, eine rezidivierende Mikrohämaturie bei Analgetikamehrkonsum sowie eine Zuckerstoffwechselstörung im Sinne eines nicht insulinpflichtigen Diabetes mellitus Typ II. Diese Feststellungen trifft der Senat insbesondere aufgrund der Ausführungen des Sachverständigen Dr. Su. und des Nephrologen Dr. Fu. (Bericht vom 12. April 2005). Eine koronare Herzkrankheit konnte Dr. Su. - wie im Übrigen bereits Prof. Dr. Cy. (Bericht vom 18. Januar 2000) - ausschließen. Ein Tumorgeschehen in der Blase ließ sich bei der urologischen Untersuchung durch Dr. A. (Bericht vom 22. November 2005) nicht feststellen. Daneben besteht ein beginnender Grauer Star. Das Hörvermögen beiderseits war bei der Untersuchung durch Dr. Br. (14. Oktober 2005) intakt.

Die bei der Klägerin vorhandenen Gesundheitsstörungen bewirken jedenfalls bereits seit 1. November 2001 keine Leistungsminderung in rentenrechtlich erheblichem Umfang. Bis auf die die Klägerin behandelnden Ärzte Er., Dr. N. und Dr. Gä. haben sämtliche sich im vorliegenden Renten- und Gerichtsverfahren zum Leistungsvermögen der Klägerin äußernden Ärzte eine vollschichtige Leistungsfähigkeit mit nur qualitativen Einschränkungen bejaht. Aus den Ausführungen der Rentengutachter Dr. R. und Dr. S., deren Gutachten vom 1. und 5.

März 2002 urkundenbeweislich zu verwerten sind (vgl. BSG SozR Nr. 66 zu [§ 128 SGG](#)) sowie der Sachverständigen Prof. Dr. C. , Dr. Su. , Dr. H. und Dr. Br. ergibt sich, dass die von ihnen beurteilte Leistungsfähigkeit auf jeden Fall von Anbeginn des hier streitbefangenen Zeitraums bestanden hat; Prof. Dr. C. , Dr. Su. haben ein vollschichtiges Leistungsvermögen gar seit 2000 befürwortet, Dr. H. , der die Klägerin am 24. September 2003 untersucht hat, hat ebenfalls von einer bereits seit drei Jahren unveränderten Leistungsfähigkeit gesprochen. Der Senat schließt sich der überzeugenden Beurteilung der im Gerichts- und Rentenverfahren gehörten Gutachter in Anbetracht von Art und Ausmaß der gesundheitlichen Beeinträchtigungen der Klägerin an. Bezeichnenderweise haben Dr. F. und Dr. G. als sachverständige Zeugen zum Leistungsvermögen der Klägerin nicht Stellung beziehen wollen. Bereits bei Entlassung aus der in der Zeit vom 4. bis 25. Oktober 2001 durchgeführten Heilbehandlungsmaßnahme in der Herz-Kreislaufklinik der LVA Schwaben in Bad W. war die Klägerin im Übrigen für vollschichtig leistungsfähig gehalten worden; eine Arbeitsunfähigkeit wurde lediglich wegen einer akuten Fascialisparese sowie wegen der notwendigen weiterführenden psychiatrischen und psychotherapeutischen Behandlung gesehen (vgl. Bericht des Leitenden Arztes Prof. Dr. V. vom 3. Dezember 2001).

