

L 13 R 3469/04

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
13
1. Instanz
SG Karlsruhe (BWB)
Aktenzeichen
S 8 RJ 1823/03
Datum
15.06.2004
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 13 R 3469/04
Datum
07.11.2006
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 15. Juni 2004 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Gewährung einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit; die Klägerin begehrt die Weitergewährung einer seitens der Beklagten seit 1. Dezember 2000 befristet gewährten Rente wegen Erwerbsunfähigkeit über den 31. Oktober 2001 hinaus.

Die 1950 geborene Klägerin ist türkische Staatsangehörige; sie zog im Jahr 1970 aus ihrem Heimatland kommend in die Bundesrepublik Deutschland zu. In der Türkei hatte sie eine Ausbildung zur Schneiderin begonnen, nach ihren Angaben gegenüber der Beklagten diese aber wegen der Eheschließung nicht beendet. Nach ihrem Zuzug arbeitete die Klägerin von 1973 bis 1978 als Zuschneiderin in einer Textilfirma, von 1979 bis 1982 als Maschinenführerin, von 1983 bis 1987 als Putzfrau, anschließend bis 1988 als Metallarbeiterin und zuletzt von 1989 bis Oktober 1996 als Holzschleiferin. Vom 1. bis 3. November 1996 bezog sie Krankengeld und ab 4. November 1996 - wiederholt unterbrochen durch Zeiten der Arbeitsunfähigkeit mit Krankengeldbezug - Arbeitslosengeld. Ab 22. Januar 1998 bestand durchgängig Arbeitsunfähigkeit; Arbeitslosengeld wurde bis 4. März 1998 gezahlt, anschließend Krankengeld.

Am 18. Juni 1998 beantragte die Klägerin bei der Beklagten die Gewährung von Rente wegen Erwerbs- oder Berufsunfähigkeit. Nach Beiziehung von Befundunterlagen der die Klägerin behandelnden Ärzte sowie der im Auftrag des Arbeitsamts gefertigten Gutachten ließ die Beklagte die Klägerin von dem Arzt für Chirurgie, Sportmedizin und Sozialmedizin Dr. Sch. begutachten. Dieser diagnostizierte Belastungs-Knieschmerzen bei beginnender posttraumatischer Gonarthrose links, ein allenfalls mäßig stark ausgeprägtes Zervikal-Syndrom bei erheblichen degenerativen Veränderungen der Halswirbelsäule (HWS), eine seelische Fehlentwicklung bei chronischem Familienkonflikt, ein allenfalls leichtes Lumbo-Ischialgie-Syndrom und Übergewicht. In der Sozialmedizinischen Stellungnahme seines Gutachtens vom 20. August 1998 führte er aus, die Klägerin könne leichte körperliche Arbeiten überwiegend im Sitzen, ohne überwiegend einseitige Körperhaltungen, ohne häufiges Bücken, Klettern oder Steigen, ohne Absturzgefahr und ohne häufiges Heben, Tragen oder Bewegen von Lasten über 12 kg weiterhin vollschichtig verrichten. Gestützt auf diese Beurteilung lehnte die Beklagte den Rentenanspruch mit Bescheid vom 9. September 1998 ab. Den hiergegen erhobenen Widerspruch wies die Beklagte nach Einholung einer ergänzenden, seine bisherige Einschätzung bestätigenden Stellungnahme von Dr. Sch. mit Widerspruchsbescheid vom 18. Mai 1999 zurück. Im Verlauf des anschließenden Klageverfahrens vor dem Sozialgericht Karlsruhe (SG; S 9 RJ 2023/99) mit Beweiserhebung durch Einholung von Sachverständigengutachten, u.a. demjenigen des Facharztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. D. vom 20. September 2000 (zweistündiges bis unterhalbschichtiges Leistungsvermögen wegen chronifizierter depressiver Verstimmung) schlossen die Beteiligten den außergerichtlichen Vergleich vom 18./20. Dezember 2000, demzufolge sich die Beklagte u.a. bereit erklärte, der Klägerin unter Zugrundelegung eines am 27. Mai 2000 eingetretenen Leistungsfalls Rente wegen Erwerbsunfähigkeit befristet für die Zeit vom 1. Dezember 2000 bis 31. Oktober 2001 zu gewähren. Diesen Vergleich führte die Beklagte mit Rentenbescheid vom 7. Februar 2001 aus.

