

L 11 R 5799/06

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
11
1. Instanz
SG Stuttgart (BWB)
Aktenzeichen
S 5 R 7068/04
Datum
19.10.2006
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 11 R 5799/06
Datum
24.02.2009
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 19. Oktober 2006 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um die Weitergewährung von Rente wegen Erwerbsunfähigkeit über den 31. März 2004 hinaus.

Die 1956 geborene, aus Italien stammende Klägerin erlernte keinen Beruf. In der Bundesrepublik Deutschland war sie ab April 1970 mit Unterbrechungen versicherungspflichtig beschäftigt, zuletzt seit Oktober 1992 bis zum Beginn ihrer Arbeitsunfähigkeit Ende 1998 als Pflegehilfe. Ab 1. Januar 1999 bezog sie Krankengeld und ab 14. März 2000 Arbeitslosengeld. Nach einer Bandscheibenoperation im Bereich der Lendenwirbelsäule (LWS) im Januar 2000 befand sich die Klägerin im Februar 2000 zur Anschlussheilbehandlung in den Fachkliniken H., aus der sie arbeitsunfähig entlassen wurde (Diagnosen: Bandscheibenoperation nach NPP LWK5/SWK1 links am 20. Januar 2000; arbeitsfähig ohne schweres Heben und Zwangshaltungen nicht vor der 16. postoperativen Woche).

Den Rentenantrag der Klägerin vom September 2000 lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 12. Dezember 2000 ab, nachdem der Orthopäde Dr. H. in seinem Gutachten zu dem Ergebnis gekommen war, die Klägerin könne trotz der bei ihr vorliegenden Gesundheitsstörungen (chronisches Wurzelreizsyndrom L5/S1 links bei Status nach Nukleotomie L5/S1 vom 20. Januar 2000 ohne motorische Defizite; Pannikulitis in der Nacken- und Rückenregion; cervikoenzephalales Syndrom) noch leichte körperliche Arbeiten im Wechsel zwischen Gehen, Sitzen und Stehen unter Vermeidung von Zwangshaltungen, Arbeiten in nassen und kalten Räumen sowie Arbeiten in gebückter Stellung vollschichtig verrichten. Die letzte Tätigkeit als Pflegehelferin sei dagegen ungeeignet.

Nachdem die Klägerin im Februar 2001 aus gesundheitlichen Gründen keine berufsfördernden Leistungen, sondern die Durchführung des Rentenverfahrens wünschte, holte die Beklagte einen Befundbericht des Orthopäden Dr. B. sowie ein neurologisch-psychiatrisches Gutachten bei Dr. v. F. ein. Die Gutachterin diagnostizierte eine Wurzelreizung S1 links, einen Z. n. Bandscheibenvorfall-Operation in Höhe LWK5/SWK1 links, eine Cervikobrachialgie sowie Bandscheibenprotrusion in Höhe C4/5 und C6/7. Aus neurologischer Sicht sei der Klägerin die körperlich schwere Arbeit als ungelernte Pflegerin im Rahmen einer Behinderteneinrichtung mit körperlich Behinderten nicht mehr zumutbar. Leichte körperliche Arbeiten seien aber durchaus in vollem Umfang möglich.

Mit Bescheid vom 26. September 2001 lehnte die Beklagte hierauf die Rücknahme des Bescheides vom 12. Dezember 2000 ab. Nach erfolglosem Widerspruch (Widerspruchsbescheid vom 12.07.2002) erhob die Klägerin Klage zum Sozialgericht Stuttgart - SG - (S 11 RA 4187/02). Das Gericht befragte Dr. B. als sachverständigen Zeugen und beauftragte auf Antrag der Klägerin gemäß [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) den Orthopäden Dr. S. mit der Erstattung eines Gutachtens. Dr. S. beschrieb ein ausgeprägtes Postnukleotomiesyndrom mit erheblicher Belastungseinschränkung der Beine. Es sei nachvollziehbar, dass nach wenigen Minuten eine Nervenwurzelkompression eintrete, die zu Schmerzen im Bein führe. Es könne davon ausgegangen werden, dass ein Zeitfaktor für die Heilung erforderlich sei. Aus diesem Grund sei die Klägerin für die nächsten zwölf Monate für keine Tätigkeit einsatzfähig. Das Verfahren endete durch außergerichtlichen Vergleich, in dem die Beklagte den Anspruch der Klägerin auf Rente wegen Erwerbsunfähigkeit gemäß [§ 44 Abs. 2](#) Sozialgesetzbuch Sechstes Buch (SGB VI) i.d.F. bis 31. Dezember 2000 auf Zeit aufgrund eines Leistungsfalls vom 4. September 1998 ab Beginn des siebten Kalendermonats nach Eintritt des Leistungsfall bis voraussichtlich 31. März 2004 anerkannte. Der entsprechende Ausführungsbescheid erging am 7. Oktober 2003 (Bl. 275 V-Akte).

