

L 5 R 1982/06

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
5
1. Instanz
SG Ulm (BWB)
Aktenzeichen
S 1 R 1676/03
Datum
28.03.2006
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 5 R 1982/06
Datum
11.10.2006
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts Ulm vom 28. März 2006 aufgehoben. Die Klage wird vollständig abgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind in beiden Instanzen nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob die Klägerin Anspruch auf Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung hat.

Die 1954 im ehemaligen Jugoslawien geborene Klägerin hat keinen Beruf erlernt. Sie war zunächst als Näherin und Gärtnerin, dann als Verkäuferin und Bürogehilfin, als Reinigungskraft und in einer Holzfabrik tätig. Zuletzt hat sie von 1993 bis 1995 als Hauswirtschaftsangestellte beim S.-Werk gearbeitet, wo ihr wegen wirtschaftlicher Schwierigkeiten gekündigt wurde (vgl. Bl. 113 Verwaltungsakte). Eine Umschulung zur Altenpflegerin wurde im März 1997 krankheitsbedingt abgebrochen.

Am 17.03.1999 beantragte die Klägerin erstmals Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit. Aufgrund des Entlassungsberichts der Sch.klinik Bad-B. über die stationäre Reha-Maßnahme vom 7.1.1998 bis 10.2.1998 (einsatzfähig auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt für leichte bis mittelschwere Arbeiten) lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 20.05.1999 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 27.08.1999 den Rentenanspruch mit der Begründung ab, die Klägerin sei vollschichtig leistungsfähig. In dem sich anschließenden, beim Sozialgericht Ulm (SG) geführten Klageverfahren (S 2 RJ 2243/99) erstattete der Internist und Rheumatologe Dr. W. als Arzt der Wahl der Klägerin am 24.07.2000 ein Sachverständigengutachten, in welchem er ein Fibromyalgiesyndrom, ein chronisch rezidivierendes Wirbelsäulensyndrom und muskuläre Dysbalance diagnostizierte. Die Leistungsfähigkeit sei stark eingeschränkt. Die Klägerin könne noch zwei- bis unter vierstündig arbeiten. Der gerichtlich bestellte Gutachter Dr. N., ein Nervenfacharzt, bestätigte eine somatoforme Schmerzstörung mit schwerer depressiver Verstimmung und ein Fibromyalgiesyndrom. Er schloss sich der Beurteilung der Leistungsfähigkeit durch Dr. W. an. Das SG hob die ablehnenden Bescheide der Beklagten mit Urteil vom 20.07.2001 auf und verurteilte die Beklagte, der Klägerin ab dem 01.04.1999 Rente wegen Erwerbsunfähigkeit zu gewähren. Auf die Berufung der Beklagten zum Landessozialgericht Baden-Württemberg (L 11 RJ 3455/01) erfolgte eine Begutachtung der Klägerin durch Prof. Dr. Wi., Ärztlicher Direktor der Klinik für Neurologie im Bezirkskrankenhaus G ... Er gelangte am 04.12.2001 zu dem Ergebnis, bei der Klägerin bestehe eine neurotisch bedingte somatoforme Schmerzstörung. Eine schwerwiegende depressive Entwicklung liege nicht vor. Die Klägerin sei in der Lage, leichte Tätigkeiten mit qualitativen Einschränkungen vollschichtig zu verrichten. Der Senat folgte dieser Leistungseinschätzung mit Urteil vom 14.01.2003. Er hielt das im Berufungsverfahren weiter eingeholte Gutachten des Anästhesisten und Schmerztherapeuten Dr. K., der gemäß § 109 SGG gehört worden war und der in seinem Gutachten vom 27.06.2002 wie Dres. W. und N. zu einer Leistungseinschätzung von zwei bis vier Stunden wegen Fibromyalgie, Lumbalgie, Innenmeniskusläsion und Chondropathia Patellae beidseits gelangt war, für nicht überzeugend.

Die Klägerin beantragte am 15.01.2003 erneut die Gewährung von Rente, nunmehr von Erwerbsminderungsrente. Zur Begründung verwies sie auf ein seit 1996 bestehendes Fibromyalgiesyndrom. Dr. Sch., Facharzt für Chirurgie, Allgemeinmedizin und Sozialmedizin kam für den Ärztlichen Dienst der Beklagten aufgrund des Aktenlagegutachtens vom 12.01.2003 zu dem Ergebnis, der Rentenanspruch von 2003 entspreche dem von 1999, es gehe nach wie vor um Fibromyalgie. Neue Diagnosen seien nicht mitgeteilt und keine neuen medizinischen Unterlagen vorgelegt worden. Er blieb ohne weitere medizinische Sachverhaltsermittlung bei der Beurteilung der Leistungsfähigkeit der Klägerin, die im Urteil des LSG im vorangegangenen Rentenverfahren getroffen worden war.

Mit Bescheid vom 20.03.2003 lehnte die Beklagte den Rentenanspruch der Klägerin ab. Die Voraussetzungen für die Gewährung von Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung wegen Berufsunfähigkeit bzw. voller Erwerbsminderung lägen nicht vor. Bei ihr bestehe zwar eine somatoforme Schmerzstörung, sie könne dennoch auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt Tätigkeiten im Umfang von mindestens sechs Stunden täglich ausüben. Mit ihrem Widerspruch vom 27.03.2003 machte die Klägerin geltend, ihre arbeitsschädliche Schmerzsituation werde nicht hinreichend berücksichtigt. Die Beklagte wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 27.06.2003 zurück. Die Klägerin verfüge über ein Leistungsvermögen, mit dem sie mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein könne. Sie könne aufgrund der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Hauswirtschafterin auf sämtliche ungelernten Tätigkeiten verwiesen werden und sei damit weder voll noch teilweise erwerbsgemindert.