Am 19. Juli 2001 beantragte die Klägerin die Weitergewährung der Rente über den 31. Oktober 2001 hinaus. Die Beklagte beauftragte daraufhin den Nervenarzt Dr. G. mit einer Begutachtung der Klägerin. Dieser legte in seinem Gutachten vom 25. Oktober 2001 dar, die Klägerin leide an einer Somatisierungsstörung auf dem Boden einer histrionischen Primärpersönlichkeit, an Diabetes mellitus Typ 2, an einer leichtgradigen Gonarthrose beidseits und an rezidivierenden Gastritiden. In der Epikrise seines Gutachtens führte er aus, aus nervenärztlich-sozialmedizinischer Sicht bestehe wieder ein vollschichtiges Leistungsvermögen für leichte bis mittelschwere körperliche Tätigkeiten im Wechsel zwischen Sitzen, Gehen und Stehen. Mit Bescheid vom 30. Oktober 2001 lehnte die Beklagte den Antrag auf Weitgewährung der

Rente ab.

Gegen diesen Bescheid erhob die Klägerin am 21. November 2001 Widerspruch. Sie trug vor, ihr Gesundheitszustand habe sich seit der Gewährung der Zeitrente keineswegs gebessert, sondern eher verschlechtert. Nach Beiziehung weiterer Befundunterlagen ließ die Beklagte die Klägerin von dem Arzt für Allgemeinmedizin, Sozialmedizin/Sportarzt Dr. H. begutachten. Dieser stellte in seinem Gutachten vom 20. August 2002 aus allgemeinmedizinischer Sicht erneut ein vollschichtiges Leistungsvermögen der Klägerin fest, empfahl zur abschließenden Beurteilung aber die Veranlassung einer weiteren Begutachtung auf nervenärztlichem Fachgebiet. Diese wurde am 28. Oktober 2002 von Facharzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. H. durchgeführt. Dieser diagnostizierte eine dissoziale Persönlichkeitsstörung, hielt die Klägerin aber noch für fähig, vollschichtig zu arbeiten. Mit Widerspruchsbescheid vom 8. Mai 2003 wies die Beklagte den Widerspruch zurück.