Am 16. Dezember 2003 beantragte die Klägerin die Weiterzahlung der Rente. Die Beklagte veranlasste eine Untersuchung und Begutachtung der Klägerin durch den Orthopäden Dr. F. ... Dieser diagnostizierte eine mäßiggradige stato-dynamische Belastungsinsuffizienz der LWS bei Z. n. Nukleotomie L5/S1 links, ein cervikoenzephalisches Syndrom mit reaktiver zervikaler Tendomyalgie sowie den Verdacht auf mediale Meniskopathie beidseits. Bei der klinischen Untersuchung sei die Wirbelsäule orthograd, lumbal teilfixiert, die Flexion zur Hälfte eingeschränkt und die Reklination völlig aufgehoben gewesen. Es bestehe eine Klopfschmerzhaftigkeit im Bereich der gesamten Wirbelsäule, paravertebrale muskuläre Verspannungen im Sinne eines Muskelhartspannes seien nicht vorhanden. Bei der neurologischen Untersuchung hätten sich objektiv keine sensomotorischen Störungen gefunden, das Lasague'sche Dehnungsphänomen sei links ab 40 Grad stark schmerzhaft. Leichte körperliche Tätigkeiten vorwiegend im Gehen, zeitweise im Stehen und Sitzen, in geschlossenen Räumen, ohne Einfluss von Temperaturschwankungen seien der Klägerin sechs Stunden und mehr arbeitstäglich zumutbar. Vermeiden müsse sie das Verharren in Zwangshaltungen, Hebelbelastungen insbesondere aus einer Rumpfbeugehaltung heraus, Tätigkeiten, die mit einer Rotationsstellung der Wirbelsäule verbunden seien sowie häufiges Treppengehen, Bückhaltungen bzw. in die Knie gehen. Die Tätigkeit als Pflegehelferin sei nurmehr unter drei Stunden zumutbar.

Hierauf und auf die Stellungnahme der beratenden Ärztin W. gestützt, lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 14. Mai 2004 den Weitergewährungsantrag ab, weil die Klägerin wieder in der Lage sei, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vollschichtig tätig zu sein.

Im nachfolgenden Widerspruchsverfahren holte die Beklagte Befundberichte des Dr. S. und des Arztes für Allgemeinmedizin D. sowie dazu eine weitere Stellungnahme der Beratungsärztin W. ein und wies mit Widerspruchsbescheid vom 8. Oktober 2004 den Widerspruch der Klägerin zurück: Der für die Beurteilung der Berufsunfähigkeit zugrunde gelegte bisherige Beruf der Klägerin als Pflegehelferin gehöre zu den einfachen Anlernberufen bzw. ungelernten Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes. Nach der getroffenen sozialmedizinischen Leistungsbeurteilung sei die Klägerin noch in der Lage, einfache Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden im Rahmen einer 5-Tage-Woche zu verrichten.

Am 22. Oktober 2004 hat die Klägerin Klage zum SG mit der Begründung erhoben, tatsächlich habe sich ihr Zustand in keiner Weise verbessert. Sie sei nach wie vor nicht in der Lage, auch nur leichte Tätigkeiten mindestens sechs Stunden arbeitstäglich auszuführen. Zur Stützung ihres Begehrens hat die Klägerin ein Attest der Orthopäden Dres. S. und E. vom Dezember 2004 vorgelegt.

Als gerichtlicher Sachverständiger hat Dr. A. ein fachorthopädisches Gutachten erstattet. Dr. A. hat folgende Gesundheitsstörungen festgestellt: 1. Bandscheibenvorfall L5/S1 links, Postnukleotomiesyndrom L5/S1 links und chronisches HWS-Syndrom ohne neurologische Ausfälle; 2. Chronisches Impingementsyndrom beide Schultergelenke; 3. Altersentsprechender Befund beider Kniegelenke mit leichter Chondropathia patellae beidseits; 4. Hüftdysplasie beidseits. Die Klägerin sei noch in der Lage, leichte körperliche Tätigkeiten mehr als sechs Stunden täglich durchzuführen, wobei mittelschwere und schwere körperliche Arbeiten, das Heben, Tragen und Bewegen von Lasten ohne Hilfsmittel über 5 kg, gleichförmige Körperhaltungen, rein gehende/stehende Tätigkeiten, häufiges Treppensteigen, häufiges Bücken, Steigen auf Leitern, Arbeiten auf Leitern und Gerüsten, Arbeiten an gefährdenden Maschinen, Akkord- und Fließbandarbeiten, Kälte, Zugluft, Nässe sowie Nachtschicht zu vermeiden seien. Besondere Arbeitsbedingungen müssten nicht gefordert werden, auch sei die Klägerin fähig, viermal täglich eine Wegstrecke von mehr als 500 Meter Länge innerhalb einer Zeitspanne von jeweils 20 Minuten zu Fuß zurückzulegen und während der Hauptverkehrszeiten zweimal täglich öffentliche Verkehrsmittel zu benutzen.