Dagegen hat die Klägerin am 14.07.2003 Klage unter dem Aktenzeichen S 1 RJ 1676/03 zum SG Ulm erhoben. Sie hat ausgeführt, sie leide an einem Fibromyalgiesyndrom, einer chronisch wiederkehrenden Lumbalgie bei muskulärer Dysbalance, Innenmeniskusläsion beidseits und einer Chondropathia patellae beidseits. Aus diesen Erkrankungen habe sich ein Schmerzzustand ergeben, der sich verschlimmert und weiter chronifiziert habe. Die Beklagte hat an ihrer Leistungseinschätzung aus dem vorangegangenen Rentenverfahren festgehalten und auf von ihr vorgelegte ärztliche Stellungnahmen vom 12.05.2004, 03.03.2005 und 07.02.2006 sowie den Entlassungsbericht der Rheumaklinik Bad W. über ein dort durchgeführtes medizinisches Rehabilitationsverfahren (Reha) vom 19.10.04 bis 16.11.2004 hingewiesen.

Das SG hat eine schriftliche sachverständige Zeugenaussage des Allgemeinmediziners Dr. J. angefordert. Dr. J. hat am 26.09.2003 berichtet, die Klägerin leide unter einer generalisierten Fibromyalgie und Arztberichte beigelegt, die ausschließlich die Behandlung der Kniegelenke betrafen sowie den Bericht des Chefarztes des Zentrums für Anästhesiologie der Klinik Bi. Prof. Dr. L. vom 10.09.2003, zu dem Dr. J. die Klägerin kurz vor Erhalt der Anfrage des SG vom 17.09.2003 (einmalig) geschickt hatte.

Der Internist und Rheumatologe Dr. H. von der Fachklinik für Orthopädie und Rheumatologie "Klinik i. H." in Bad Wa. ist gemäß [§ 109 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) mit der Erstellung eines Sachverständigengutachtens beauftragt worden. Er ist in seinem Gutachten vom 27.02.2004 auf Grund der ambulanten Untersuchung der Klägerin vom 04.02.2004 zu dem Ergebnis gelangt, bei der Klägerin liege eine schwere Schmerzverarbeitungsstörung im Sinne eines primären, sich in den letzten Jahren verstärkten Fibromyalgiesyndroms mit anhaltender Herabgestimmtheit vor. Ihre Leistungsfähigkeit sei bei rascher Erschöpfbarkeit eingeschränkt. Leichte Kontroll- und Überwachungstätigkeiten seien noch zwischen drei und sechs Stunden täglich möglich. Betriebsunübliche Pausen seien erforderlich, die Klägerin sollte die Möglichkeit haben, pro Stunde etwa 10 bis 15 Minuten eine entspannte Körperposition einzunehmen. In dieser Zeit müsse sie sich durch lockeres Sitzen oder Liegen regenerieren, um das Schmerzniveau abzusenken. Von der Fähigkeit, unter den Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts eine abhängige Beschäftigung mit Regelmäßigkeit acht Stunden täglich durchzuführen, sei die Klägerin weit entfernt. Eine wesentliche Abweichung bestehe zum Vorgutachten von Dr. Wi., dessen Ergebnisse nicht geteilt würden.

Das Verfahren wurde mit Beschluss vom 14.09.2004 auf Antrag der Beteiligten zum Ruhen gebracht, weil die Beklagte der Klägerin eine Reha-Maßnahme anbot. Das Verfahren wurde am 01.12.2004 von der Klägerin wieder angerufen, nachdem der Entlassungsbericht von Chefarzt Dr. Ja. von der Rheumaklinik Bad W. über die stationäre Behandlung der Klägerin vom 19.10.2004 bis 16.11.2004 vorlag. Als Entlassdiagnosen wurden ein Fibromyalgiesyndrom und Adipositas benannt. In der sozialmedizinischen Epikrise heißt es, aufgrund der erhobenen Befunde bei bekanntem Fibromyalgiesyndrom bestehe bei der Klägerin eine vollschichtige Belastbarkeit für leichte Tätigkeiten in wechselnden Körperhaltungen. Als Hauswirtschafterin könne die Klägerin nicht mehr arbeiten.

Zusätzlich zum Entlassungsbericht hat das SG einen Bericht vom 15.11.2004 über die medizinisch-berufliche Orientierungsprüfung der Klägerin im St.werk I. vom 9.-10.11.2004 beigelegt. In der zusammenfassenden Stellungnahme der Leiterin Schneider und des Kundenbetreuers K. heißt es, die Klägerin sei aufgrund der eingeschränkten psychophysischen Belastbarkeit kaum in der Lage, auch nur einfache Tätigkeiten längerfristig konkurrenzfähig auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu verrichten. Ohne intensive schmerztherapeutische Behandlung werde es zukünftig immer wieder schnell zu krankheitsbedingten Ausfällen kommen.

Der Arzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. La. hat am 05.06.2005 ein nervenärztliches Gutachten über die Klägerin erstattet. Er ist zu dem Ergebnis gelangt, bei der Klägerin bestehe eine depressive Entwicklung mit Somatisierungsstörung und eine Lumbalgie mit möglicher Wurzelreizsymptomatik links. Die Somatisierungsstörung sei eine polysymptomatische Störung, die vor dem 30. Lebensjahr beginne und über Jahre anhalte. Die Beschwerden könnten aus eigener Kraft nicht überwunden werden. Eine Verschlimmerung der Beschwerden seit dem Jahr 2001/2002 werde aus der Beschwerdeschilderung der Klägerin nicht erkennbar. Notwendig sei eine von der Klägerin abgelehnte konsequente psychiatrische und psychotherapeutische Hilfe mit Einsatz von Schmerzmedikamenten. Die Klägerin könne trotz einer nicht vorhandenen Introspektionsfähigkeit leichte beaufsichtigte Frauenarbeiten überwiegend im Sitzen durchaus verrichten, z.B. als Kassiererin oder Platzanweiserin tätig sein. Denn sie habe sich in scheinbar unbeobachteten Momenten vollkommen frei bewegt, habe Perspektiven und Ziele, mache Hausarbeiten und Hobbies. Er stimme mit dem Gutachten von Prof. Dr. Wi., nicht jedoch mit dem Gutachten von Dr. H. überein.