Mit der am 27. Mai 2003 beim SG erhobenen Klage (S 8 RJ 1823/03) hat die Klägerin, die nach Auslaufen der Rente Arbeitslosenhilfe und Krankengeld bezog, ihr Begehren weiterverfolgt. Die Beurteilung von Dr. H. überzeuge vor allem im Hinblick auf die abweichende Einschätzung der behandelnden Ärzte der Klägerin nicht. Dies mache zumindest weitere Ermittlungen erforderlich. Das SG hat schriftliche Sachverständige Zeugenaussagen von Dr. B., Dr. L., Dr. L. und Dr. H. eingeholt. Die Fachärztin für Innere Medizin und Rheumatologie Dr. B. hat in ihre Aussage vom 10. Juli 2003 bekundet, die Klägerin leide unter einer klassischen Fibromyalgie, sei aber noch in der Lage, leichte körperliche Arbeiten vollschichtig auszuführen. Der Orthopäde Dr. L. hat ausgesagt, nach den von ihm erhobenen Befunden könne die Klägerin nur noch unter drei Stunden täglich arbeiten (Aussage vom 22. Juli 2003). Die Ärztin für Allgemeinmedizin Dr. L. hat in ihrer Aussage vom 11. August 2003 die Auffassung vertreten, die Klägerin könne überhaupt nicht mehr arbeiten. Auch der Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie Dr. H. hat die Klägerin nur noch für fähig gehalten, bis zu zwei Stunden täglich zu arbeiten. Die Beklagte ist der Klage unter Vorlage sozialmedizinischer Stellungnahmen von Dr. H. (vom 28. November 2003) und Arzt für Neurologie und Psychiatrie Sch. (vom 5. Mai 2004) entgegengetreten. Das SG hat in der Folge die Ärztin für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie Dr. Sch. mit der Erstattung eines Sachverständigengutachtens beauftragt. Diese hat in ihrem Gutachten vom 7. April 2004 ausgeführt, eine neurologische oder psychiatrische Erkrankung, die die Leistungsfähigkeit der Klägerin in gravierendem Umfang einschränke, liege nicht vor. Die Klägerin zeige vielmehr keine Motivation, eine Arbeitsstelle zu finden oder Selbständigkeit zu entwickeln. Dieser Motivationsmangel beruhe nicht auf einem Mangel an Antrieb oder einer nervenärztlichen Erkrankung. Die Klägerin sei aber nur noch in der Lage, mit qualitativen Einschränkungen halbschichtig bis unter vollschichtig zu arbeiten. Mit Urteil vom 15. Juni 2004 hat das SG die Klage abgewiesen. Nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme sei die Kammer davon überzeugt, dass die Klägerin leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes unter Beachtung qualitativer Leistungseinschränkungen vollschichtig verrichten könne.

Gegen das ihr gegen Empfangsbekanntnis am 14. Juli 2004 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 16. August 2004 schriftlich beim Landessozialgericht Berufung eingelegt. Auch die Beurteilung im Gutachten von Dr. Sch. überzeuge nicht. Zutreffend sei die Einschätzung des behandelnden Nervenarztes Dr. H., eine Belastbarkeit von mehr als zwei Stunden täglich sei nicht vorstellbar. Zum Nachweis hierfür legt die Klägerin einen Befundbericht des Internisten Dr. Z. vom 17. Februar 2005 sowie ärztliche Stellungnahmen des Orthopäden Dr. L. und des Nervenarztes Dr. H. vom 2. und 8. Juni 2005 sowie 12 Juli 2006 vor. Wegen des Inhalts dieser Atteste wird auf Bl. 28 und 78/79 der Berufsakten Bezug genommen.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Heilbronn vom 26. Mai 2004 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 30. Oktober 2001 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 8. Mai 2003 zu verurteilen, ihr über den 31. Oktober 2001 hinaus Rente wegen Erwerbsunfähigkeit zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält ihren Bescheid für rechtmäßig und das Urteil des SG für zutreffend. Zur weiteren Begründung legt sie die sozialmedizinische Stellungnahme des Arztes für Neurologie und Psychiatrie Sch. vom 4. Januar 2006 vor. Wegen des Inhalts dieser Stellungnahme wird auf Bl. 157/153 der Berufsakten verwiesen.

Der Senat hat von Amts wegen den Facharzt für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin M. und auf Antrag der Klägerin Prof. Dr. B. mit der Erstattung eines Sachverständigengutachtens beauftragt. Ersterer hat in seinem Gutachten vom 17. April 2005 (nebst ergänzender Stellungnahme vom 11. März 2006) ausgeführt, die Klägerin leide an einer undifferenzierten somatoformen Störung, an einer Dysthymia und an chronischen Wirbelsäulenbeschwerden ohne neurologischen Anhaltspunkt für eine Nervenwurzelkompression oder eine Nervenwurzelirritation. Leichte körperliche Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes könne die Klägerin weiterhin vollschichtig verrichten. Demgegenüber hat der Arzt für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie Prof. Dr. B. in seinem gemäß [§ 109](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) eingeholten Gutachten vom 26. November 2005 und seiner ergänzenden Stellungnahme vom 19. Juni 2006 die Auffassung vertreten, die Klägerin könne selbst leichte Arbeiten nur noch weniger als drei Stunden täglich verrichten.