Hierzu hat die Klägerin ein weiteres Attest des Dr. S. vom März 2005 vorgelegt, wonach die Klägerin als angelernte Pflegerin multimorbid sei und eine breite Verweisbarkeit nach der langen Dauer der Tätigkeit sicher nicht mehr bestehe, so dass Berufsunfähigkeit angenommen werden müsse.

Auf Antrag der Klägerin gemäß [§ 109 SGG](#) hat das SG Dr. S. mit der Erstattung eines Gutachtens beauftragt. Dr. S. hat zusammenfassend ausgeführt, vordergründig seien die Beschwerden der LWS zu sehen. Die Operation des Bandscheibenvorfalles L5/S1 links im Januar 2000 sei erfolglos gewesen. Es bestehe ein Postnukleotomiesyndrom L5/S1 links mit chronisch rezidivierender Ischialgie, eine Chondropathia patellae beidseits sowie ein Rotatorenmanschettensyndrom beidseits. Wesentliche neurologische Ausfälle seien nicht vorhanden. Eine deutliche Beeinträchtigung der Klägerin, bezogen auf ihre LWS bestehe darin, dass körperliche Arbeiten nicht durchgeführt werden könnten. Die Klägerin sei nicht mehr in der Lage, leichte, mittelschwere oder schwere Arbeiten auszuüben. Sie können nur noch zwei Stunden tätig sein. Die Klägerin sei nicht fähig, viermal täglich Wegstrecken von mehr als 500 Metern Länge innerhalb einer Zeitspanne von jeweils etwa 20 Minuten zurückzulegen. Die Beschwerden nähmen mit Gehstrecken unter 500 Meter schon so deutlich zu, dass eine Pause eingelegt werden müsse. Wesentliche Änderungen seien seit dem Jahr 2000 nicht zu verzeichnen, eher eine Verschlechterung.

Die Beklagte ist der Klage entgegengetreten. Die abweichende Leistungsbeurteilung durch Dr. S. sei für den beratungsärztlichen Dienst der Beklagten nicht nachvollziehbar.

Mit Urteil vom 19. Oktober 2006, den Prozessbevollmächtigten der Klägerin zugestellt am 26. Oktober 2006, hat das SG die Klage abgewiesen. In den Entscheidungsgründen hat es im Wesentlichen ausgeführt, die Klägerin habe weder einen Anspruch auf Weitergewährung einer Rente wegen Erwerbsunfähigkeit über den 31. März 2004 hinaus noch habe sie Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung nach dem ab 1. Januar 2001 geltenden Recht. Nach Auswertung der vorliegenden ärztlichen Unterlagen und der eingeholten Gutachten gehe die Kammer davon aus, dass die Klägerin in der Lage sei, leichte körperliche Arbeiten mit den von Dr. A. genannten qualitativen Einschränkungen vollschichtig zu verrichten. Dabei werde davon ausgegangen, dass der Gesundheitszustand der Klägerin seit der Operation des Bandscheibenvorfalles im Wesentlichen unverändert vorliege, eine wesentliche Besserung mithin nicht eingetreten sei. Allerdings sei für die Beurteilung der Frage, ob die Klägerin Anspruch auf Gewährung einer Rente über den 31. März 2004 hinaus habe, nicht erforderlich, dass der Eintritt einer wesentlichen Besserung des Gesundheitszustandes festgestellt werden könne. Da der Klägerin nur eine zeitlich befristete Rente gewährt worden sei, sei ohne Bindung an frühere Feststellungen zu prüfen, ob nach Ablauf der Befristung weiterhin Rente zu gewähren sei. Die Leistungsbeurteilung von Dr. S., die zur Rentenbewilligung geführt habe, sei nicht ohne weiteres nachvollziehbar, zumal sowohl im Entlassungsbericht der Fachkliniken H. als auch im orthopädischen Gutachten von Dr. H. und im neurologisch-psychiatrischen Gutachten von Dr. F. von einer vollschichtigen Leistungsfähigkeit für leichte körperliche Arbeiten mit gewissen qualitativen Einschränkungen ausgegangen worden sei. Die darin vorgenommenen Leistungsbeurteilungen seien angesichts des unveränderten Gesundheitszustandes der Klägerin weiterhin zu berücksichtigen. Diese deckten sich auch mit den Gutachten von Dr. F. und Dr. A. ... Im Übrigen zeige der Hinweis von Dr. S. in seinem Attest