Das SG hat bei dem Facharzt für Allgemeinmedizin J. P. von der Abteilung für medizinisch-berufliche Rehabilitation im Rehabilitationskrankenhaus U. gemäß [§ 109 SGG](#) ein Gutachten in Auftrag gegeben. Dieses ist am 30.11.2005 auf Grund einer dreiwöchigen Belastungserprobung der Klägerin vom 21.09.2005 bis 10.10.2005 erstellt worden. Mit eingearbeitet wurden die Ergebnisse der testpsychologischen Untersuchung der Klägerin durch den Diplom-Psychologen Schm., die Beobachtungen der Psychotherapeutin R. sowie die Beobachtungen der Ergotherapeutin B., die u.a. handwerklich/praktische Tätigkeiten und kognitive Aufgaben zur Lösung durch die Klägerin vorgab. In dem Gutachten vom 30.11.2005 wird eine über viele Jahre chronifizierte therapieresistente schwere Schmerzverarbeitungsstörung des zentralen Nervensystems diagnostiziert. Diese gehe mit ausgeprägter Einschränkung der muskulären Belastbarkeit, rascher Erschöpfbarkeit und gestörter Erholungsfunktion einher. Es bestehe ein primäres chronifiziertes Fibromyalgiesyndrom sowie eine deutliche Befindlichkeitsstörung wegen der körperlichen Beschwerden. Insgesamt sei unter Berücksichtigung der eingeschränkten kognitiven Belastbarkeit eine über dreistündige Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nicht mehr möglich. Die Klägerin sei nach dem Ergebnis der Belastungserprobung nicht mehr in der Lage, unter den Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes zu arbeiten. Auch sei ihre Gehfähigkeit eingeschränkt. Unter therapeutischen Bedingungen sei sie kaum in der Lage, viermal täglich 500 m zu Fuß zurückzulegen, ohne eine deutliche Zunahme ihrer Beschwerden zu verzeichnen. Dr. P. kam abschließend zu dem Ergebnis, er schließe sich im wesentlichen den Ausführungen von Dr. H. an. Dessen Einschätzung habe sich eher bestätigt, das Krankheitsbild habe sich weiter chronifiziert und sei noch therapieresistenter geworden.

Mit Urteil vom 28.03.2006 hat das SG den Bescheid der Beklagten vom 20.03.2003 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 27.06.2003 abgeändert und die Beklagte verurteilt, der Klägerin - ausgehend von einem Leistungsfall im Februar 2004 - Leistungen wegen voller Erwerbsminderung auf Zeit vom 01.09.2004 bis 31.08.2007 zu gewähren. Im Übrigen hat es die Klage abgewiesen. Es hat entschieden, dass die Klägerin ausgehend von einem Leistungsfall am 04.02.2004, also dem Zeitpunkt der Untersuchung der Klägerin durch Dr. H. Leistungen wegen verminderter Erwerbsfähigkeit auf Zeit ab dem Beginn des siebten Kalendermonats nach Eintritt der Minderung der Erwerbsfähigkeit beanspruchen könne. Von einem vor diesem Zeitpunkt liegenden Leistungsfall gehe die Kammer nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme nicht aus. Im Hinblick darauf, dass die Klägerin nach Rentenbeginn, nämlich in der Zeit vom 19.10.2004 bis 16.11.2004 medizinische Maßnahmen zur Rehabilitation durchgeführt habe, stehe ihr zunächst vorgezogenes Übergangsgeld und erst im Anschluss an das medizinische Rehabilitationsverfahren die Rente wegen voller Erwerbsminderung zu. Diese Rente sei gem. [§ 102 Abs. 2](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) zu befristen. Die allgemeine Wartezeit und die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für den Bezug der Rente seien erfüllt. Das Leistungsvermögen der Klägerin sei krankheitsbedingt, nämlich in erster Linie aufgrund des bei ihr bestehenden Fibromyalgiesyndroms so weit eingeschränkt, dass ihr keine nennenswerte berufliche Tätigkeit mehr zuzumuten sei. Dieses ergebe sich zur Überzeugung der Kammer aus dem Ergebnis der Beweisaufnahme im Verfahren. Dass die Klägerin an einer Fibromyalgie leide bestätigten neben zahlreichen Ärzten im früheren Klageverfahren im aktuellen Verfahren der behandelnde Hausarzt und die gerichtlichen Sachverständigen Dres. H. und P. ... Auch im Entlassungsbericht von Prof. Dr. Ja., Bad W., vom 15.11.2004 über die Rehabilitationsmaßnahme werde eine Fibromyalgie zugrunde gelegt. Hinsichtlich des Umfangs der Einschränkung der Belastbarkeit der Klägerin folge die Kammer Dr. H. und Dr. P. ... Wegen der weiteren Einzelheiten der Entscheidung wird ergänzend auf die Entscheidungsgründe des Urteils des SG verwiesen.

Die Beklagte hat gegen das ihr am 05.04.2004 zugestellte Urteil des SG am 18.04.2006 Berufung eingelegt. Die Beurteilungen der Sachverständigen H. und P. könnten nicht überzeugen, weshalb die im Urteil getroffene Entscheidung fehlerhaft sei. Es könne nicht als nachgewiesen angesehen werden, dass die Klägerin aus gesundheitlichen Gründen außerstande sei, mindestens sechs Stunden täglich leichte körperliche Arbeiten zu verrichten. Insoweit werde auf die Stellungnahmen des Sozialmedizinischen Dienstes durch Obermedizinalrat F. vom 12.05.2004, 03.03.2005 und 07.02.2006 an das SG verwiesen. Bereits in dem früher anhängig gewesenen Berufungsverfahren habe die Überzeugungskraft des Gutachtens von Prof. Dr. Wi. zu einer rechtskräftigen Ablehnung des von der Klägerin damals geltend gemachten Rentenanspruchs geführt. Seit dem habe sich der Gesundheitszustand der Klägerin nicht wesentlich geändert bzw. verschlechtert. Zudem sei zu bezweifeln, dass der Gutachter P. als Facharzt für Allgemeinmedizin, Homöopathie und Naturheilverfahren ausreichend qualifiziert sei, um die Auswirkungen der von ihm diagnostizierten schweren Schmerzverarbeitungsstörung auf die Erwerbsfähigkeit kompetent beurteilen zu können. Weiter sei darauf hinzuweisen, dass die Vorschriften über das vorgezogene Übergangsgeld mit Wirkung zum 01.01.2001 gestrichen worden seien.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichtes Ulm vom 28.März 2006 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Die Klägerin beantragt,