Wegen der weiteren Darstellung des Sachverhalts wird auf die beigezogene Verwaltungsakte der Beklagten, die Klageakte des SG (S 8 RJ 1823/03) und die Berufsakte des Senats ([L 13 R 3469/04](#)) Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung der Klägerin hat keinen Erfolg.

Sie ist statthaft, da wiederkehrende Leistungen für mehr als ein Jahr im Streit sind (vgl. [§§ 143, 144 Abs. 1 Satz 2 SGG](#)) und - weil unter Beachtung der maßgeblichen Form- und Fristvorschriften ([§ 151 Abs. 1 SGG](#)) eingelegt - auch im übrigen zulässig.

Die Berufung ist aber nicht begründet; das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Gegenstand der kombinierten Anfechtungs- und Leistungsklage (vgl. Bundessozialgericht (BSG) [SozR 3-2600 § 44 Nr. 7](#)) ist der den Antrag der Klägerin vom 19. Juli 2001 auf

Weitergewährung der bis 31. Oktober 2001 befristeten Rente wegen Erwerbsunfähigkeit ablehnende Bescheid vom 30. Oktober 2001 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 8. Mai 2003. Dieser erweist sich als rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten. Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Weitergewährung der wegen des fehlenden Berufsschutzes zu Recht allein begehrten Rente wegen Erwerbsfähigkeit über den 31. Oktober 2001 hinaus.

Maßgeblich für den erhobenen Anspruch sind, da am 31. Dezember 2000 ein Anspruch der Klägerin auf Rente wegen Erwerbsunfähigkeit bestand, noch die Bestimmungen des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VI) in der bis 31. Dezember 2000 geltenden Fassung (vgl. §§ 300 Abs. 2, 302 b Abs. 1 Satz 1 SGB VI in der Fassung des Gesetzes zur Reform der Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit vom 20. Dezember 2000, BGBl. I S. 1827 (a.F.); Jörg in Kreikebohm, SGB VI, § 302 b Rdnr. 3). Gemäß § 302b Abs. 1 Satz 2 SGB VI gilt dieser Bestandsschutz auch bei befristeten Renten für die Zeit nach Ablauf der Frist.

Gemäß § 44 Abs. 1 Satz 1 SGB VI a. F. haben Versicherte Anspruch auf Rente wegen Erwerbsunfähigkeit, wenn sie 1. erwerbsunfähig sind, 2. in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsunfähigkeit drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben und 3. vor Eintritt der Erwerbsunfähigkeit die allgemeine Wartezeit erfüllt haben. Erwerbsunfähig sind Versicherte (vgl. § 44 Abs. 2 Satz 1 1. Halbsatz SGB VI a.F.), die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, eine Erwerbstätigkeit in gewisser Regelmäßigkeit auszuüben oder Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen zu erzielen, das monatlich 630 Deutsche Mark übersteigt; erwerbsfähig ist nicht (vgl. § 44 Abs. 2 Satz 2 SGB VI a.F.), wer 1. eine selbständige Tätigkeit ausübt oder 2. eine Tätigkeit vollschichtig ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen. Verfügt der Versicherte nur noch über ein untermittelschichtiges Leistungsvermögen und kann er deshalb nur noch Teilzeitarbeit verrichten, liegt grundsätzlich Erwerbsunfähigkeit aus Gründen der Verschlussenheit des Teilzeitarbeitsmarktes vor, ohne dass es noch auf den Nachweis konkreter Vermittlungsbemühungen ankommt (BSGE 95, 112, 114 m.w.N.). Selbst bei vollschichtigem Leistungsvermögen kann der Arbeitsmarkt ausnahmsweise verschlossen sein (vgl. BSGE 80, 24, 34 ff), wenn eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen oder eine schwere spezifische Leistungsbehinderung besteht, sodass der Versicherte nicht mehr unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes arbeiten kann und ein sog. Seltenheitsfall vorliegt (vgl. zum Verschlussenheitskatalog BSG SozR 2200 § 1246 Nr. 136, Nr. 139, BSG, Urteil vom 20. Oktober 2004 - B 5 RJ 48/03 R - veröffentlicht in Juris). Dann ist, wenn dem Versicherten keine konkrete Verweisungstätigkeit benannt werden kann, ebenfalls Erwerbsunfähigkeit zu bejahen.