vom März 2005, dass er bei seiner Beurteilung der Leistungsfähigkeit im Wesentlichen auf die bisher ausgeübte Tätigkeit der Klägerin abgestellt habe. Dies sei im Hinblick auf die Frage, ob Rente wegen Erwerbsunfähigkeit zu gewähren sei, jedoch nicht richtig. Vielmehr seien hier alle Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes, die die Klägerin noch ausüben könne, zu berücksichtigen. Des Weiteren sei der Hinweis von Dr. S., dass bei der Klägerin keine breite Verweisbarkeit mehr gegeben sei, unzutreffend, da die Klägerin keiner Berufsgruppe angehöre, die im Hinblick auf den erlernten Beruf oder die ausgeübte angelernte Tätigkeit Berufsschutz genieße. Die Kammer habe nicht die Frage, ob der Klägerin damals rechtmäßig Rente gewährt worden sei, sondern allein darüber zu entscheiden, ob ihr nach Ablauf der Befristung weiterhin Rente zustehe, wobei diese Prüfung ohne Bindung an frühere Feststellungen zu erfolgen habe. Gestützt auf die Gutachten von Dr. A. und Dr. F. sowie auf die in früheren Verwaltungsverfahren eingeholten Gutachten sei davon auszugehen, dass die Klägerin auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt noch vollschichtig tätig sein könne. Umstände, die es der Klägerin unmöglich machten, viermal täglich Wegstrecken von mehr als 500 Meter Länge innerhalb einer Zeitspanne von jeweils etwa 20 Minuten zurückzulegen, seien für die Kammer aufgrund der abweichenden Gutachten von Dr. F. und Dr. A. nicht ersichtlich. Die im Wesentlichen auf die Angaben der Klägerin gestützte Beurteilung von Dr. S. sei deshalb nicht überzeugend. Bei dem festgestellten Leistungsvermögen habe die Klägerin auch keinen Anspruch auf Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung nach dem ab 1. Januar 2001 geltenden Recht, da sie in der Lage sei, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt leichte körperliche Arbeiten an mindestens sechs Stunden und mehr täglich zu verrichten.

Hiergegen richtet sich die am 20. November 2006 eingelegte Berufung der Klägerin. Zur Begründung trägt sie im Wesentlichen vor, es sei für einen Rechtslaien nicht nachvollziehbar, dass die Beklagte auf der Grundlage der Einschätzung von Dr. S. in seinem Gutachten vom März 2003 eine Rente gewährt habe, nunmehr aber die Weitergewährung ablehne, obwohl unstreitig sei, dass sich die gesundheitliche Situation nicht verbessert, sondern verschlechtert habe. Dr. S. sei auch in seinem Gutachten vom September 2005 zum Ergebnis gekommen, sie könne leichte Arbeiten mit entsprechenden Einschränkungen nur bis zu zwei Stunden täglich ausüben. Dr. S. habe zwar in seinem Attest die Frage einer Berufsunfähigkeit im Auge gehabt, in seinem Gutachten vom September 2005 habe er jedoch nicht auf die frühere Tätigkeit abgehoben, sondern dargelegt, dass sie nicht mehr in der Lage sei, auch nur leichte Arbeiten vollschichtig auszuführen. Aufgrund der Wirbelsäulenbeschwerden, die mit Spritzen praktisch nicht mehr zu behandeln seien, könne sie noch nicht einmal mehr ihren Haushalt führen.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 19. Oktober 2006 sowie den Bescheid vom 14. Mai 2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 08. Oktober 2004 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr über den 31. März 2004 hinaus Rente wegen Erwerbsunfähigkeit, hilfsweise Rente wegen voller, höchsthilfsweise Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie erachtet das angefochtene Urteil für zutreffend.

Der Senat hat Dr. S. und Dr. F., Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, und die Anästhesiologin W. als sachverständige Zeugen schriftlich gehört.

Dr. S. hat über Behandlungen zwischen April 2004 und November 2006 berichtet und die Krankheitsäußerungen (Schmerzen im Bereich der LWS mit Ausstrahlung in beide Beine) sowie erhobenen Befunde (Druckschmerz paralumbal beidseits, Entfaltbarkeit der WS endgradig durch Schmerzen eingeschränkt. Lasague bei 40 Grad beidseits positiv. Neurologisch keine Ausfälle) mitgeteilt. Eine wesentliche Änderung habe sich nicht ergeben. Das Leistungsvermögen der Klägerin sei durch die Gesundheitsstörungen anhaltend beeinträchtigt. Sie könne weniger als drei Stunden pro Tag arbeiten.

Dr. F. hat bekundet, er habe die Klägerin einmalig im April 2007 untersucht. Neurologisch hätten sich seitengleiche Muskeleigenreflexe, keine Pyramidenbahnzeichen, keine peripheren Paresen, keine umschriebenen Atrophien, ein ungestörter Zehen- und Hackengang beidseits, eine Angabe von Hypästhesie/-algiesie proximales Drittel der Oberschenkelaußenseite links sowie ein Lasague beidseits bei ca. 70 Grad positiv ergeben. Funktionsbeeinträchtigungen seien auf neurologischem Fachgebiet nicht zu objektivieren gewesen.