die Berufung zurückzuweisen,

hilfsweise, die mündliche Verhandlung zu vertagen und zu den Fragen:

a) ob bei der Berufung auch eine primäre generalisierte Fibromyalgie inzwischen vorliegt, b) ob diese Erkrankung und der Gesundheitszustand der Klägerin sich seit 2003 weiter chronifiziert und verschlechtert haben und dadurch ein unvollschichtiges Leistungsvermögen vorliegt, c) zu den Einwendungen der Berufungsklägerin gegen die Gutachten der Doktores H. und P.,

durch eine internistisch - rheumatologische Begutachtung der Klägerin von Amts wegen,

hilfsweise, gem. [§ 109 SGG](#), durchzuführen etwa durch den Arzt für Innere Erkrankungen, Rheumatologie und Schmerzerkrankungen Dr. R. M., F.klinik Bad B.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für zutreffend.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Prozessakten erster und zweiter Instanz und die von der Beklagten vorgelegten Verwaltungsakten verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung der Beklagten ist zulässig; sie ist insbesondere form- und fristgerecht eingelegt worden und statthaft ([§ 151 Abs. 1](#) und [§§ 143, 144 SGG](#)).

Die Berufung ist auch begründet. Die angefochtenen Bescheide sind rechtmäßig und verletzen die Klägerin nicht in ihren Rechten. Das angefochtene Urteil des SG war aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Da die Klägerin vorliegend aufgrund eines Rentenanspruchs vom 15.01.2003 einen Rentenanspruch wegen Erwerbsminderung geltend macht, sind die hierfür maßgeblichen Rechtsvorschriften in ihrer ab dem 01.01.2001 geltenden Fassung anzuwenden. Gemäß [§ 43 Abs. 1](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) haben Versicherte bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wenn sie 1. teilweise erwerbsgemindert sind 2. in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben und 3. vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben. Teilweise erwerbsgemindert sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein.

Nach [§ 43 Abs. 2 Satz 1](#) und 2 SGB VI haben Versicherte bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung wenn sie 1. voll erwerbsgemindert sind, 2. in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben und 3. vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben. Voll erwerbsgemindert sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein.

Erwerbsgemindert ist nicht, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ([§ 43 Abs. 3 SGB VI](#)).

Da die Klägerin zur Überzeugung des Senats weiterhin in der Lage ist, mehr als sechs Stunden erwerbstätig zu sein, ist sie nicht voll oder teilweise erwerbsgemindert im Sinne dieser Vorschrift.

Der Senat hält den medizinischen Sachverhalt für geklärt. Die Klägerin selbst hat keine ärztlichen Unterlagen vorgelegt, aus denen sich eine nachhaltige Verschlechterung ihres Gesundheitszustands in den letzten drei Jahren ergibt. Sie hat auch eine nachhaltige Änderung nicht vorgetragen und dafür einen Arzt benannt, den der Senat hätte anhören können, wobei auffällt, dass sich die Klägerin auf ihre behandelnden Ärzte letztmals im Schriftsatz vom 11.08.2003 (Bl. 11 SG-Akte) berufen hat. Soweit die Klägerin ihr Leistungsvermögen beschreibt, handelt es sich um Eigenangaben, die jedoch nicht weiter ärztlich bewiesen sind und für die über die bereits vorliegenden Gutachten hinaus kein Beweis angetreten ist (etwa im Schriftsatz vom 05.05.2006). Aus diesen Gründen sah der Senat keinen Anlass, den in der mündlichen Verhandlung hilfsweise gestellten Beweisanträgen der Klägerin nachzukommen. Die vorliegenden Gutachten geben eine ausreichende Grundlage für eine abschließende Entscheidung.

Die im Verfahren angehörten bzw. herangezogenen Ärzte sind im Ergebnis übereinstimmend zur Überzeugung gekommen, dass die Klägerin unter einer Schmerzverarbeitungsstörung leidet. Diese wird zum Teil als generalisiertes Fibromyalgiesyndrom, als Somatisierungsstörung oder als eine chronifizierte therapieresistente Schmerzverarbeitungsstörung des zentralen Nervensystems benannt. Zweifel daran bestehen auf Grund der vielfachen im Verfahren eingeholten ärztlichen Auskünfte und Gutachten nicht. Weitere Diagnosen wie eine Adipositas, Lumbalgie bzw. ein rezidivierendes Wirbelsäulensyndrom, muskuläre Dysbalance und eine reaktive anhaltende Herabgestimmtheit werden nur zum Teil benannt und stehen für das Leiden der Klägerin nicht im Vordergrund.

Bei der sozialmedizinisch-sozialrechtlichen Beurteilung steht für den Senat aber nicht die konkrete Fachbezeichnung der Erkrankung im Vordergrund, sondern die mit ihr verbundene Leistungseinschränkung für Tätigkeiten auf dem Arbeitsmarkt. Erkrankungen aus dem Bereich der Somatisierungsstörungen mit chronischem Schmerzleben wie bei der Klägerin zeichnen sich durch subjektiv empfundene Beschwerden bei objektiv wenig habhaften organischen Befunden aus. Inwieweit das von einem Versicherten beklagte Ausmaß der Erkrankung geeignet ist, auch tatsächlich in erheblichen und dauerhaften Leistungseinschränkungen bei den Anforderungen des allgemeinen Arbeitsmarktes zu resultieren, ist daher im Regelfall nur schwer festzustellen. Dabei hat der Senat auch zu berücksichtigen, dass von Schmerzkrankungen geplagte Versicherte im Regelfall dazu neigen, sich Schonung zukommen zu lassen, so dass auch ihre oft begrenzten Alltagsaktivitäten, sozialen Kontakte und Haushaltsarbeiten bei manchmal sekundärem Krankheitsgewinn nur eingeschränkt Auskunft über den Ausprägungsgrad ihres Restleistungsvermögens geben können.

