L 4 R 3402/08

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
4
1. Instanz
SG Freiburg (BWB)
Aktenzeichen
S 6 R 5577/06
Datum
17.04.2008
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 4 R 3402/08
Datum
30.10.2009
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 17. April 2008 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Streitig ist zwischen den Beteiligten, ob die Klägerin ab 01. September 2006 weiterhin Anspruch auf Rente wegen Erwerbsunfähigkeit (EU), hilfsweise wegen Berufsunfähigkeit (BU) hat.

Die am 1956 geborene Klägerin war vom 01. November 1974 bis 30. Juni 1977 (Prüfungszeugnis als Apothekenhelferin vom 02. März 1977, wobei sie auch vom 01. November 1974 bis 23. November 1976 die Kaufmännische Berufsschule als Auszubildende im Beruf der Apothekenhelferin besucht hatte, Abschlusszeugnis vom 23. November 1976) als Apothekenanlernhelferin bzw. Apothekenhelferin beschäftigt. Danach arbeitete sie, unterbrochen durch Zeiten der Arbeitslosigkeit, als Apothekenhelferin, als Drogerieverkäuferin sowie als Bedienung, Küchenhilfe und Thekenkraft. Zuletzt arbeitete sie vom 01. Juli 1991 bis 30. April 1999 in der Qualitätskontrolle/Qualitätssicherung bei der Firma E. Gesundheitspflege und Pharmaprodukte GmbH (GmbH) in O ... Nach der Arbeitgeberauflösung der GmbH vom 26. Februar 2009 war für die Tätigkeit eine Ausbildung nicht erforderlich, weder eine Ausbildung als Apothekenhelferin noch eine vorausgegangene Tätigkeit als Drogistin. Die Tätigkeit erforderte eine Anlernzeit von ungefähr vier Wochen. Die Klägerin war dabei nach der Entgeltgruppe E 1 des Tarifvertrags der chemischen Industrie eingestuft und entlohnt (Arbeitnehmer, die Tätigkeiten verrichten, die eine kurze Einweisung erfordern und jederzeit durch andere Arbeitnehmer verrichtet werden können und Arbeitnehmer während der Einarbeitungszeit in Tätigkeiten der Gruppe E 2). Die Beschäftigung hatte aufgrund eines Aufhebungsvertrags unter Gewährung einer Abfindung geendet. Ab 20. September 1998 war die Klägerin arbeitsunfähig krank und bezog bis 23. Juli 1999 Krankengeld. Danach erhielt sie vom 24. Juli 1999 bis 31. Juli 2002 Leistungen der Arbeitsverwaltung. Vom 01. Juni 2000 bis 30. April 2007 übte die Klägerin dann noch eine geringfügige Beschäftigung als Raumpflegerin aus.

Vom 16. März bis 06. April 2000 hatte die Klägerin auf Kosten der Rechtsvorgängerin der Beklagten (im Folgenden einheitlich als Beklagte bezeichnet) eine stationäre Heilbehandlung in der Klinik A. W. (Klinik für Orthopädie und Rehabilitation) in B. S. durchlaufen. Im Abschlussbericht des Chefarztes und Facharztes für Orthopädie Dr. W. vom 06. April 2000 wurden als Diagnosen Lumboischialgie links bei Bandscheibenvorfall L5/S1 und Cervicalsyndrom genannt. Bei der Klägerin bestand ab 01. Juli 1998 ein Grad der Behinderung (GdB) von 20, der dann ab 02. Juli 2001 auf 50 angehoben wurde.

Am 17. Mai 2000 beantragte die Klägerin Rente, und zwar wegen Bandscheibenvorfall (August 1998) und Rückenbeschwerden. Nachdem die beratende Ärztin B. unter Auswertung des genannten Entlassungsberichts zu dem Ergebnis gekommen war, der Klägerin seien körperlich leichte Tätigkeiten in temperierten Räumen, ohne Heben und Tragen von Lasten über zehn kg, in wechselnder Körperhaltung, ohne häufiges Bücken sowie ohne häufige Überkopfarbeiten vollschichtig möglich (Stellungnahme vom 21. Juni 2000), hatte die Beklagte den Rentenanspruch zunächst mit Bescheid vom 03. Juli 2000 abgelehnt. Dagegen hatte die Klägerin unter Einreichung eines Arztbriefs des Orthopäden Dr. H. vom 18. Juli 2000 Widerspruch eingelegt. Die Beklagte erhob daraufhin das Gutachten des Arztes für Orthopädie Dr. St. vom 27. Oktober 2000, wonach die Klägerin als Apothekenhelferin noch vollschichtig leistungsfähig sei; möglich seien insoweit noch mittelschwere, gelegentlich auch schwere Arbeiten, ohne Heben und Tragen von Lasten über 20 kg. Daraufhin wurde der Widerspruch der Klägerin mit Widerspruchsbescheid vom 09. Januar 2001 zurückgewiesen. Ebenfalls lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 05. Februar 2001 berufsfördernde Leistungen zur Rehabilitation ab. Im anschließenden Klageverfahren vor dem Sozialgericht Freiburg (SG) S 4 RA 227/01 wegen Rentengewährung erhob das SG schriftliche Auskünfte als sachverständige Zeugen bei den behandelnden Ärzten (Dr. H. vom 17./18.