Die Ärztin für Anästhesiologie und spezielle Schmerztherapie W. hat ausgeführt, die Klägerin stehe seit Mai 2007 in ihrer schmerztherapeutischen Behandlung. Das Leistungsvermögen der Klägerin sei auf jeden Fall seit der Bandscheibenoperation anhaltend beeinträchtigt. Sie könne nicht länger als 30 Minuten sitzen, nicht lange stehen und sei auch bei Hausarbeiten sowie sozialen Unternehmungen und Alltagsverrichtungen weitgehend beeinträchtigt. Hinzu komme eine reaktive Depression mit Niedergeschlagenheit, Lust- und Antriebslosigkeit sowie Angst vor Schmerzverstärkung durch körperliche Aktivitäten. Die Ärztin W. hat einen Befundbericht des Dr. F. vom April 2007, den radiologischen Befundbericht vom Juli 2005 über das durchgeführte MRT der LWS sowie einen eigenen Arztbrief beigelegt.

Der Senat hat sodann ein orthopädisches Gutachten bei Prof. Dr. H. eingeholt. Dieser hat zusammenfassend dargelegt, bei der Klägerin bestünden eine intermittierende Impingementsymptomatik beider Schultergelenke, ein funktionelles Halswirbelsäulensyndrom, ein Postnukleotomiesyndrom nach lumbaler Bandscheibenoperation L5/S1 links, eine leichte Hüftpfannendysplasie rechtsbetont, ein peripatellares Schmerzsyndrom beidseits rechtsbetont, beginnende mediale Gonarthrose beidseits rechtsbetont, eine deutliche rechtsbetonte Ober- und Unterschenkelvarikosis sowie ein erheblicher Knickfuß, mäßiger Senkfuß beidseits und diskreter Hallux valgus beidseits. Sozialmedizinisch relevant seien vor allem die Veränderungen im Bereich der Rumpfwirbelsäule nach lumbaler Bandscheibenoperation und die Veränderungen im Bereich der Kniegelenke. Hieraus resultierten qualitative Einschränkungen des körperlichen Restleistungsvermögens dahingehend, dass der Klägerin nur noch leichte Tätigkeiten zumutbar seien. Vermeiden müsse sie Arbeiten in Wirbelsäulen strapazierender Körperhaltung, wie Hockstellung, Bückstellung und kniender Stellung, Tätigkeiten in Rumpfanteklination, Arbeiten mit Heben und Tragen bzw. Bewegen von Lastgewichten über 8 bis 10 kp, Arbeiten in Kälte, Nässe oder Zugluft, Arbeiten in monotoner Körperhaltung wie ausschließliches Gehen und Stehen bzw. ausschließliches Sitzen sowie Arbeiten auf unebenem Gelände und Arbeiten auf Leitern und Gerüsten. Bei Beachtung dieser Einschränkungen, insbesondere einer wechselhaften

körperlichen Belastung (Gehen und Stehen einerseits, Sitzen andererseits), sei ein vollschichtiges Leistungsvermögen von sechs und mehr Stunden am Tag möglich. Besondere Arbeitsbedingungen seien nicht erforderlich, auch sei die Wegefähigkeit der Klägerin nicht wesentlich beeinträchtigt. Einfache Wegstrecken von 500 Metern und deutlich mehr seien durchaus viermal täglich zurückzulegen. Die zuletzt ausgeübte Tätigkeit einer Pflegehelferin sei nicht mehr möglich.

Auf Antrag der Klägerin nach [§ 109 SGG](#) hat der Senat ein weiteres Gutachten bei der Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie Dr. R. eingeholt. Die Sachverständige ist zu dem Ergebnis gekommen, dass es der Klägerin ohne unmittelbare Gefährdung der Gesundheit möglich sei, auch unter dem Aspekt der orthopädischen Gesundheitsstörungen, eine leichte Tätigkeit vollschichtig zu verrichten. Zwar könne sie ihre zuletzt verrichtete Tätigkeit als Pflegehelferin bei körperlich schwer Behinderten nicht mehr ausüben. Schwierigkeiten bezüglich einer Umstellung auf andere Tätigkeiten bestünden nicht. Im Gegenteil sei die Klägerin sehr rasch und gut anpassungsfähig.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die erst- und zweitinstanzlichen Gerichtsakten sowie die Verwaltungsakten der Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung der Klägerin ist nicht begründet. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen, denn die angefochtenen Bescheide sind rechtmäßig und verletzen die Klägerin nicht in ihren Rechten. Die Klägerin hat gegenüber der Beklagten keinen Anspruch auf Weitergewährung einer Rente wegen Berufs- bzw. Erwerbsunfähigkeit ab 1. April 2004.