Der Senat stützt sich für seine Leistungseinschätzung, dass der Klägerin leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes von mehr als sechs Stunden täglich an fünf Tagen in der Woche noch zumutbar sind, auf das nervenfachärztliche Gutachten von Dr. La. und den damit korrelierenden Entlassungsbericht von Dr. Ja. über die Rehabilitationsmaßnahme in Bad W ... Das Gutachten von Dr. La., der als Psychiater, Neurologe und Umweltmediziner besonders geeignet ist, die Auswirkungen von Schmerzkrankungen zu beurteilen, ist schlüssig, für den Senat nachvollziehbar und gut begründet. Der Gutachter Dr. La. hat eine umfangreiche Diagnostik betrieben und sich über den psychischen und neurologischen Befund hinaus mit Testpsychologie und einer Depressions-, Beschwerden- und Befindlichkeitskala bemüht, dem Leiden der Klägerin auf den Grund zu gehen. Dabei hat er auch Diskrepanzen in den Schilderungen der Klägerin gut herausgearbeitet, so etwa benannte Schlafstörungen ohne medikamentöse Behandlung, widersprüchliche Angaben in der Anamnese zu den biographischen Belastungsfaktoren, fehlende Beeinträchtigungen in scheinbar unbeobachteten Momenten, das Fehlen von Verspannungen und Muskelverhärtungen trotz angeblicher Dauerschmerzen, woraus er für den Senat nachvollziehbar auf ein gewisses Maß an Aggravation geschlossen hat. Gleichzeitig hat Dr. La. bei der Gutachtenerstellung den Zweck der Untersuchung und Vorstellung der Klägerin im Auge behalten, nämlich den von ihr seit Ende der 90iger Jahre geltend gemachten Anspruch auf Rente, so dass er die Angaben der Klägerin mit der notwendigen kritischen Distanz hinterfragt hat. Das ist notwendig, weil die Gutachtenssituation für ein sozialgerichtliches Verfahren im Gegensatz zur ärztlichen Untersuchung zur Behebung von Beschwerden ihrer unterschiedlichen Zielrichtung entsprechend zu mehr oder weniger zu hinterfragenden Angaben des Patienten bzw. Klägers führen kann. Typisch sind dafür etwa die von Dr. La. genannten unspezifischen, vagen Beschwerdeschilderungen, ohne dass eine Beeinträchtigung der Lebens- und Gestaltungsfähigkeit festzustellen wäre. Die Klägerin selbst stellt psychische Erkrankungen (die an anderer Stelle erwähnte Depression) in Abrede. Sie hat Hobbies, kann im Haushalt mitarbeiten und benennt ein glückliches Familienleben. Das widerspricht schmerzbedingter körperlicher und sozialer Rückzugsisolation. Die notwendige konsequente medikamentöse Behandlung wird von ihr abgelehnt, ein Schwerbehindertenausweis nie beantragt, keine Punktion der Kniegelenke durchgeführt, so dass am Leidensdruck gezweifelt werden kann. Dr. La. ist aufgrund der von ihm durchgeführten mannigfaltigen Untersuchungen daher in nachvollziehbarer Weise zu dem Ergebnis gelangt, dass bei der Klägerin keine derart starke körperliche oder seelische Beeinträchtigung vorliegt, als dass vollschichtiges Arbeiten nicht mehr möglich wäre.

Sein Gutachtensergebnis stimmt mit der Leistungseinschätzung im Entlassungsbericht vom 15.11.2004 über die Reha-Maßnahme in Bad W. überein. Diese Stellungnahme ist für den Senat besonders aussagekräftig, weil die Klägerin in der Rheumaklinik Bad W. während vier Wochen zur Behandlung und Untersuchung verweilte, so dass die Beurteilung ihres Leistungsvermögens nicht auf einer je nach Tagesform besseren oder schlechteren augenblicklichen Situation erfolgte, sondern aufgrund einer gründlichen und langdauernden Beobachtungszeit. Außerdem konnte sich der Senat wegen der rheumatologischen Ausrichtung der Klinik so ein vollständigeres Bild auch der somatischen Beschwerdeseite der Klägerin machen. Die Klägerin hat intensive Krankengymnastik kooperativ durchgeführt und problemlos vertragen, sie hatte einen sicheren und symmetrischen Gang was angesichts ihrer Schmerzschilderungen, die Bewegungen von Gelenken entgegenstünden bzw. diese linksbetont schmerzhaft machten, entgegensteht. In der sozialmedizinischen Epikrise wird Belastbarkeit für leichte Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung daher in Übereinstimmung mit dem Gutachtensergebnis von Dr. La. für möglich gehalten, was auch den Senat überzeugt.

Für die Richtigkeit dieser Beurteilung spricht auch, dass die Klägerin trotz der angeblichen Schwere ihrer Schmerzkrankheit sich die ganze Zeit über nicht in fachärztliche Behandlung begeben hat, sondern sich mit der Behandlung durch den Hausarzt Dr. Ju. zufrieden gibt. Soweit ersichtlich wurde weder eine gezielte schmerztherapeutische Behandlung durch einen entsprechend fortgebildeten Schmerztherapeuten noch eine Behandlung der Fibromyalgie in einer Spezialklinik durchgeführt. Das Fehlen einer intensiven Behandlung spricht aber dafür, dass der Leidensdruck bei der Klägerin lange nicht so groß ist, wie von ihr im Rentenverfahren vorgebracht wird.