Mai 2001; Dr. R., Internist, vom 18. Mai 2001; Dr. Bi., Arzt für Neurologie und Psychiatrie, vom 10. November 2001). Ferner erhob das SG in jenem Klageverfahren das Sachverständigengutachten des Dr. We., Arzt für Orthopädie und Chefarzt der S. Klinik B. P.-G., vom 15. August 2001 und das psychiatrisch-psychosomatische Sachverständigengutachten des Dr. Ri., Chefarzt der Klinik Or. (Fachklinik für psychogene Erkrankungen), vom 09. April 2002. Dr. We. hielt die Klägerin aufgrund der orthopädischen Diagnosen noch für fähig, körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeiten vollschichtig auszuüben. Dr. Ri. erhob für sein Fachgebiet eine Anpassungsstörung mit gemischter Störung von Gefühlen und Sozialverhalten. Die Klägerin könne leichte körperliche Arbeiten nur vier bis weniger als sechs Stunden täglich verrichten. Es komme bei ihr zu einer raschen geistigen Ermüdung und zu einer Schmerzausbildung spätestens nach zwei Stunden Belastung. Die Beklagte hatte daraufhin bei der Klägerin aufgrund eines am 17. Mai 2000 eingetretenen Leistungsfalls einen Anspruch auf Rente wegen EU auf Zeit bis zum 31. Mai 2004 anerkannt (Schriftsatz vom 25. April 2004). Dieses Anerkenntnis hatte die Klägerin angenommen. Das Anerkenntnis wurde mit Bescheid vom 23. Juli 2004 ausgeführt.

Am 04. November 2003 hatte die Klägerin Weiterzahlung der Rente wegen EU begehrt. Die Beklagte erhob deswegen Befundberichte des Dr. H. vom 27. November 2003 und des Privatdozenten Dr. Jä., Facharzt für Innere Medizin, vom 30. November 2003. Ferner erstattete Facharzt für Neurologie, Psychiatrie - Sozialmedizin - Dr. La. am 26. Januar 2004 ein Gutachten. Er stellte die Diagnosen Angst und depressive Störung gemischt, Verdacht auf soziale Phobie, Verdacht auf Anpassungsstörung und Lendenwirbelsäulen-Syndrom. Er gelangte zu dem Ergebnis, die gemischte psychiatrische Symptomatik verursache bei der Klägerin eine erhebliche Minderung der Leistungsfähigkeit im Erwerbsleben. Mit Bescheid vom 16. Februar 2004 wurde danach die Weiterzahlung der Rente wegen EU bis 31. August 2006 bewilligt.

