

## L 18 R 836/07

Land  
Freistaat Bayern  
Sozialgericht  
Bayerisches LSG  
Sachgebiet  
Rentenversicherung  
Abteilung

18  
1. Instanz  
SG Nürnberg (FSB)  
Aktenzeichen  
S 16 R 4685/05

Datum  
13.09.2007  
2. Instanz  
Bayerisches LSG  
Aktenzeichen  
L 18 R 836/07

Datum  
12.03.2009  
3. Instanz

-  
Aktenzeichen  
-  
Datum  
-

Kategorie  
Urteil  
Leitsätze

Der Grad der Behinderung hat keine sozialmedizinische Relevanz für die Frage, ob eine Erwerbsminderung vorliegt.  
Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Nürnberg vom 13.09.2007 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung.

Die 1951 geborene Klägerin ist am 10.08.1985 aus Polen in die Bundesrepublik Deutschland zugezogen. Sie ist Inhaberin des Ausweises A für Vertriebene und Flüchtlinge. Nach ihren Angaben absolvierte sie in Polen erfolgreich im Zeitraum von Oktober 1978 bis Juli 1982 eine Ausbildung zur Diplombetriebswirtin, von Oktober 1982 bis April 1984 eine Ausbildung als Magister der Betriebswirtschaft (EDV) und war anschließend als Bankangestellte, selbstständige Handelsreferentin, Kontrolleurin der Produktion, Kalkulation, Kostenrechnerin, Programmiererin und Lehrerin im Fach Mathematik tätig. In der Bundesrepublik Deutschland war sie im Zeitraum vom 12.10. bis 31.12.1987 als EDV-Sachbearbeiterin tätig; während der Probezeit wurde ihr vom Arbeitgeber am 27.11.1987 wegen zu geringer EDV-Kenntnisse gekündigt. Im Zeitraum vom 09.12.1991 bis 15.03.1992 war sie als Aushilfe in der Abteilung Bestandskontrolle versicherungspflichtig beschäftigt. Seitdem bezieht sie Sozialleistungen, derzeit Arbeitslosengeld II. Das Zentrum Bayern Familie und Soziales (ZBFS), Region Mittelfranken, stellte bei ihr mit Bescheid vom 14.07.2005 einen Grad der Behinderung (GdB) von 30 fest.

Erstmalig stellte die Klägerin am 02.04.2002 Antrag auf Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung, den die Beklagte nach Einholung von Gutachten des Internisten Dr.H. vom 04.05.2002 und des Orthopäden Dr.R. vom 14.05.2002 mit Bescheid vom 19.06.2002 ablehnte. Den hiergegen erhobenen Widerspruch wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 06.12.2002 zurück. In dem sich anschließenden Klageverfahren holte das Sozialgericht Nürnberg (SG) Sachverständigengutachten des Chirurgen Dr.S. vom 19.09.2003 und des Internisten und Sozialmediziners Dr.G. vom 30.12.2003 ein. In der mündlichen Verhandlung vom 18.03.2004 machte der Prozessbevollmächtigte der Klägerin Angaben zu deren letzter beruflicher Tätigkeit als Bestandskontrolleurin. Das SG wies die Klage mit Urteil vom 18.03.2004 ab. Die Berufung zum Bayer. Landessozialgericht (Az: L 13 R 4117/04) nahm die Klägerin in der mündlichen Verhandlung vom 16.02.2005 zurück.

Ausgangspunkt des anhängigen Verfahrens ist der am 15.03.2005 von der Klägerin erneut gestellte Antrag auf Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung. Die Beklagte ließ die Klägerin am 20.05.2005 vom Unfallchirurgen Dr.K. (Gutachten vom 01.06.2005), am 09.05.2005 vom Internisten Dr.T. (Gutachten vom 05.06.2005) und am 05.07.2005 von dem Neurologen und Psychiater Dr.R. (Gutachten vom 05.07.2005) untersuchen. Mit Bescheid vom 29.07.2005 lehnte die Beklagte den Antrag ab, da die Klägerin unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes und im bisherigen Beruf als Datentypistin mindestens 6 Stunden täglich erwerbstätig sein könne. Den hiergegen erhobenen Widerspruch wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 30.11.2005 zurück. Hiergegen hat die Klägerin am 21.12.2005 Klage zum SG erhoben. Das SG hat gemäß § 106 Sozialgerichtsgesetz (SGG) Beweis erhoben durch Einholung eines orthopädischen Gutachtens von Dr.M. vom 15.12.2006, eines internistischen und arbeitsmedizinischen Gutachtens von Dr.S. vom