Nicht anschließen konnte sich der Senat dagegen der Beurteilung der Mitarbeiter des St.werks I. nach der zweitägigen medizinisch-beruflichen Orientierung. Es mag zutreffen, dass die Klägerin bei einer EDV-Schulung aufgrund geringer schriftsprachlicher Kenntnisse versagte. Es ist auch verständlich, dass die Klägerin mit dem geforderten Arbeitstempo und dem Aufgabenverständnis erhebliche Probleme hatte. Sie ist schließlich nicht deutscher Muttersprache, hat nur eine rudimentäre Ausbildung und fast immer vorwiegend körperlich gearbeitet. Langsamkeit dürfte aus der fehlenden Übung in den ihr gestellten Aufgabenbereichen herrühren, die genannte Konzentrationsschwäche kontrastiert mit den Hobbies der Klägerin, die Geduld, Ausdauer und Konzentration verlangten. Der Senat vermisst bei der Angabe von unterdurchschnittlichen Ergebnissen wegen angegebener Schmerzen vor allem die kritische Auseinandersetzung, ob die Klägerin die Aufgaben tatsächlich nicht bewerkstelligen konnte oder in Anbetracht ihrer wegen des Rentenverfahrens entgegengesetzten Interessenlage nicht motiviert umsetzen wollte. Infolgedessen hält er die zusammenfassende Stellungnahme, die im wesentlichen aufgrund der eigenen Angaben der Klägerin zu dem Ergebnis kommt, sie sei kaum mehr in der Lage auch nur einfache Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes durchzuführen, für wenig aussagekräftig.

Ebenso wenig haben die Gutachten der gemäß [§ 109 SGG](#) bestellten Gutachter, Dres. H. und P., den Senat zur Gänze überzeugen können. Bei Dr. H. hat die Klägerin einige zu hinterfragende Angaben gemacht, so etwa, sie könne an guten Tagen putzen, die Wohnung aufräumen oder gar "ein Tänzchen wagen" und sei (nach beschwerlicher Fahrt) in Ungarn im Urlaub gewesen. Fraglich sind auch die angegebenen untypischen Folgewirkungen der harmlosen pflanzlichen Präparate, die eingenommen werden und die Bezeichnung von Schmerzen an den Kontrollpunkten der Tenderpoints (wo also gerade Schmerzfreiheit bestehen sollte). Dr. H. hat außerdem festgestellt, dass sich die Klägerin flüssig an- und auskleiden konnte während sie einige Zeit später auf dem Handkurbel- und Fahrradergometer die niedrigste Belastungsstufe von 25 Watt nicht erreichte bzw. durchhielt. Die festgestellte muskuläre Inkompetenz und der Pulsanstieg unter bereits geringer körperlicher Belastung weisen dabei zwar richtig auf einen mangelnden Trainingszustand hin, fraglich ist aber, und diese Frage wird bei Dr. H. nicht diskutiert, ob hier mangelndes Können oder fehlendes Wollen im Hintergrund stehen. Ein nicht erreichter Belastungsgrad von 25 Watt ist eigentlich für einen nicht bettlägerigen Menschen mit Hobbies und Sozialleben nicht nachvollziehbar, werden aber als "Fatigue" diagnostiziert. Da Dr. H. sein Gutachtenergebnis mit Feststellung rascher Erschöpfbarkeit und fehlenden Durchhaltevermögens allein auf die Angaben der Klägerin und ihres Ehemannes stützt, ohne sie kritisch zu hinterfragen oder zu kontrollieren, verliert seine Leistungseinschätzung erheblich an Aussagekraft, denn dass die Klägerin sich aufgrund ihrer unzweifelhaft bestehenden Schmerzkrankung in erheblichem Umfang schont und nicht für in der Lage hält zu arbeiten, ist bekannt. Kommt Dr. H. dennoch, also obwohl er die Angaben der Klägerin als wahr unterstellt, zu dem Ergebnis, sie könne noch drei bis sechs Stunden leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes wie die einer Museumsaufsicht verrichten, so liegt er damit sehr nah an der Grenze zur vollen Einsatzfähigkeit im Sinne neuen Rechts, das auf eine Einsatzfähigkeit von über sechs Stunden abstellt. Warum Dr. P. bei in wesentlichen gleichen Diagnosen im Rahmen der Belastungsprüfung zu einer vollständig aufgehobenen Leistungsfähigkeit der Klägerin gelangt, ist für den Senat nicht überzeugend, weil die Arbeitsabhängigkeit und Entwöhnung der Klägerin von körperlichen und geistigen Aufgaben nicht herausgearbeitet wird, sie mit den Ergebnissen des Entlassungsberichts aus der Rehabilitationsmaßnahme Bad W. nicht übereinstimmen und den im wesentlichen den gleichen Einwänden unterliegen wie der Bericht über die medizinisch-berufliche Orientierung in I ...

Die Klägerin ist somit entgegen der Auffassung des SG nicht voll oder teilweise erwerbsgemindert, zumal auch die Zusammenschau der einzelnen Gesundheitsstörungen kein nur noch unter sechsstündiges Leistungsvermögen begründet. Insbesondere muss für die Verneinung von Erwerbsminderung bei über sechsstündig leistungsfähigen Versicherten - anders als bei Teilzeitkräften - weder eine konkrete Tätigkeit benannt werden noch ist die Frage zu prüfen, ob es genügend Arbeitsplätze gibt. Vielmehr ist davon auszugehen, dass auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt für über sechsstündig leistungsfähige Versicherte geeignete Arbeitsplätze in ausreichender Anzahl vorhanden sind (Beschlüsse des Großen Senats des BSG vom 19. Dezember 1996 zur Erwerbsunfähigkeitsrente, u.a. [SozR 3-2600 § 44 Nr. 8](#)). Dies stimmt mit dem erklärten Willen des Gesetzgebers überein, der in [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) klargestellt hat, dass nicht erwerbsgemindert ist, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ([§ 43 Abs. 3 SGB VI](#)).

Der Klägerin ist somit keine Rente zu gewähren, und zwar unabhängig davon, ob das für sie zuständige Arbeitsamt einen ihrem Leistungsvermögen entsprechenden Arbeitsplatz anbieten könnte. Denn das Risiko, keinen offenen Arbeitsplatz zu finden, ist nicht von der Renten-, sondern grundsätzlich von der Arbeitslosenversicherung zu tragen (BSG SozR 2200 § 1246 Nr. 137 m.w.N.).