Zwar ist die allgemeine Wartezeit (vgl. §§ 50 Abs. 1 Nr. 2, 51 Abs. 1 SGB VI) und - unter Zugrundelegung über den 31. Oktober 2001 hinaus fortbestehender Erwerbsunfähigkeit - die erforderliche Drei-Fünftel-Belegung mit Pflichtbeiträgen (§§ 43 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2, 44 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB VI a.F.) erfüllt. Die Klägerin ist jedoch seit 1. November 2001 nicht (mehr) erwerbsunfähig, denn sie ist zur vollen Überzeugung des Senats nach dem Gesamtergebnis des Verfahrens noch in der Lage, leichte körperliche Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes vollschichtig zu verrichten.

Das berufliche Leistungsvermögen der Klägerin wird, wie beide vom Senat beauftragten Sachverständigen schlüssig dargelegt haben, vorrangig durch Leiden des nervenärztlichen Fachgebiets beeinträchtigt. Den orthopädischen Erkrankungen (chronisches Wirbelsäulenleiden, degenerative Veränderungen der Schultergelenke, Hüft- und Kniebeschwerden) und internistischen Leiden (Diabetes mellitus Typ II b, arterielle Hypertonie, chronische Antrumgastritis) kommt demgegenüber nur eine untergeordnete Bedeutung zu; sie führen - insoweit schließt sich der Senat der Beweiswürdigung des SG an und macht sich diese aufgrund eigener Überzeugungsbildung zu eigen - nicht zu einer quantitativen Leistungseinschränkung. Dies hat bereits Dr. H. in seinem im Verlauf des Widerspruchsverfahrens erstatteten Gutachten vom 20. August 2002 überzeugend dargelegt und in seiner sozialmedizinischen Stellungnahme vom 28. November 2003 nochmals bestätigt. Soweit Dr. L. und Dr. L. dieser Einschätzung im Rahmen ihrer gegenüber dem SG erstatteten sachverständigen Zeugenaussagen - ohne fundierte Begründung - widersprochen haben, überzeugen ihre Aussagen auch den Senat nicht. Auch die von der Klägerin im Verlauf des Berufungsverfahrens vorgelegten Befundunterlagen rechtfertigen keine abweichende Beurteilung. Das Attest von Dr. L. vom 2. Juni 2005 lässt keinen Rückschluss auf eine signifikante Verschlechterung des orthopädischen Befundes zu. Der Facharzt für Innere Medizin Dr. Z. beschreibt in seinem Bericht vom 17. Februar 2005 aus internistisch-kardiologischer Sicht noch eine Belastbarkeit bis 100 Watt. Auch dies steht der Annahme eines nur noch untermittelschichtigen Leistungsvermögens für leichte Arbeiten entgegen.