03.02.2007 und eines neurologisch-psychiatrischen Gutachtens von Dr.H. vom 01.06.2007. Übereinstimmend sind die ärztlichen Sachverständigen zu der sozialmedizinischen Beurteilung gelangt, dass die Klägerin zu den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes leichte Tätigkeiten im Wechselrhythmus und unter Beachtung weiterer qualitativer Leistungseinschränkung täglich noch mindestens 6 Stunden verrichten könne.

Mit Urteil vom 13.09.2007 hat das SG die Klage abgewiesen. Die Klägerin habe keinen Anspruch auf Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung, da sie unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes leichte Arbeiten in wechselnder Körperhaltung sowie vorzugsweise im Sitzen in geschlossenen Räumen und unter Beachtung weiterer qualitativer Leistungseinschränkungen mindestens 6 Stunden täglich verrichten könne. Zu dieser Beurteilung des Leistungsvermögens sei das SG unter Würdigung der Gutachten der Sachverständigen Dr.M., Dr.S. und Dr.H. sowie der im Rahmen des Urkundenbeweises in die Beweiswürdigung mit einbezogenen Gutachten von Dr.K., Dr.T. und Dr.R. gelangt. Die Klägerin habe auch keinen Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit. Sie sei uneingeschränkt auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verweisbar. Denn nach dem vom BSG entwickelten Berufsgruppenschema sei sie aufgrund ihrer letzten versicherungspflichtigen Beschäftigung als Aushilfe in der Abteilung Bestandskontrolle vom 09.12.1991 bis 15.03.1992 in die Gruppe der sog. "Angelernten des unteren Bereichs" (Ausbildungs- oder Anlernzeit von 3 Monaten bis zu 12 Monaten) einzustufen. Nach den Angaben in der mündlichen Verhandlung vom 18.03.2004 des vorangegangenen Klageverfahrens (Az: S 14 RA 21/03) habe die berufliche Tätigkeit im Öffnen von Kisten und Kartons mit Herausziehen aus Schubfächern, dem Durchzählen und Kontrollieren der darin befindlichen Teile und der Aufnahme in das EDV-System bestanden.

Hiergegen richtet sich die beim SG am 12.11.2007 und beim Bayer. Landessozialgericht (BayLSG) am 15.11.2007 eingegangene Berufung der Klägerin. Zur Berufungsbegründung verweist die Klägerin insbesondere auf die Gutachten des Dr.K. und des Dr.L. sowie auf die orthopädischen Bescheinigungen der Dres.S. (vom 19.01.1996 und 28.10.1998), S. (aus den Jahren 2000, 2005, 2003), Dr.B. vom 18.06.2007 und auf den von ihr übersandten Arztbrief des Kardiologen Dr.S. vom 19.10.2006.

Der Senat hat 2 Band Akten der Beklagten, die Akten des Sozialgerichts Nürnberg mit den Az: S 14 RA 21/03 und S 16 R 4685/05, die Akten des BayLSG mit den Az: L 13 R 4117/04 und L 13 B 484/04 RA PKH sowie Befundberichte des Internisten Dr.K. vom 15.05.2008 einschließlich eines Arztbriefes vom 18.07.2007, des Allgemeinmediziners Dr.S. vom 13.05.2008 und des Orthopäden Dr.S. vom 27.05.2008 beigezogen. Gemäß Beweisanordnung vom 06.06.2008 hat der Orthopäde Prof.Dr.S. gemäß § 106 SGG nach ambulanter Untersuchung der Klägerin am 27.06.2008 ein Gutachten erstattet und darin zusammenfassend die Auffassung vertreten, die Klägerin könne die Tätigkeit als Bestandskontrolleurin sowie leichte körperliche Tätigkeiten überwiegend im Sitzen mit der Möglichkeit des Wechsels zum Stehen und Gehen und unter Beachtung weiterer qualitativer Leistungseinschränkungen noch mindestens 6 Stunden ausüben.