Nur ausnahmsweise ist auch für einen auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verweisbaren Versicherten mit vollschichtigem 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), zu denen der vorliegende Fall aber nicht gehört. Vielmehr braucht eine Verweisungstätigkeit erst benannt zu werden, wenn die gesundheitliche Fähigkeit zur Verrichtung selbst leichter Tätigkeiten in vielfältiger, außergewöhnlicher Weise eingeschränkt ist. Dies ist jedenfalls dann nicht der Fall, wenn ein Versicherter noch vollschichtig körperlich leichte Arbeiten ohne Heben und Tragen von Gegenständen über 5 kg, ohne überwiegendes Stehen und Gehen oder ständiges Sitzen, nicht in Nässe, Kälte oder Zugluft, ohne häufiges Bücken, ohne Zwangshaltungen, ohne besondere Anforderungen an die Fingerfertigkeit und nicht unter besonderen Unfallgefahren zu verrichten vermag (BSG, Urteil vom 27.04.1982, [SozR 2200 § 1246 Nr. 90](#)). Denn ein Teil dieser Einschränkungen stimmt bereits mit den Tätigkeitsmerkmalen einer körperlich leichten Arbeit überein; dies gilt insbesondere für die geminderte Fähigkeiten, Lasten zu bewältigen und die geringe Belastbarkeit der Wirbelsäule 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.

Nach der Rechtsprechung ist die Einsatzfähigkeit des Versicherten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt allerdings auch dann zu verneinen, wenn er entweder nur noch Tätigkeiten verrichten könnte, die in dieser typischen Weise in der Arbeitswelt als Erwerbsmöglichkeiten nicht vorhanden sind, oder wenn er nur noch Vollzeittätigkeiten auszuüben vermag, bei denen wegen ihrer Seltenheit zumindest die erhebliche

Gefahr einer Verschlussheit des Arbeitsmarktes besteht. Zu diesen Fällen gehört auch, wenn der Versicherte aus gesundheitlichen Gründen Arbeitsplätze von seiner Wohnung nicht mehr aufsuchen kann. Dies ist der Fall, wenn nur noch eine Gehfähigkeit vorhanden ist, die maximal 500 m Wegstrecke zulässt, der Versicherte keinen Arbeitsplatz innehat und einen solchen auch nicht mit Hilfe eines Kraftfahrzeuges erreichen kann und wenn diesbezüglich keine Rehabilitationsleistungen angeboten werden (BSG [SozR 2200 § 1247 Nr. 56](#); [SozR 3-2200 § 1247 Nr. 10](#)). Solche Beschränkungen des Arbeitswegs sind vorliegend nicht erkennbar. Die Klägerin hat einen Führerschein, fährt Auto und kann mindestens 500 m in angemessener Zeit zu Fuß zurücklegen.

Auch benötigt die Klägerin keine betriebsunüblichen Pausen. Allenfalls notwendige Arbeitsunterbrechungen zum Wechsel der Körperhaltung oder um sich kurz hinzusetzen, überschreiten auch nach Auffassung des Senats insgesamt nicht den Rahmen der von den Arbeitgebern den Arbeitnehmern zugestandenen persönlichen "Verteilzeiten" (zusätzliche Arbeitsunterbrechungen). Solche zusätzlichen Möglichkeiten der Arbeitsunterbrechung für Erholung und persönliche Bedürfnisse über die Arbeitszeitregelungen hinaus sind in betriebsüblichen Arbeitszeitregelungen nach Maßgabe tarifvertraglicher Vereinbarungen vorgesehen. Die Verteilzeiten sind erfahrungsgemäß mit 10 bis 12% der Arbeitszeit zu veranschlagen (für einen Erfahrungswert für die persönlichen Verteilzeiten in Höhe von 10% der Arbeitszeit: Handbuch des BMI für Personalbedarfsermittlung, 2. Auflage, 1997).

Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit kann die Klägerin ebenfalls nicht beanspruchen.

Nach [§ 240 Abs. 1 SGB VI](#) haben Versicherte bei Erfüllung der sonstigen Voraussetzungen bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres auch Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wenn sie 1. vor dem 2. Januar 1961 geboren und 2. berufsunfähig sind. Nach [§ 240 Abs. 2 SGB VI](#) sind Versicherte berufsunfähig, deren Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder Behinderung im Vergleich zur Erwerbsfähigkeit von körperlich, geistig und seelisch gesunden Versicherten mit ähnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und Fähigkeiten auf weniger als sechs Stunden gesunken ist. Der Kreis der Tätigkeiten, nach denen die Erwerbsfähigkeit von Versicherten zu beurteilen ist, umfasst alle Tätigkeiten, die ihren Kräften und Fähigkeiten entsprechen und ihnen unter Berücksichtigung der Dauer und des Umfangs ihrer Ausbildung sowie ihres bisherigen Berufs und der besonderen Anforderungen ihrer bisherigen Berufstätigkeit zugemutet werden können. Zumutbar ist stets eine Tätigkeit, für die die Versicherten durch Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben mit Erfolg ausgebildet oder umgeschult worden sind. Berufsunfähig ist nicht, wer ein zumutbare Tätigkeit mindestens sechs Stunden täglich ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Ausgangspunkt für die Beurteilung der Berufsunfähigkeit ist nach der ständigen Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) der "bisherige Beruf", den der Versicherte ausgeübt hat (vgl. BSG SozR 2200 §1246 Nrn. 107 und 169). Wurden mehrere Berufe ausgeübt, ist der Hauptberuf zu ermitteln. Bei der Bestimmung des Hauptberufs ist von der zuletzt ausgeübten versicherungspflichtigen Beschäftigung oder Tätigkeit auszugehen, wobei diese aber nur dann maßgeblich ist, wenn sie zugleich die qualitativ höchste gewesen ist (BSG SozR 2200 § 1246 Nr. 130). Die Klägerin ist ungelernt. Sie war zuletzt versicherungspflichtig als Putzfrau und Fabrikarbeiterin tätig. Nach den im Verfahren getroffenen medizinischen Feststellungen kann die Klägerin diese "bisherigen Berufe" nicht mehr mindestens sechs Stunden täglich verrichten. Aufgrund des chronischen Schmerzsyndroms, welches von den im Verfahren beteiligten Ärzten festgestellt worden sind, sind der Klägerin mittelschwere körperliche Arbeiten mit Zwangshaltungen nicht mehr zumutbar.