Am 11. Januar 2006 beantragte die Klägerin erneut die Weiterzahlung der Rente. Die Beklagte erhob den Befundbericht des Facharztes für Allgemeinmedizin Be. vom 01. März 2006, der weitere Arztbriefe und Laborbefunde vorlegte. Als Diagnosen nannte er Lendenwirbelsäulensyndrom bei degenerativen Veränderungen, Diskusdegeneration L5/S1 mit linksseitiger mediolateraler Protrusion und psychischen Erschöpfungszustand. Die Beklagte erhob ferner das am 20. April 2006 erstattete Gutachten des Facharztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. Ro ... Danach besteht eine Facettengelenkarthrose L5/S1; eine neurologische oder psychiatrische Erkrankung wurde verneint. Der Gutachter kam zu dem Ergebnis, dass die Klägerin ausbildungsgemäße Tätigkeiten vollschichtig ausüben könne. Nachdem auch die beratende Ärztin Dr. Sch. (Stellungnahme vom 18. Mai 2006) von einer psychischen Stabilisierung ausgegangen war, lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 11. Mai 2006 die Weiterzahlung der Rente ab 01. September 2006 ab. Dagegen legte die Klägerin Widerspruch ein. Sie machte geltend, ihre gesundheitliche Gesamtsituation habe sich gegenüber der Zeit der Bewilligung der Rente 2000 sowie der Weitergewährung 2004 nicht gebessert, sondern eher verschlechtert. Sie könne maximal drei Stunden eine leichte Tätigkeit ausüben, mehr nicht. Eine weitergehende Belastbarkeit bestehe nicht. Die Beklagte erhob die Befundberichte des Dr. H. vom 13./14. Juni 2006 sowie des Dr. Bi. vom 08. Juli 2006. Facharzt für Chirurgie, Unfallchirurgie Dr. Di. erstattete das Gutachten vom 01. September 2006. Als Diagnose erhob er eine chronisch rezidivierende Lumbalgie links. Die Klägerin könne leichte körperliche Tätigkeiten in wechselnden Arbeitshaltungen sechs Stunden und mehr verrichten. Ferner erstattete Dr. Mir, Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, das Gutachten vom 15. September 2006. Er stellte folgende Diagnosen: Leichte depressive Episode, Wirbelsäulensyndrom ohne Hinweis auf eine Nervenwurzelreizsymptomatik und emotional instabile Persönlichkeitsvariante. Insgesamt sei die Leistungsfähigkeit der Klägerin im Berufsleben nicht wesentlich eingeschränkt. Sie sei als Drogistin und für leichtere Bürotätigkeiten ohne Heben und Tragen von schweren Lasten, ohne häufiges Bücken und ohne Zwangshaltungen voll leistungsfähig. Daraufhin wurde der Widerspruch mit Widerspruchsbescheid der bei der Beklagten bestehenden Widerspruchsstelle vom 03. November 2006 zurückgewiesen. Nach der im Rentenverfahren getroffenen sozialmedizinischen Leistungsbeurteilung sei die Klägerin wieder in der Lage, in dem bisherigen Beruf als Apothekenhelferin und auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein.

Deswegen erhob die Klägerin am 10. November 2006 Klage beim SG. Sie benannte die behandelnden Ärzte und machte geltend, ihr stehe ab 01. September 2006 weiterhin Rente zu. Sie leide an Depressionen, die durch Dr. Bi. behandelt würden. Es müsse ein psychiatrisches Gutachten eingeholt werden. Auch handle es sich bei der orthopädischen Situation um ein chronisches Leiden. Der GdB sei ab 02. Juli 2001 auf 50 heraufgesetzt worden.

Die Beklagte trat der Klage entgegen.

Das SG erhob schriftliche Auskünfte bei den behandelnden Ärzten. Dr. Bi. (Auskunft vom 04. März 2007) berichtete über Behandlungen am 22. Juni und 05. Dezember 2006. Es habe eine schwere depressive Phase bestanden. Die Klägerin sei aus gesundheitlichen Gründen nicht in der Lage, regelmäßig einer Erwerbstätigkeit nachzugehen. Ein positives Leistungsbild könne er (der Arzt) nicht erstellen. Dr. H. (Auskunft vom 05. März 2007, mit der er weitere Arztbriefe vorlegte) gab an, die Klägerin könne leichtere Arbeiten ohne schweres Heben und Tragen von Gewichten von mehr als drei kg in wechselnder Körperhaltung vier bis weniger als sechs Stunden verrichten. Die chronischen Beschwerden lumbal ließen ein längeres Arbeiten, wie beispielsweise bei einer Apothekenhelferin, bei der viel Arbeit im Stehen üblich sei, nicht zu. Trotz der Therapie sei nie eine wesentliche Besserung der Beschwerden festzustellen gewesen. Arzt Be. (Auskunft vom 05. März 2007) gab an, bei der momentanen gesundheitlichen Verfassung sehe er keine Möglichkeit bei der Klägerin, eine regelmäßige Erwerbstätigkeit aufzunehmen. Ferner erhob das SG das psychosomatische Gutachten des Dr. Dr. Ni., Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie sowie Facharzt für Innere Medizin und Chefarzt der O.-klinik (Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie) vom 15. November 2007 (Untersuchung am 25. Oktober 2007). Er stellte bei der Klägerin eine rezidivierende depressive Störung, eine phobische Störung sowie Rückenschmerzen (Lumboischialgie) fest. Die Konzentration werde durch die depressive Störung beeinträchtigt. Die Klägerin könne einer regelmäßigen Erwerbstätigkeit nachgehen. Leichte körperliche Tätigkeiten ohne besondere nervliche Beanspruchung seien möglich, und zwar noch vollschichtig. Die Klägerin erhob Einwendungen gegen dieses Sachverständigengutachten. Bei der Untersuchung durch den Sachverständigen Dr. Dr. Ni. habe sie sich nur in einer kurzfristig psychisch besseren Situation befunden. Der gerichtliche Sachverständige habe die eigene Untersuchung auf psychosomatische Fragestellungen beschränkt. Die testpsychologische Diagnostik habe eine Symptommehrbelastung insbesondere für Angst und Depression, jedoch keine eindeutigen Hinweise auf Angststörung oder depressive Störung ergeben. Wie der Sachverständige zu dieser Diagnostik gelangt sei, werde nicht mitgeteilt. Es müsse ein psychiatrisches Gutachten erhoben werden, zumal der behandelnde Facharzt der Meinung sei, dass sie erwerbsunfähig sei. Sie verweise auch auf die Gutachten des Dr. Ri. vom 09. April 2002 und des Dr. La. vom 26. Januar 2004. Es bestünden weiterhin auch erhebliche Rückenschmerzen sowie plötzlich auftretende heftige Migräneattacken, die es ihr unmöglich machten, ihre Wohnung zu verlassen. Die Klägerin reichte auch Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen des Arztes Be. ein (Arbeitsunfähigkeit vom 07. März bis 18. April 2008 mit der Diagnose Neurasthenie). Der gerichtliche Sachverständige gab eine ergänzende Stellungnahme vom 13. Februar 2008 ab und verblieb bei seiner im Gutachten geäußerte Auffassung zur Leistungsfähigkeit.