Maßgeblich für den erhobenen Anspruch auf Weitergewährung einer auf einem Leistungsfall im Jahre 1998 beruhenden Erwerbsunfähigkeitsrente sind gemäß [§ 302b Abs. 1 Satz 1](#) und 2 Sechstes Buches Sozialgesetzbuch (SGB VI) noch die Bestimmungen des SGB VI in der bis 31. Dezember 2000 geltenden Fassung (a.F.). Gemäß [§ 44 Abs. 1 SGB VI](#) a.F. haben Versicherte Anspruch auf Rente wegen Erwerbsunfähigkeit, wenn sie die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen sowie die allgemeine Wartezeit erfüllt haben und erwerbsunfähig sind; entsprechende Regelungen sind in [§ 43 Abs. 1 SGB VI](#) a.F. für die Rente wegen Berufsunfähigkeit vorgesehen. Berufsunfähig sind nach allen Fassungen des [§ 43 Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#) - geändert erst durch die Einführung der neuen Rente wegen Erwerbsminderung gemäß [§ 43 SGB VI](#) ab 1. Januar 2001 - Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder Behinderung auf weniger als die Hälfte derjenigen von körperlich geistig und seelisch Gesunden mit ähnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und Fähigkeiten gesunken ist. Der Kreis der Tätigkeiten, nach denen die Erwerbsfähigkeit von Versicherten zu beurteilen ist, umfasst nach [§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#) a.F. alle Tätigkeiten, die ihren Kräften und Fähigkeiten entsprechen und ihnen unter Berücksichtigung der Dauer und des Umfangs ihrer Ausbildung sowie des bisherigen Berufs und der besonderen Anforderungen ihrer bisherigen Berufstätigkeit zugemutet werden können. Zu beachten ist außerdem die Vorschrift des [§ 43 Abs. 2 Satz 4 SGB VI](#) in der Fassung des Zweiten Gesetzes zur Änderung des SGB VI vom 2. Mai 1996 ([BGBl. I S. 659](#); vgl. [BSGE 78, 207](#), 212; [BSG SozR 3-2200 § 1246 Nr. 56](#)); danach ist bei vollschichtigem Leistungsvermögen die jeweilige Arbeitsmarktlage grundsätzlich nicht zu berücksichtigen (vgl. dazu allgemein BSG - Großer Senat - [BSGE 80, 24](#) ff.).

Bereits die weniger weitgehenden Voraussetzungen für eine Rente wegen Berufsunfähigkeit liegen nicht vor. Die Klägerin ist spätestens seit dem Wegfall der befristet gewährten Rente wegen Erwerbsunfähigkeit ab 1. April 2004 wieder in der Lage, leichte körperliche Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes unter Beachtung qualitativer Funktionseinschränkungen vollschichtig zu verrichten; eine Einschränkung des beruflichen Leistungsvermögens in quantitativer Hinsicht liegt nicht vor. In Übereinstimmung mit dem SG kommt auch der Senat zu der Überzeugung, dass die Klägerin weder berufs- noch erwerbsunfähig ist.

Auch wenn der Klägerin ihr bisheriger Beruf als Pflegehilfe aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr vollschichtig zumutbar ist, steht ihr Rente wegen Berufsunfähigkeit nicht zu, weil sie nach ihrem beruflichen Werdegang und dem vom BSG entwickelten Mehrstufenschema ([BSGE 55, 45](#) = [SozR 2200 § 1246 Nr. 107](#); [BSGE 57, 291](#) = [SozR 2200 § 1246 Nr. 126](#); [BSG SozR 3 - 2200 § 1246 Nr. 2](#) und Nr. 41; [BSG, Urteil vom 29.07.2004 - B 4 RA 5/04 R -](#)) allenfalls als sog. einfache Angelernte (Stufe II, Ausbildung bis zu einem Jahr) einzustufen ist und damit auf den allgemeinen Arbeitsmarkt (unausgebildete Angestellte) verweisbar ist. Auf diesem ist die Klägerin nach dem vorliegenden und feststellbaren medizinischen Sachverhalt trotz der orthopädischen Gesundheitsstörungen, insbesondere des Postnukleotomiesyndroms, noch in der Lage, zumindest leichte Tätigkeiten mit qualitativen Einschränkungen vollschichtig zu verrichten. Dies hat das SG in der angefochtenen Entscheidung zutreffend und ausführlich begründet dargelegt. Hierauf nimmt der Senat Bezug; er sieht insoweit von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab und weist die Berufung aus den Gründen der angefochtenen Entscheidung als unbegründet zurück ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)).

Das Vorbringen der Klägerin im Berufungsverfahren und die vom Senat durchgeführte Beweiserhebung führen zu keinem anderen Ergebnis.