Die ganz im Vordergrund stehenden, dem nervenärztlichen Fachgebiet zuzuordnenden Erkrankungen bedingen ebenfalls keine Einschränkung des beruflichen Leistungsvermögens in zeitlicher Hinsicht und schließen dementsprechend eine vollschichtige Tätigkeit nicht aus. Dies steht zur vollen Überzeugung des Senats fest aufgrund der in ihrer sozialmedizinischen Beurteilung übereinstimmenden Gutachten von Dr. G., Dr. H., Dr. Sch. sowie des Facharztes für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin M ... Bereits die vom SG beauftragte Sachverständige Dr. Sch. hat die Richtigkeit der Einschätzung der von der Beklagten beauftragten (nervenärztlichen) Gutachter mit - bis auf ihre nicht überzeugende Leistungsbeurteilung - nachvollziehbarer Begründung und im Ergebnis schlüssig bestätigt. Mit zutreffender Argumentation ist sie insoweit auch der Beurteilung des behandelnden Nervenarztes Dr. H. entgegengetreten. Der Senat nimmt auch diesbezüglich auf die überzeugende Beweiswürdigung des SG, die der Senat sich aufgrund eigener Überzeugungsbildung zu eigen macht, Bezug. Durch das im Berufungsverfahren von Amts wegen eingeholte Gutachten des Facharztes für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin M. vom 17. April 2005 hat diese erneut Bestätigung gefunden. Der Sachverständige hat bei der Klägerin lediglich eine undifferenzierte somatoforme Störung, eine Dysthymia und chronische Wirbelsäulenbeschwerden ohne neurologischen Anhaltspunkt für eine Nervenwurzelkompression oder eine Nervenwurzelirritation diagnostiziert. In Übereinstimmung mit den Vorgutachtern hat der Sachverständige darauf hingewiesen, dass die Klägerin zumindest teilweise Beschwerden vorgetragen habe, die tatsächlich entweder gar nicht oder zumindest nur in wesentlich geringerem Ausmaß vorhanden seien. Zur Begründung dieser Einschätzung hat der Sachverständige auf eine - willentlich gesteuerte - Differenz zwischen dem Verhalten der Klägerin bei der Beschwerdeschilderung sowie in der Untersuchungssituation einerseits und ihrem Verhalten nach Abschluss der Untersuchung andererseits hingewiesen. Für den Senat besteht angesichts der überzeugenden Schilderung des Sachverständigen kein Anlass an der Richtigkeit seiner Beurteilung zu zweifeln. Auf der Grundlage der von ihm erhobenen Befunde ist Facharzt M. im Ergebnis überzeugend zu der Einschätzung gelangt, dass die Erkrankungen auf nervenärztlichen Gebiet der vollschichtigen Ausübung einer leichten körperlichen Tätigkeit nicht entgegenstehen. Der abweichenden Beurteilung des auf Antrag der Klägerin gemäß § 109 SGG beauftragten Sachverständigen Prof. Dr. B. vermochte sich der Senat - auch unter Berücksichtigung der ergänzenden Ausführungen des Sachverständigen - nicht anzuschließen. Den Senat überzeugt die Diagnose einer schweren anhaltenden somatoformen Schmerzstörung und die Leistungsbeurteilung durch den Sachverständigen Prof. Dr. B. aus mehreren Gründen, auf die zum Teil bereits der Sachverständige M. hingewiesen hat, nicht. Die Beurteilung leidet daran, dass der Sachverständige fachfremd organische Erkrankungen, wie z.B. ein Bluthochdruckleiden überbewertet und ein geringes Übergewicht nicht