Mit Urteil vom 17. April 2008 wies das SG die Klage ab. Ab 01. September 2006 liege keine Erwerbsunfähigkeit mehr vor. Das Gericht stütze sich in erster Linie auf das Sachverständigengutachten des Dr. Dr. Ni. sowie auf die von der Beklagten eingeholten Gutachten der Dres. Ro., Di. und Mir. Dr. Dr. Ni. habe überzeugend und widerspruchsfrei aus den erhobenen Befunden abgeleitet, dass bei der Klägerin vor allem die Konzentrationsfähigkeit durch die depressive Störung beeinträchtigt sei. Die verminderte Konzentrationsfähigkeit stehe jedoch einer vollschichtigen Leistungsfähigkeit nicht entgegen, zumal der Sachverständige festgestellt habe, dass die Klägerin noch in der Lage sei, ihren Haushalt und Alltag selbstständig zu organisieren und sich auch körperlich zu betätigen.

Gegen das dem Prozessbevollmächtigten der Klägerin gegen Empfangsbekanntnis am 16. Juni 2008 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 09. Juli 2008 schriftlich beim SG Berufung zum Landessozialgericht (LSG) eingelegt. Sie macht geltend, die bei ihr bestehenden gesundheitlichen Beschwerden hätten sich stark verschlimmert. Sie sei sowohl psychisch als auch körperlich nicht in der Lage, einer vollschichtigen Erwerbstätigkeit nachzugehen. Die Depressionen hätten sich verschlimmert. Deswegen sei sie nun in Behandlung bei dem Facharzt für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie sowie Psychosomatische Medizin Rehabilitationswesen - Hu ... Es lägen auch erhebliche Einschränkungen des Bewegungsapparats infolge von degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule, eines Meniskus Schadens im rechten Knie und einer Arthrose in den Kniegelenken vor. Das Sachverständigengutachten des Dr. Dr. Ni. entspreche nicht ihrem tatsächlichen Gesundheitszustand und ihrer Belastbarkeit. Seit 01. September 2008 werde sie auch durch Facharzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. P. behandelt. Hilfsweise stehe ihr auch Rente wegen BU vor, denn sie habe eine Ausbildung als Apothekenhelferin absolviert. Sie habe auch als Drogerieverkäuferin gearbeitet. Die Tätigkeit bei der GmbH sei nur möglich gewesen, weil sie die Ausbildung als Apothekenhelferin habe vorweisen können. Dies sei Einstellungs voraussetzung gewesen, wie die Zeuginnen Na. und Schi. bestätigen könnten. Sie sei bei der GmbH mit Laboruntersuchungen beschäftigt gewesen. Sie habe Babyprodukte, Schaumbäder, Duschgels, Zahnpasta auf Konsistenz, Dichte, pH-Werte zu untersuchen gehabt. Ferner habe sie Proben von Rohstoffen zu entnehmen gehabt, diese abfüllen und sodann der jeweils zuständigen Chemielaborantin zuführen müssen. Insoweit mache sie Berufsschutz geltend. Auch die zuletzt ausgeübte Tätigkeit bei der GmbH beziehe sich auf das Berufsfeld der Apothekenhelferin/Drogerieverkäuferin. Die Klägerin hat Unterlagen zu ihrer Ausbildung und Tätigkeit als Apothekenhelferin eingereicht.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 17. April 2008 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 11. Mai 2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 03. November 2006 zu verurteilen, ihr ab 01. September 2006 weiterhin Rente wegen Erwerbsunfähigkeit, hilfsweise wegen Berufsunfähigkeit zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die streitbefangenen Bescheide und das angegriffene Urteil für zutreffend und hat den Versicherungsverlauf der Klägerin vom 20. August 2008 vorgelegt.