Hinsichtlich des zu beachtenden positiven und negativen Leistungsbildes würdigt der Senat die schlüssigen ärztlichen Äußerungen dahingehend, dass die Klägerin jedenfalls körperlich leichte Arbeiten überwiegend im Sitzen - zeitweise auch im Gehen und Stehen - noch vollschichtig verrichten kann. Ausgeschlossen sind Heben und Tragen von Lasten über 10 kg, vornüber gebeugte Haltung und sonstige Rumpfwangshaltungen, Überkopfarbeiten, Tragen von Lasten auf den Schultern, Tätigkeiten auf Leitern und Gerüsten sowie an laufenden ungeschützten Maschinen, Arbeiten im Akkord, am Fließband oder unter besonderem Zeitdruck, Wechsel- und Nachtschicht sowie Arbeiten in Kälte, unter Kälteeinfluss, in zugigen Räumen oder im Freien, ferner Arbeiten, die eine erhöhte Verantwortung oder besondere geistige Beanspruchung erfordern. Die Notwendigkeit zu Arbeitsunterbrechungen in einem das betriebsübliche Maß übersteigenden Rahmen (vgl. hierzu BSG, Urteil vom 19. August 1997 - [13 RJ 11/96](#) - (juris)) besteht unter Würdigung der Äußerungen der Sachverständigen Prof. Dr. C. , Dr. Su. , Dr. H. und Dr. Br. nicht. Ferner liegt zur Überzeugung des Senats unter Berücksichtigung der Ausführungen der Sachverständigen auch eine rentenrechtlich relevante Einschränkung der Gehfähigkeit, d.h. das Fehlen eines Minimums an Mobilität als Teil des versicherten Risikos (vgl. hierzu BSG [SozR 3-2200 § 1247 Nr. 10](#); SozR 3-5868 § 13 Nr. 19), nicht vor.

Die Klägerin ist nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme zur Überzeugung des Senats weder berufs- noch erwerbsunfähig. Bei der Frage, ob sie noch einen ihr zumutbaren Arbeitsplatz ausfüllen kann oder ihr eine konkrete Verweisungstätigkeit benannt werden muss, ist von ihrem bisherigen Beruf auszugehen (ständige Rechtsprechung; vgl. etwa BSG [SozR 2200 § 1246 Nr. 75](#)). Als bisheriger Beruf ist, sofern sich die Versicherte von ihrem vorherigen Beruf nicht aus gesundheitlichen Gründen gelöst hat, grundsätzlich die letzte vollwertig ausgeübte versicherungspflichtige Beschäftigung oder Tätigkeit anzusehen, welcher sie sich auf Dauer zugewandt hat (vgl. BSG SozR 2200 § 1246 Nrn. 130, 164). Vorliegend ist dies die zuletzt versicherungspflichtig ausgeübte Tätigkeit der Klägerin als Auffüllkraft im K. N ... Mit der vorgenannten beruflichen Tätigkeit genießt die Klägerin indessen keinen Berufsschutz, denn es handelt sich unter Würdigung der Auskunft der letzten Arbeitgeberin vom 3. Mai 2000 um eine ungelernte Tätigkeit. Die Klägerin gehört damit nach ihrem beruflichen Werdegang, den Qualifikationsanforderungen der zuletzt verrichteten Tätigkeit sowie der nur ganz kurzen Einweisungszeit unter Berücksichtigung des von der höchstrichterlichen Rechtsprechung entwickelten Mehrstufenschemas (vgl. etwa BSG SozR 3-2200 § 1246 Nr. 45) in die unterste Stufe, sodass bei einem vollschichtigen Leistungsvermögen - wie hier - grundsätzlich keine Verweisungsberufe zu benennen sind (vgl. BSG [SozR 3-2200 § 1247 Nr. 10](#) S. 33); eine Rente wegen BU scheidet damit von vornherein aus.