Die im Vordergrund des Beschwerdebildes stehenden Gesundheitsstörungen auf orthopädischem Fachgebiet sind im Gutachten von Dr. F. (urkundsbeweislich verwertbar) sowie in den Gutachten von Dr. A. und zuletzt von Prof. Dr. H. eingehend gewürdigt worden. Danach leidet die Klägerin vor allem an einem Postnukleotomiesyndrom. Nach der lumbalen Bandscheibenoperation im Jahre 2000 ist es zu einer narbigen Verwachsung der Nervenwurzel S1 links gekommen. Die LWS-Funktion zeigte sich indes sowohl bei der Antiklination als auch bei der Lateralflexion beidseits und in der Reklinationsbewegung nur mäßiggradig eingeschränkt. Neurologisch ergaben sich negative Ischiasdehnungsteste, ein regelrechtes Reflexgeschehen, kein sensomotorisches Defizit und keine Tonuserhöhung der lumbalen Rückenstrecker, auch nicht reflektorisch. Außer der operationsimmanenten Verschmälerung des präsakralen Bandscheibenraumes nach Ausräumung der letzten Bandscheibenetage sind röntgenologisch keine sonstigen schwerwiegenden degenerativen Veränderungen, keine sekundäre Instabilität und kein Wirbelbogendefekt nachweisbar. Nach dem Kernspintomogramm bestehen auch keine Hinweise für einen Revorfall der präsakralen Bandscheibe, die übrigen Bandscheibenetagen sind unauffällig, auch liegt keine spinale Enge vor. Die Nervenwurzel S1 links ist in eine Narbe eingebacken. Unter diesem Aspekt bestehen im Anschluss an Prof. Dr. H. bei speziellen Wirbelsäulen belastenden Bewegungsabläufen glaubhafte Beschwerdebilder, die zwar qualitative Einschränkungen, jedoch keine quantitative Limitierung des körperlichen Leistungsvermögens bedingen. Das gleiche gilt von Seiten der Beschwerdebilder im Bereich der Kniegelenke. Im Rahmen der klinischen Untersuchung ist bei ungestörter Funktionalität kein Reizzustand und keine Kapselschwellung auffällig gewesen. Hinweise auf eine Muskelminderung als möglichen Ausdruck für eine Schonung haben sich nicht gefunden. Auch die radiologisch nachweisbaren Veränderungen sind noch wenig ausgeprägt gewesen. Sozialmedizinisch nicht relevant sind nach den Darlegungen von Prof. Dr. H. das

intermittierende Schulter-Arm-Syndrom, das funktionelle HWS-Syndrom wie auch die leichte Hüftpfannendysplasie rechts betont und die Fußdeformität.

Die auf Antrag der Klägerin nach [§ 109 SGG](#) gutachtlich gehörte Sachverständige Dr. R. hat die von Prof. Dr. H. vorgenommene Leistungsbeurteilung bestätigt. Sie hat auf neurologischem Gebiet keine krankhaften Befunde bei der Klägerin feststellen können. Insbesondere sind keine Lähmungen und keine sensiblen Störungen erkennbar gewesen, welche durch eine Wurzelkompression hätten verursacht werden können. Auf psychiatrischem Fachgebiet hat sie das Bild einer dependenten Persönlichkeit beschrieben, die aufgrund ihrer Rückenschmerzen einen sekundären Krankheitsgewinn erziele. Daraus ergebe sich für die Klägerin eine "schwache Veränderungsmotivation ihrer Arbeitssituation." Soweit bei der Klägerin bewusstseinsnahe Motivationsdefizite festzustellen seien, könnten diese mit zumutbarer Willensanstrengung mit überwiegender Wahrscheinlichkeit überwunden werden. Die Sachverständige weist außerdem darauf hin, dass die Klägerin noch Weihnachten 2007 alleine mit einem Busunternehmen 24 Stunden lang in ihre Heimat nach Kalabrien gefahren ist. Diese anstrengende Reise mit Pausen alle drei Stunden habe die Klägerin ohne größere Schwierigkeiten gemeistert. In einer kritischen Zusammenschau von Exploration, Untersuchungsbefunden, Verhaltensbeobachtung und Aktenlage kommt die Sachverständige zu dem Ergebnis, dass sich zwar Hinweise auf Funktionsbeeinträchtigungen im Bewegungs- und Halteapparat ergeben, die aber nicht in dem Umfang vorhanden waren, wie dies nach den Angaben der Klägerin im Schmerzfragebogen zu erwarten gewesen wäre.

Zur Überzeugung des Senats steht hiernach fest, dass die Klägerin ab 1. April 2004 in der Lage war und ist, leichte Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung vollschichtig zu verrichten. Vermeiden muss sie Arbeiten in Wirbelsäulen strapazierender Körperhaltung wie Hockstellung, Bückstellung und kniender Stellung, Tätigkeiten in Rumpfanteklination, Arbeiten mit Heben und Tragen bzw. Bewegen von Lastgewichten über 8 bis 10 kp, Arbeiten in Kälte, Nässe oder Zugluft, Arbeiten in monotoner Körperhaltung wie ausschließliches Gehen und Stehen bzw. ausschließliches Sitzen sowie Arbeiten auf unebenem Gelände und Arbeiten auf Leitern und Gerüsten. Die Wegefähigkeit der Klägerin ist nicht wesentlich beeinträchtigt, einfache Wegstrecken von 500 m und deutlich mehr können von ihr durchaus 4 mal täglich zurückgelegt werden. Der Senat schließt sich insgesamt der Beurteilung des erfahrenen Sachverständigen Prof. Dr. H. und der Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie Dr. R. an. Die von ihnen vorgenommenen Beurteilungen sind nachvollziehbar und überzeugend und stehen im Einklang mit den dokumentierten Befunden. Die sozialmedizinischen Schlussfolgerungen von Dr. F. und Dr. A. sind damit von Prof. Dr. H. in vollem Umfang bestätigt worden.