Der Berichterstatter des Senats hat die Leistungsakte der Agentur für Arbeit beigezogen, schriftliche Auskünfte als sachverständige Zeugen des Arztes Hu. vom 13. Oktober 2008 und des Dr. P. vom 22. Oktober 2008 eingeholt, die ihre Arztbriefe an den Arzt Be. vom 15. August und 02. September 2008 vorgelegt haben, ferner von dem Arzt Be. eine Aufstellung der Behandlungsdaten mit Diagnosen (Karteieinträge) vom 24. Oktober 2008. Weiter hat der Berichterstatter des Senats die Arbeitgeberauskunft der GmbH vom 26. Februar 2009 sowie schriftliche Auskünfte der K. Schi. vom 02. April 2009 sowie der G. N. vom 15. April 2009 eingeholt.

Die Beteiligten haben sich übereinstimmend mit einer Entscheidung des Senats durch Urteil ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die von der Beklagten vorgelegten Verwaltungsakten (zwei Bände), die beigezogene Akte der Agentur für Arbeit O. sowie auf die Gerichtsakten beider Rechtszüge und die weitere Akte des SG S 4 RA 227/01 Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§ 151 Abs. 1](#) und 2 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Klägerin, über die der Senat mit dem Einverständnis der Beteiligten nach [§§ 153 Abs. 1](#), [124 Abs. 2 SGG](#) ohne mündliche Verhandlung entschieden hat, ist statthaft und auch sonst zulässig. Sie ist aber nicht begründet. Der Klägerin steht, wie das SG zutreffend entschieden hat, ab 01. September 2006 keine Rente wegen geminderter Erwerbsfähigkeit zu, weder wegen EU noch wegen - hilfsweise beantragt - BU. Sie kann auch nicht ab einem späteren Zeitpunkt Rente wegen voller oder wegen teilweiser Erwerbsminderung beanspruchen. Der Ablehnungsbescheid der Beklagten vom 11. Mai 2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 03. November 2006 ist rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten.

Streitgegenstand ist in erster Linie der Anspruch der Klägerin auf Fortzahlung der auf Zeit (Versicherungsfall vom 17. Mai 2000) vom 01. Dezember 2000 (Ausführungsbescheid vom 23. Juli 2004) bis zuletzt zum 31. August 2006 (Weiterbewilligungsbescheid vom 16. Februar 2004) bewilligten (bezogenen) Rente wegen Erwerbsunfähigkeit ab 01. September 2006.

1. Für den Anspruch auf Rente wegen geminderter Erwerbsfähigkeit über den 31. August 2006 hinaus gelten hier die [§§ 44, 43](#) des Sechsten Buches des Sozialgesetzbuchs in der bis zum 31. Dezember 2000 geltenden Fassung (SGB VI a.F.). Denn [§ 302b Abs. 1 Satz 1 SGB VI](#) (in der mit Wirkung ab 01. August 2008 geltenden Fassung des RV-Anpassungsgesetzes vom 20. April 2007, [BGBl. I, S. 554](#)) bestimmt: Bestand am 31. Dezember 2000 Anspruch auf eine Rente wegen Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit, besteht der jeweilige Anspruch bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze weiter, solange die Voraussetzungen vorliegen, die für die Bewilligung der Leistung maßgebend waren. Nach Satz 2 der Vorschrift gilt dieser Bestandsschutz bei befristeten Renten, wie sie hier vom 01. Dezember 2000 bis insgesamt 31. August 2006, mithin bereits für die Zeit vor dem 31. Dezember 2000, bewilligt war, auch für einen Anspruch nach Ablauf der jeweiligen Befristung.

Mithin beurteilte sich der Anspruch auf Verlängerung der Zeitrente ([§ 102 Abs. 2 Satz 3 SGB VI](#)) hier nach den [§§ 44, 43 SGB VI](#) a.F.