Die Klägerin ist erst recht nicht erwerbsunfähig. Eine - u.U. Rente wegen EU rechtfertigende - Ausnahme von der bei ungelernten Arbeitnehmern grundsätzlich entbehrliehen Pflicht zur Benennung von Verweisungstätigkeiten ist allerdings dann gegeben, wenn qualitative Leistungsbeschränkungen vorliegen, die eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen oder eine schwere spezifische Leistungsbehinderung darstellen (vgl. etwa BSG SozR 3-2600 § 43 Nrn. 17 und 21; SozR a.a.O. § 44 Nr. 12), oder der Arbeitsmarkt sonst praktisch verschlossen ist, etwa weil die Versicherte nicht in der Lage ist, noch unter betriebsüblichen Bedingungen Tätigkeiten zu verrichten oder ihre Fähigkeit, einen Arbeitsplatz zu erreichen, aus gesundheitlichen Gründen eingeschränkt ist (vgl. BSG SozR 2200 § 1246 Nrn. 137 und 139). Derartige letztgenannten beiden Gründe für eine Verschlossenheit des Arbeitsmarktes liegen nach dem Beweisergebnis - wie oben ausgeführt - nicht vor. Ebenso wenig stellt das bei der Klägerin zu beachtende positive und negative Leistungsbild eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen oder eine schwere spezifische Leistungsbehinderung dar. Hinsichtlich der vorhandenen qualitativen Beschränkungen hängt das Bestehen einer Benennungspflicht im Übrigen entscheidend von deren Anzahl, Art und Umfang ab, wobei zweckmäßigerweise in zwei Schritten - einerseits unter Beachtung der beim Restleistungsvermögen noch vorhandenen Tätigkeitsfelder, andererseits unter Prüfung der "Qualität" der Einschränkungen (Anzahl, Art und Umfang) - zu klären ist, ob hieraus eine deutliche Verengung des Arbeitsmarktes resultiert (vgl. BSG SozR 3-2600 § 43 Nrn. 17 und 21; SozR a.a.O. § 44 Nr. 12; BSG, Urteil vom 9. September 1998 - [B 13 RJ 35/97 R](#) - (juris)). Eine Vielzahl der bei der Klägerin zu beachtenden qualitativen Einschränkungen ist bereits vom Begriff der "körperlich leichten Arbeiten" erfasst, z.B. Arbeiten ohne schweres Heben und Tragen, Arbeiten ohne Zwangshaltungen, keine Überkopfarbeiten (vgl. BSG [SozR 2200 § 1246 Nr. 117](#); [SozR 3-2200 § 1247 Nr. 10](#); BSG, Urteile vom 19. August 1997 - [13 RJ 91/96](#) - und vom 24. März 1998 - [4 RA 44/96](#) - (beide juris)); regelmäßig stellen derartige Arbeitsplätze auch keine besonderen Anforderungen an die Geh-, Steh- und Steigfähigkeit (vgl. BSG [SozR 3-2200 § 1247 Nr. 10](#)). Nicht gedeckt sind die verbleibenden Einschränkungen (z.B. keine Tätigkeiten an laufenden ungeschützten Maschinen, keine Schicht-, Nacht- und Akkordarbeit, keine Tätigkeiten mit erhöhter Verantwortung oder besonderer geistiger Beanspruchung); sie führen jedoch zu keiner wesentlichen zusätzlichen Einschränkung des für den Kläger in Betracht kommenden Arbeitsfeldes (vgl. hierzu [BSGE 80, 24, 32 = SozR 3-2600 § 44 Nr. 8](#)). Körperlich leichte Arbeiten werden nicht typischerweise unter diesen Bedingungen ausgeübt, wobei - wie bereits der Sachverständige Dr. S. , ein Betriebsmediziner, dargetan hat - z.B. an Tätigkeiten mit Verpacken leichter Industrie- und Handelserzeugnisse sowie Prüfen, Montieren und Sortieren solcher Gegenstände zu denken wäre. Etwaige häufigere Zeiten der Arbeitsunfähigkeit bewirken für sich allein im Übrigen noch keine verminderte Erwerbsfähigkeit (vgl. [BSGE 9, 192, 194](#); BSG [SozR 2200 § 1247 Nr. 12](#) S. 23).

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

Die Voraussetzungen für die Zulassung der Revision ([§ 160 Abs. 2 Nrn. 1 und 2 SGG](#)) liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2006-09-05