überzeugend als psychosomatische Erkrankung ansieht. Den von Sachverständigen bejahten chronischen Schmerzmittelmissbrauch erachtet der Senat ebenfalls nicht als ausreichend gesichert, denn die Angaben der Klägerin zur Medikamenteneinnahme, an denen der Sachverständige zu Recht Zweifel geäußert hat, wurden nicht kritisch gewürdigt und hinterfragt. Gegen die schwere anhaltende somatoforme Schmerzstörung spricht, dass Frequenz, Dauer und Belastungsabhängigkeit der geschilderten Schmerzen für ein solches Schmerzsyndrom ungewöhnlich sind. Wie bereits sämtliche Vorgutachter hat auch Prof. Dr. B. im Rahmen der von ihm durchgeführten Untersuchung eine Tendenz der Klägerin zu einer erheblichen Aggravation ihrer Beschwerden und zu einem demonstrativen Auftreten beschrieben. Gerade deshalb war es, was jedoch bei der Begutachtung durch Prof. Dr. B. unterblieben ist, geboten, die Angaben der Klägerin zur Anamnese und zum Tagesablauf kritisch zu beleuchten. Nicht zu überzeugen vermag auch die im Widerspruch zu allen Vorgutachten stehende Einschätzung von Prof. Dr. B., die Klägerin sei bei aller ihr zumutbarer Willensanstrengung nicht in der Lage, ihre seelischen Störungen ganz oder teilweise zu überwinden. Gerade an diesem (entscheidenden) Punkt überzeugt die Begründung des im übrigen sehr breit angelegten Gutachtens von Prof. Dr. B. ebenfalls nicht. Der Sachverständige relativiert den Grad der Gewissheit seiner Schlussfolgerung selbst, wenn er ausführt, für diese Einschätzung spreche Vieles. Die von ihm konkret benannten Gesichtspunkte ("lange Krankheitsanamnese in mannigfaltiger Hinsicht" und "Komplexität des gesamten Krankheitsgeschehens") sind zu vage und vermögen deshalb die fundiert begründete Beurteilung des von Amts wegen beauftragten Sachverständigen M. nicht zu widerlegen oder in Zweifel zu ziehen. Gleiches gilt auch für den Befundbericht des behandelnden Facharztes für Psychiatrie Dr. H. vom 22. März 2006.

In qualitativer Hinsicht kann die Klägerin nur noch leichte Arbeiten ohne Heben oder Tragen von Lasten über acht Kilogramm verrichten. Wegen des Wirbelsäulenleidens muss sie, wie der Sachverständige M. auch insoweit überzeugend dargelegt hat, Zwangshaltungen, insbesondere häufiges Bücken und ständige Überkopfarbeiten vermeiden. Wegen der Schmerzsymptomatik verbieten sich darüber hinaus Tätigkeiten unter ungünstigen Witterungseinflüssen wie Kälte oder Nässe. Akkordarbeiten, Tätigkeiten mit sehr hoher Verantwortung oder sehr hohen Anforderungen an Konzentration und Aufmerksamkeit sind der Klägerin im Hinblick auf das seelische Leiden ebenfalls nicht mehr zumutbar. Diese funktionellen Einschränkungen begründen eine Einschränkung des beruflichen Leistungsvermögens in rentenberechtigendem Umfang nicht. Der Ausnahmefall einer Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen oder einer schweren spezifischen Leistungsbehinderung ist nicht gegeben. Einschränkungen, die eine solche Annahme rechtfertigen könnten, liegen bei der Klägerin nicht vor. Die bei ihr festgestellten Funktionseinschränkungen können zwar das Spektrum der für sie in Betracht kommenden Tätigkeiten einschränken, sie begründen aber keine Zweifel an der normalen betrieblichen Einsatzfähigkeit für leichtere Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes.

Offen bleiben kann, ob der Senat Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung nach dem seit 1. Januar 2001 geltenden Recht (§§ [43, 240 SGB VI](#) in der Fassung des Gesetzes zur Reform der Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit vom 20. Dezember 2000 [BGBl. I S. 1827](#) (n.F.)) zusprechen könnte, obwohl die Beklagte hierüber (noch) keine Verwaltungsentscheidung getroffen hat (vgl. dazu BSG, Urteil vom 16. März 2006 - [B 4 RA 24/05 B](#) - veröffentlicht in Juris andererseits aber [BSGE 95, 112](#), 118); denn ein solcher Anspruch besteht nicht. Die Anspruchsvoraussetzungen der [§ 43, 240 SGB VI](#) n.F., die hier bei einem Rentenbeginn nach dem 1. November 2001 maßgeblich wären, liegen angesichts des oben festgestellten Leistungsvermögens der Klägerin ebenfalls nicht vor.

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

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2006-11-30