2. Nach [§ 44 Abs. 1 Satz 1 SGB VI](#) a.F. hatten danach Versicherte (bis zum Erreichen der Regelaltersrente) Anspruch auf Rente wegen EU, wenn sie 1. erwerbsunfähig waren, 2. in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der EU drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit hatten und 3. vor Eintritt der EU die allgemeine Wartezeit erfüllt hatten. Erwerbsunfähig waren nach [§ 44 Abs. 2 SGB VI](#) a.F. Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande waren, eine Erwerbstätigkeit in gewisser Regelmäßigkeit auszuüben oder Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen zu erzielen, das monatlich 630,00 DM überstieg; erwerbsunfähig waren auch Versicherte nach [§ 1 Satz 1 Nr. 2 SGB VI](#), die wegen Art und Schwere der Behinderung nicht auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tätig sein konnten. Erwerbsunfähig war nicht, wer 1. eine selbstständige Tätigkeit ausübte oder 2. eine Tätigkeit vollschichtig ausüben konnte; dabei war die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Nach diesen Kriterien war die Klägerin ab 01. September 2006 nicht erwerbsunfähig. Sie war vielmehr ohne Gefährdung ihrer Gesundheit in der Lage, leichte Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts arbeitstätig vollschichtig, d.h. acht Stunden pro Tag, auszuüben. Dabei war im Hinblick auf die vorausgegangene Zeitrentenbewilligung (zuletzt mit Bescheid vom 16. Februar 2004) kein Nachweis einer wesentlichen Verbesserung des Gesundheitszustands ab 01. September 2006 erforderlich, auch nicht im Vergleich zu den Gutachten des Dr. Ri. vom 09. April 2002 oder des Dr. La. vom 26. Januar 2004. [§ 48](#) des Zehnten Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB X) war nicht anwendbar, denn die mit Bescheid vom 16. Februar 2004 zuletzt zugesprochene Rente endete mit Ablauf der Frist ([§ 102 Abs. 1 Satz 1 SGB VI](#)).

a) Bei der Klägerin liegt, wie der Senat dem chirurgischen Gutachten des Dr. Di. vom 16. September 2006, das im Wege des Urkundenbeweises verwertet wird, entnimmt, eine chronisch-rezidivierende Lumboischialgie links vor. Auch der gerichtliche Sachverständige Dr. Dr. Ni. hat bei der Klägerin Rückenschmerzen (Lumboischialgie) festgestellt. Im Hinblick auf diese Gesundheitsstörung war die Klägerin jedoch noch in der Lage, leichte körperliche Tätigkeiten vollschichtig in wechselnden Arbeitshaltungen zu verrichten. Insoweit schließt sich der Senat der fachärztlichen Beurteilung des Dr. Di. im Gutachten vom 01. September 2006 an. Die Einschätzung des Orthopäden Dr. H., dass aufgrund chronischer Beschwerden lumbal bei längerem Stehen eine leichte Arbeit nur noch vier bis weniger als sechs Stunden täglich zumutbar sei, überzeugt den Senat nicht. Er bezieht diese Einschätzung in seiner Auskunft vom 05. März 2007 nur auf eine Tätigkeit als Apothekenhelferin, nicht jedoch auf Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts.