Anschließend hat im Auftrag des Senats gemäß § 106 SGG der Internist, Facharzt für Lungen- und Bronchialheilkunde und Arbeitsmediziner Dr.S. nach ambulanter Untersuchung der Klägerin in seinem Gutachten vom 01.12.2008 die Auffassung vertreten, die Klägerin könne noch leichte körperliche Tätigkeiten, mittelschwere gelegentlich, überwiegend im Sitzen und in wechselnder Haltung sowie unter Beachtung weiterer qualitativer Leistungseinschränkungen unter den üblichen Bedingungen eines Arbeitsverhältnisses täglich im Umfang von mindestens 6 Stunden verrichten, insbesondere auch die Tätigkeit als Bestandskontrolleurin.

Hierzu nimmt die Klägerin im Rahmen einer persönlichen Vorsprache am 18.12.2008 unter Vorlage des Gutachtens des Internisten und Sozialmediziners Dr.G. vom 03.12.2008, das dieser in dem beim SG geführten Klageverfahren S 5 SB 212/08 erstattet hat, folgendermaßen Stellung: Sie könne nur ca. 2 Stunden täglich leichte Tätigkeiten verrichten. In der Tätigkeit als Bestandskontrolleurin könne sie nicht mehr tätig sein. Die Beschwerden würden zunehmend stärker. Dr.G. habe einen GdB von 40 festgestellt. Folglich habe sich ihr Gesundheitszustand stark verschlechtert. Gerade die koronare Herzkrankheit sei ausschlaggebend für das geringe Leistungsvermögen. Weiterhin habe sie starke Schmerzen und Schmerzattacken. Auch mit der Wirbelsäule habe sie starke Probleme beim Stehen und Liegen.

Die Klägerin beantragt sinngemäß, das Urteil des Sozialgerichts Nürnberg vom 13.09.2007 sowie den Bescheid der Beklagten vom 29.07.2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 30.11.2005 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, auf den Antrag vom 15.03.2005 Rente wegen voller Erwerbsminderung, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung (bei Berufsunfähigkeit), zum frühestmöglichen Zeitpunkt auf unbestimmte Zeit dem Grunde nach zu gewähren.

Die Beklagte beantragt, die Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts Nürnberg vom 13.09.2007 zurückzuweisen.

Die Berufungsbegründung enthalte keine neuen Gesichtspunkte. Durch das orthopädische Gutachten von Prof. S. werde die Auffassung bestätigt, dass die Klägerin auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt und im früheren Hauptberuf als Datentypistin mehr als 6 Stunden täglich tätig sein könne. Auch der Hausarzt Dr.S. teile diese Beurteilung, wie seinem Bericht vom 13.05.2008 zu entnehmen sei. Das von der Klägerin eingereichte Gutachten des Dr.G. betreffe die Feststellung, ob und ggf. in welchem Umfang eine Behinderung iS des Schwerbehindertenrechts vorliegen könne. Der Grad der Behinderung iS des Neunten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IX) habe keinen Einfluss auf die Beurteilung einer Erwerbsminderung. Selbst ein Behinderungsgrad von 100 würde nicht zwangsläufig ein vollschichtiges Leistungsvermögen ausschließen.

Zur Ergänzung des Sachverhalts wird auf den Inhalt der beigezogenen Akten und der Gerichtsakte verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist zulässig (§§ 143, 144, 151 SGG).

Die Berufung ist jedoch nicht begründet.

Zu Recht hat das SG mit Urteil vom 13.09.2007 die Klage gegen den Bescheid vom 29.07.2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 30.11.2005 abgewiesen. Der Klägerin steht gegen die Beklagte weder ein Anspruch auf Gewährung von Rente wegen voller Erwerbsminderung gemäß § 43 Abs 2 Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) i d F ab 01.01.2001, wegen teilweiser Erwerbsminderung gemäß § 43 Abs 1 SGB VI n.F. noch wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit gemäß §§ 43 Abs 1 iVm 240 SGB VI n.F. zu, denn die Klägerin ist weder voll noch teilweise erwerbsgemindert (bei Berufsunfähigkeit).