Die Klägerin kann sich nicht mit Erfolg auf das Gutachten von Dr. S. berufen. Dr. S. postuliert zwar aufgrund des Postnukleotomiesyndroms eine zeitliche Leistungseinschränkung der Klägerin auf 2 Stunden, diese Beurteilung ist jedoch unter Berücksichtigung der beschriebenen objektiven Befunde, die nicht wesentlich über die von Prof. Dr. H., Dr. A. und Dr. F. festgestellten Gesundheitsstörungen hinausgehen, nicht nachvollziehbar. Auch eine rentenrelevante Einschränkung der Wegefähigkeit lässt sich mit den im Bereich der unteren Extremitäten festgehaltenen Befunde nicht verifizieren. Dr. S. orientiert sich vielmehr an den erheblichen subjektiven Beschwerdeangaben der Klägerin, ohne diese jedoch kritisch - im Gegensatz zu Dr. R. - zu hinterfragen. Auch Prof. Dr. H. hat deutlich gemacht, dass im Rahmen der Befunderhebung demonstrative Tendenzen der Klägerin nicht zu übersehen gewesen seien, insbesondere nicht untersuchungsadäquate Schmerzreaktionen bei der palpatorischen Untersuchung. Ein Rotatorenmanschettsyndrom beidseits hat zum Untersuchungszeitpunkt bei Prof. Dr. H. nicht bestanden.

Unerheblich ist, worauf bereits das SG zutreffend hingewiesen hat, ob sich der Gesundheitszustand der Klägerin gegenüber dem ersten Gutachten von Dr. S., welches der Zeitrentengewährung zugrunde lag, wesentlich geändert hat. [§ 48](#) Sozialgesetzbuch Zehntes Buch (SGB X) kommt nicht zur Anwendung. Vielmehr ist das Leistungsvermögen der Klägerin nach Wegfall der Zeitrente ohne Bindung an die frühere Feststellung neu zu prüfen.

Im Hinblick auf die qualitativen Leistungseinschränkungen braucht der Klägerin keine konkrete Berufstätigkeit genannt zu werden, weil sie ihrer Anzahl, Art und Schwere nach keine besondere Begründung zur Verneinung einer "Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen" oder einer "schweren spezifischen Leistungsminderung" erfordern. Sie erscheinen nämlich nicht geeignet, das Feld körperlich leichter Arbeiten zusätzlich wesentlich einzuengen. Das Restleistungsvermögen der Klägerin erlaubt ihr noch körperliche Verrichtungen, die in leichten, einfachen Tätigkeiten gefordert zu werden pflegen, wie z.B. Zureichen, Abnehmen, Bedienen von Maschinen, Montieren, Kleben, Sortieren, Verpacken oder Zusammensetzen von kleinen Teilen sowie auch einfache Büro Tätigkeiten.

Schließlich ist der Klägerin auch der Arbeitsmarkt nicht verschlossen. Die Frage, ob es auf dem gesamten Arbeitsmarkt ausreichend Arbeitsplätze gibt, ist nur dann zu prüfen, wenn der Versicherte die noch in Betracht kommenden Tätigkeiten nicht unter betriebsüblichen Bedingungen ausüben kann oder entsprechende Arbeitsplätze von seiner Wohnung nicht zu erreichen vermag oder die Zahl der in Betracht kommenden Arbeitsplätze deshalb nicht unerheblich reduziert ist, weil der Versicherte nur in Teilbereichen eines Tätigkeitsfeldes eingesetzt werden kann, oder die in Betracht kommenden Tätigkeiten auf Arbeitsplätzen ausgeübt werden, die als Schonarbeitsplätze nicht an Betriebsfremde vergeben werden, oder die in Betracht kommenden Tätigkeiten auf Arbeitsplätzen ausgeübt werden, die an Berufsfremde nicht vergeben werden oder entsprechende Arbeitsplätze nur in ganz geringer Zahl vorkommen. Dieser Katalog ist nach den Entscheidungen des Großen Senats des BSG vom 19. Dezember 1996 abschließend. Im Falle der Klägerin ist keiner dieser Fälle gegeben.

Die Klägerin ist aus den dargelegten Gründen nicht erwerbsunfähig.

Angesichts dessen besteht - ungeachtet der Frage, ob diese Bestimmung vorliegend überhaupt Anwendung findet - auch kein Anspruch auf Gewährung von Versichertenrente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung im Sinne von [§ 43 SGB VI](#) i.d.F. des Gesetzes zur Reform der Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit vom 20.12.2000, gültig ab dem 01.01.2001, denn erwerbsgemindert ist nicht, wer - wie die Klägerin - unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden erwerbstätig sein kann ([§ 43 Abs. 2 SGB VI](#) n.F.).

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login
BWB
Saved
2009-03-05