b) Eine solche zeitliche Einschränkung der Leistungsfähigkeit auf unter acht Stunden pro Tag ab 01. September 2006 ergibt sich auch nicht aufgrund von Gesundheitsstörungen auf neurologisch-psychiatrischem Gebiet. Insoweit besteht bei der Klägerin, wie der Senat dem Sachverständigengutachten des Dr. Dr. Ni. vom 15. November 2007 (mit ergänzender Stellungnahme vom 13. Februar 2008) entnimmt, eine rezidivierende depressive Störung, sowie ferner eine phobische Störung. Durch die depressive Störung ist zwar die Konzentration bei der Klägerin beeinträchtigt. Auch der Senat schließt sich jedoch der Beurteilung des Sachverständigen Dr. Dr. Ni. an, wonach die Klägerin ab 01. September 2006 noch in der Lage ist, leichte körperliche Tätigkeiten ohne besondere nervliche Beanspruchung vollschichtig zu verrichten. Diese Leistungsbeurteilung steht im Übrigen auch in Übereinstimmung mit den vorangegangenen Leistungsbeurteilungen in den fachärztlichen Gutachten der Dres. Ro. und Mir. Soweit Dr. Bi. im Hinblick auf lediglich am 22. Juni und 05. Dezember 2006 durchgeführte Behandlungen, bei denen er jeweils eine schwere depressive Phase festgestellt hat, bei der Klägerin ab 01. September 2006 nur eine Tätigkeitsdauer von weniger als drei Stunden täglich annehmen will, überzeugt dies nicht, zumal die Klägerin im Übrigen jedenfalls für den Zeitpunkt der Untersuchung durch den Sachverständigen Dr. Dr. Ni. am 25. Oktober 2007 eine psychisch bessere Situation eingeräumt hat. Der Senat vermag sich auch nicht der Beurteilung des Allgemeinarztes Be. (Auskunft vom 05. März 2007) anzuschließen, der angenommen hatte, bei der momentanen gesundheitlichen Verfassung sehe er bei der Klägerin keine Möglichkeit, eine regelmäßige Erwerbstätigkeit aufzunehmen. Diese Beurteilung wurde durch den Sachverständigen Dr. Dr. Ni. widerlegt. Darauf, dass der behandelnde Allgemeinarzt Be. bei der Klägerin am 07. und 18. März 2008 für die Zeit vom 07. März bis 18. April 2008 wegen Neurasthenie Arbeitsunfähigkeit bescheinigt hatte, kommt es nicht an. Die Klägerin kann sich ferner auch nicht darauf berufen, dass bei ihr bereits ab 02. Juli 2001 der GdB von 30 auf 50 heraufgesetzt worden war. Schließlich entnimmt der Senat auch den Auskünften der Fachärzte Hu. und Dr. P., dass bei der Klägerin insbesondere eine psychotherapeutische Behandlung nicht stattfand und auch derzeit nicht durchgeführt wird. Zwar hatte der Allgemeinmediziner Be. die Klägerin zur neurologisch-psychiatrischen Behandlung im Hinblick auf die von ihm im Ausdruck vom 24. Oktober 2006 genannten Diagnosen überwiesen. Jedoch berücksichtigt der Senat, dass der Arzt Hu. in der Auskunft vom 13. Oktober 2008 im Hinblick auf durchgeführte probatorische Sitzungen zur Frage der Indikation und Einleitung einer ambulanten Psychotherapie darauf hingewiesen hat, dass vor dem Hintergrund des schwebenden Berentungsverfahrens sich derzeit keine prognostisch aussichtsreiche Indikation zum Beginn und zur Durchführung einer psychotherapeutischen Behandlung ergebe und dass erst nach dem Abschluss des Berentungsverfahrens eine erneute Indikationsprüfung durchgeführt werden könne. Nach dem Schreiben dieses Arztes an den behandelnden Hausarzt Be. vom 15. August 2008 will die Klägerin am Kampf um die weitere Gewährung der Rente (erkrankungsimmanente Vermeidungs- und Schonhaltung) festhalten. Auch Dr. P. hat in seinem Arztbrief vom 02. September 2008 zwar angegeben, dass die Klägerin über diverse psychovegetative Beschwerden geklagt habe. Er hat der Klägerin wegen der angegebenen Schlafstörungen ein neues Medikament verschrieben, jedoch ebenfalls darauf hingewiesen, dass er kaum in irgendeiner Weise therapeutisch nützlich sein könne, ehe nicht das Gerichtsverfahren wegen der Rentengewährung abgeschlossen sei. Insoweit lässt sich auch ein Rentenbegehren der Klägerin nicht ausschließen.

3. Der Klägerin steht auch kein Anspruch auf Rente wegen BU zu, der - aufgrund der obigen Ausführungen - ebenfalls nach [§ 43 SGB VI](#) a.F. zu beurteilen wäre, unabhängig davon, dass bis zum 31. August 2006 nur Rente wegen EU gewährt worden war.

Nach [§ 43 Abs. 1 Satz 1 SGB VI](#) a.F. haben Versicherte (bis zum Erreichen der Regelaltersrente) Anspruch auf Rente wegen BU, wenn sie 1. berufsunfähig sind, 2. in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der BU drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben und 3. vor Eintritt der BU die allgemeine Wartezeit erfüllt haben. Nach [§ 43 Abs. 2 SGB VI](#) a.F. gilt: Berufsunfähig sind Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder Behinderung auf weniger als die Hälfte derjenigen von körperlich, geistig und seelisch gesunden Versicherten mit ähnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und Fähigkeiten gesunken ist. Der Kreis der Tätigkeiten, nach denen die Erwerbsfähigkeit von Versicherten zu beurteilen ist, umfasst alle Tätigkeiten, die ihren Kräften oder 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 beruflichen Rehabilitation mit Erfolg ausgebildet oder umgeschult worden sind. Berufsunfähig ist nicht, wer eine zumutbare Tätigkeit vollschichtig ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Die Klägerin ist nicht berufsunfähig. Mit dem festgestellten Leistungsvermögen ist sie noch in der Lage, leichte Tätigkeiten mit den beschriebenen Einschränkungen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vollschichtig täglich auszuüben. Solche Tätigkeiten sind ihr sozial zumutbar, weshalb es nicht darauf ankommt, ob unter medizinischen Gesichtspunkten der Klägerin eine (stehende) Tätigkeit als Apothekenhelferin oder die zuletzt bei der GmbH ausgeübte Tätigkeit noch vollschichtig möglich sind.