Nach § 43 Abs 2 Satz 1 SGB VI n.F. haben Versicherte bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung, wenn sie voll erwerbsgemindert sind, in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben und 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, Satz 2.

Nach § 43 Abs 1 Satz 1 SGB VI n.F. haben Versicherte bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wenn sie teilweise erwerbsgemindert sind, in den letzten 5 Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung 3 Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben und 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 6 Stunden täglich erwerbstätig zu sein; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen, Satz 2.

Nach § 240 Abs 1 Satz 1 SGB VI n.F. haben Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Erfüllung der sonstigen Voraussetzungen bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres auch Versicherte, vor dem 02. Januar 1961 geboren und berufsunfähig sind.

Berufsunfähig sind Versicherte, 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 6 Stunden gesunken ist, Abs 2 Satz 1. 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, Satz 2.

Die im Berufungsverfahren gemäß § 106 SGG gehörten ärztlichen Sachverständigen Prof.Dr.S. und Dr.S. haben in ihren gutachterlichen Äußerungen vom 27.06.2008 und 01.12.2008 die sozialmedizinische Beurteilung der im Klageverfahren gehörten Sachverständigen Dr.M., Dr.S. und Dr.H. im Wesentlichen bestätigt.

Zu Recht haben die ärztlichen Sachverständigen festgestellt, dass die Klägerin noch körperlich leichte Tätigkeiten, mittelschwere gelegentlich, überwiegend im Sitzen und in wechselnder Haltung unter den üblichen Bedingungen eines Arbeitsverhältnisses verrichten kann, wobei Arbeiten im Freien, unter Zeitdruck, im Akkord und am Fließband, in Wechselschicht und bei Nacht, in Zwangshaltungen (z.B. Heben und Tragen und Bewegen von schweren Lasten, im Bücken und Knien, auf Treppen, Leitern und Gerüsten, unter Einfluss von Kälte, starken Temperaturschwankungen, Zugluft und Nässe zu vermeiden sind und keine besonderen Anforderungen an Gleichgewichtssinn, Verantwortungsbewusstsein, Gewissenhaftigkeit, Ausdauer, Merkfähigkeit und Auffassungsgabe, Konzentrations- und Reaktionsvermögen gestellt werden können. Der Senat folgt dieser schlüssigen und überzeugenden sozialmedizinischen Beurteilung, die sich aufgrund einer Gesamtwürdigung der in den Akten enthaltenen ärztlichen Unterlagen und Vorgutachten sowie eigener sorgfältiger Befunderhebung ergibt.

Danach liegen bei der Klägerin folgende Gesundheitsstörungen vor:  
Behandelter Bluthochdruck mit geringer Hypertrophie der linken Herzkammer und koronare Herzerkrankung.  
Eisenmangel.  
Adipositas.  
Knotenstruma.

5. Auf orthopädischem Fachgebiet:

- a) Degeneratives LWS-Syndrom mit Spondylolisthese L5/S1 mit lumbalgieformer Schmerzsymptomatik und pseudoradikulärer Schmerzausstrahlung; keine eindeutig nachweisbare Wurzelreizsymptomatik oder ein einer Wurzel zuordenbares sensomotorisches Defizit.
- b) Degeneratives BWS-Syndrom.
- c) Degeneratives HWS-Syndrom ohne Nachweis einer einer Nervenwurzel zuordenbaren Wurzelreizsymptomatik oder entsprechendem sensomotorischen Defizit.

- d) Schulterergelenksarthrose beidseits mit anamnestisch Impingement-Syndrom beider Schultern, jedoch aktuell freier Funktion der Schultergelenke.
- e) Anamnestisch Beschwerdeangaben im Bereich der Hände sowie der Daumen und Langfinger beidseits.
- f) Knöchern verheilte distale Radiusfraktur ohne erkennbares Funktionsdefizit im Bereich des rechten Handgelenks.
- g) Somatoforme Schmerzstörung.