Allein damit erfüllt die Klägerin noch nicht die Voraussetzungen für die Gewährung einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit. Aus der oben zitierten Regelung wird deutlich, dass das Gesetz dem Rentenantragsteller - wie schon nach dem bis 31.12.2000 geltenden Recht - grundsätzlich einen Berufswechsel zumutet. Zur Beurteilung der Frage, inwieweit dem einzelnen ein Berufswechsel zugemutet werden kann, hat das BSG das so genannte Mehrstufenschema entwickelt, wobei es davon ausgeht, dass dem Versicherten jeweils ein Abstieg um eine Stufe zumutbar ist. Die unterste Stufe (4. Stufe) umfasst ungelernte Tätigkeiten, wobei hier zwischen normalen ungelernten Tätigkeiten und ungelernten Tätigkeiten von ganz geringem Wert unterschieden wird. Die dritte Stufe umfasst Ausbildungs- und Anlernberufe mit einer Regelausbildung von mindestens drei Monaten bis zu zwei Jahren. Dem oberen Bereich sind hierbei alle Tätigkeiten mit einer regelmäßigen (auch betrieblichen) Ausbildungs- oder Anlernzeit von über 12 bis zu 24 Monaten zuzuordnen (BSG [SozR 3-2200 § 1246 Nr. 45](#) mwN). Die zweite Stufe umfasst anerkannte Ausbildungsberufe mit einer Regelausbildung von mehr als zwei Jahren und die erste Stufe umfasst besonders qualifizierte Facharbeiter oder Facharbeiter mit Vorgesetztenfunktion ([BSGE 62, 74 ff.](#)). Der Gruppe mit dem Leitberuf des Facharbeiters ist insbesondere zuzuordnen, wer einen anerkannten Ausbildungsberuf mit mehr als zweijähriger Ausbildung erlernt und bisher ausgeübt hat, aber auch wer ohne Absolvierung der vorgeschriebenen Ausbildung in einem anerkannten Ausbildungsberuf gearbeitet und sich dadurch die Kenntnisse angeeignet hat, die ihn befähigen, sich unter gelernten Facharbeitern auf dem Arbeitsmarkt wettbewerbsfähig und damit vollwertig zu behaupten oder dessen tarifvertragliche Einordnung in eine Tarifgruppe den Schluss zulässt, dass diese Tätigkeit als Facharbeitertätigkeit zu qualifizieren ist (BSG [SozR 3-2200 § 1246 Nr. 12, 13](#)). Die Einordnung eines bestimmten Berufs in dieses Mehrstufenschema erfolgt aber nicht ausschließlich nach der Dauer der absolvierten förmlichen Berufsausbildung. Ausschlaggebend hierfür ist vielmehr allein die Qualität der verrichteten Arbeit, d.h. der aus einer Mehrzahl von Faktoren zu ermittelnde Wert der Arbeit für den Betrieb, wobei es auf das Gesamtbild ankommt, wie es durch die in [§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#) genannten Merkmale umschrieben wird (BSG [SozR 3-2200 § 1246 Nr. 45](#)).

Da nach der Rechtsprechung des BSG grundsätzlich sogar eine Verweisung auf eine Berufsschicht unter dem maßgebenden Hauptberuf zumutbar ist (vgl. u.a. BSG vom 16.06.1994 - [13 RJ 55/93](#) -), ist ein zur Gruppe der vierten Stufe gehörender Versicherter auf alle Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verweisbar, ein zur Gruppe der dritten Stufe gehörender Versicherter ebenfalls auf solche. Eine Ausnahme gilt hier nur für solche ungelernten Arbeiten, bei denen es sich um die einfachsten ihrer Art handelt ([BSGE 43, 243, 247](#)). Für Versicherte, die dem oberen Bereich der Angelernten angehören, ist die Verweisbarkeit eingeschränkt. Bei diesen Angelernten müssen sich zumutbare Verweisungstätigkeiten durch Qualitätsmerkmale, etwa das Erfordernis einer Einweisung und Einarbeitung oder die Notwendigkeit beruflicher oder betrieblicher Vorkenntnisse, auszeichnen (BSG [SozR 2200 § 1246 Nr. 143](#)). Diese besonderen Qualitätsmerkmale sind regelmäßig bei Anlern Tätigkeiten im unteren Bereich und bei herausgehobenen ungelernten Tätigkeiten zu finden. Ferner sind bei Angelernten des oberen Bereichs Verweisungstätigkeiten konkret zu benennen (BSG [SozR 2200 § 1246 Nr. 109](#)). Die zur Gruppe der zweiten Stufe gehörenden Facharbeiter sind auf Tätigkeiten ihrer Gruppe oder der nächst niedrigeren Gruppe des Mehrstufenschemas mit dem Leitberuf des Angelernten verweisbar. Die Verweisungstätigkeit muss also zu den sonstigen staatlich anerkannten Ausbildungsberufen gehören oder eine echte betriebliche Ausbildung von wenigstens drei Monaten erfordern oder wegen ihrer Qualität tariflich wie ein sonstiger Ausbildungsberuf bewertet werden (BSG SozR 2200 § 1246 Nr. 16). Die Verweisung auf ungelernte Tätigkeiten ist hier nicht möglich (BSG [SozR 2200 § 1246 Nr. 138](#) mwN). Die Klägerin genießt als Reinigungsfrau und Fabrikarbeiterin ohne Ausbildung keinen Berufsschutz, denn

sie ist als Ungelernte zu qualifizieren.

Der Senat verkennt nicht, dass es der Klägerin in Anbetracht ihrer über zehnjährigen Abwesenheit vom Arbeitsmarkt, ihres bisherigen beruflichen Werdegangs, ihrer auch für den Senat manifesten gesundheitlichen Einschränkungen aufgrund des chronischen Schmerzes sowie der gegenwärtigen Situation auf dem Arbeitsmarkt schwer fallen dürfte, tatsächlich einen geeigneten Arbeitsplatz zu erhalten. Dieses Risiko wird von [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) aber ausdrücklich der Arbeitslosenversicherung und nicht der Rentenversicherung zugerechnet, so dass auch hieraus kein Rentenanspruch zu begründen ist.

Der Berufung der Beklagten war daher stattzugeben.

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

Gründe für die Zulassung der Revision bestehen nicht.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2006-11-07