Im Hinblick auf die von der Klägerin zuletzt von 1991 bis 1998 bei der GmbH ausgeübte Tätigkeit in der Qualitätskontrolle/Qualitätssicherung ist sie als einfach Angelernte nach dem von der Rechtsprechung entwickelten Mehrstufenschema auf alle Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts verweisbar. Auf einen Berufsschutz als Facharbeiterin (qualifizierte Angestellte) mit einer Ausbildungszeit von mehr als zwei Jahren, in der Regel drei Jahren, oder als Angelernte im oberen Bereich mit einer Ausbildungszeit bis zu zwei Jahren kann sie sich nicht berufen. Zwar hatte die Klägerin vom 01. November 1974 bis 23. November 1976 eine zweijährige Ausbildung als Apothekenhelferin erfolgreich durchlaufen und danach auch in diesem Beruf gearbeitet, jedoch auch als Drogerieverkäuferin, Bedienung, Küchenhilfe und Thekenkraft. Die zuletzt von 1991 bis 1998 ausgeübte Tätigkeit bestand nach der Auskunft der K. Schi., die bei der GmbH ebenfalls im gleichen Labor gearbeitet hatte, in einfachen physikalischen Untersuchungen (pH-Wert-Messungen, Dichte und Konsistenzbestimmungen) Probenzug und Inprozesskontrolle. Die Mitarbeiterin G. N.I., die Chemielaborantin bei der GmbH war und der die Klägerin im Labor zugearbeitet hatte, gab als Tätigkeiten der Klägerin Musterzug von Ausgangsstoffen, Mithilfe bei der Produktionskontrolle (in Fabrikation und Labor) und bei der Abwicklung von Dokumentationen an. Für die von der Klägerin ausgeübte Tätigkeit war eine Berufsausbildung, sei es als Apothekenhelferin, nicht erforderlich, wie der Senat der Auskunft der GmbH vom 26. Februar 2009 entnimmt. Es war lediglich eine Anlernzeit von ungefähr vier Wochen erforderlich, wobei präzise und zuverlässige Arbeit verlangt war. Der Umstand, dass es sich nur um eine Anlernertätigkeit gehandelt hatte, wird auch durch die Einstufung der Klägerin in die Entgeltgruppe E 1 nach dem Entgeltgruppenkatalog des Tarifvertrags der chemischen Industrie bestätigt. Diese Entgeltgruppe E 1 galt für "Arbeitnehmer, die Tätigkeiten verrichten, die eine kurze Einweisung erfordern und jederzeit durch andere Arbeitnehmer verrichtet werden können". Als Richtbeispiele galten danach u.a. "Arbeiten in gleichwertiger Art insbesondere in ... Labor". Für die zu bestimmende Qualität der zuletzt verrichteten Tätigkeit kann sich die Klägerin mithin nicht darauf berufen, dass sie eine zweijährige Berufsausbildung als Apothekenhelferin vorweisen konnte. Sie hatte sich nicht gesundheitsbedingt von dem Ausbildungsberuf gelöst. Selbst wenn die Mitarbeiterin N., die selbst Personalkompetenz bei der GmbH nicht hatte, in ihrer Auskunft vom 15. April 2009 im Gegensatz zur Angabe der GmbH ausgeführt hatte, dass bei der Einstellung (der Klägerin) an sich eine Apothekenhelferin bzw. PTA gesucht worden sei, weil Erfahrung im Laborbereich erwartet worden sei und auch eine Einarbeitung von mehr als vier Wochen erforderlich gewesen sei, würde dies nicht die Bejahung von Berufsschutz als Angelernte im oberen Bereich rechtfertigen. Denn die tarifliche Einstufung der Klägerin steht dem eindeutig entgegen.

Die Erhebung eines weiteren Sachverständigengutachtens war nicht geboten.

4. Im Hinblick darauf, dass die Klägerin noch in der Lage ist, leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt, auf den sie verweisbar ist, vollschichtig auszuüben, mithin auch mindestens sechs Stunden arbeitstäglich, steht ihr auch kein Anspruch auf Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung oder wegen teilweiser Erwerbsminderung wegen Berufsunfähigkeit nach den ab 01. Januar 2001 geltenden Bestimmungen der [§§ 43, 240 SGB VI](#) n.F. zu.

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

Gründe, die Revision zuzulassen ([§ 160 Abs. 2 SGG](#)), liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2009-11-04