Die anamnestischen Angaben der Klägerin, Herzschmerzen seit 1991 zu haben, die attackenmäßig auftreten, begründen den Verdacht auf eine koronare Herzerkrankung. Bei einer Belastungsuntersuchung im Jahr 1999 durch den Kardiologen Dr.S. wurde ein normales EKG festgestellt, es fiel jedoch am Fahrradergometer bis 100 Watt eine geringe horizontale ST-Streckensenkung auf, die nicht sicher ischämietypisch, jedoch verdächtig war. Der vereinbarte Termin zur Koronarangiographie zur Klärung des Krankheitsbildes wurde von der Klägerin abgesagt. Erst 7 Jahre später stellte sich die Klägerin bei Dr.S. erneut vor, der ein Ruhe-EKG anfertigte, das unauffällig war. Die Ergometrie musste wegen Thoraxschmerzen und Knieschmerzen sowie Übelkeit bereits nach einer Pulsfrequenz von 93/Min. abgebrochen werden. Nach Einschätzung des Dr.S. war die Klägerin damals kardial nicht ausbelastet. Es wurden auch keine pathologischen Endstreckenveränderungen festgestellt, keine Herzrhythmusstörungen. Dr.S. kam zum Schluss, dass zwar eine koronare Herzerkrankung möglich sei, dass sich aber keine sicheren Hinweise auf eine kritische Koronarinsuffizienz fänden. Bei der Untersuchung der Klägerin durch Dr.S. am 24.11.2008 konnte die Klägerin bis 75 Watt belastet werden. Hierunter kam es zur leichten ST-Streckensenkung von maximal minus 0,15 mV. Dieses Ergebnis lässt ebenfalls eine koronare Herzerkrankung möglich erscheinen, sodass eine intensive Untersuchung durch Herzkatheter zu empfehlen ist. Die aktuelle Ergometeruntersuchung lässt aber auch erkennen, dass die koronare Herzerkrankung, sofern sie tatsächlich vorliegt, bis zur 75-Watt-Stufe keine körperliche kardiale Leistungsminde rung verursacht. Bei dieser Belastung musste bereits wegen muskulärer Schwäche bei Trainingsmangel abgebrochen werden. Bis zu dieser Belastungsstufe stieg der Blutdruck noch akzeptabel an. Der Puls stieg nur geringfügig an, aufgrund der Blockade durch Beta-Blocker-Therapie. Im Juli 2007 wurde ebenfalls eine Ergometrie beim Internisten Dr.K. durchgeführt. Auch hier gelang die Belastung bis 2 Min 75 Watt. Die Ergometrie wurde als unauffällig beschrieben, ohne signifikante Erregungsrückbildungsstörungen, ohne Angina pectoris-Symptomatik. Auch ein Langzeit-EKG vom 28.06.2007 ergab keine sicher signifikanten ST-Streckenveränderungen. Die bei der Klägerin vorliegende arterielle Hypertonie ist medikamentös ausreichend gut eingestellt (Bericht des Allgemeinärztes Dr.S. vom 05.04.2005, Gutachten Dr.T. vom 05.06.2005, Sachverständigengutachten Dr.S.). Im Hinblick auf die Herzfunktion sind der Klägerin schwere Tätigkeiten nicht mehr zumutbar. Auch mittelschwere Tätigkeiten sind nur gelegentlich möglich. Vollschiechtig sind aus medizinischer Sicht nur noch leichte Tätigkeiten abverlangbar.

Die Eisenmangelanämie bedingt keine zeitliche Einschränkung des Leistungsvermögens der Klägerin. 2005 lag eine Eisenmangelanämie mit erniedrigtem Hämoglobin von 11 g/dl bei erniedrigtem Eisenwert von 20 mg/dl vor. Bis zum Januar 2007 besserte sich die Anämie mit Anstieg des Hämoglobinwertes auf 11,6 g/dl. Diese beiden Hämoglobinwerte weisen auf eine noch leichte Anämie hin, die noch keine quantitative Leistungseinschränkung begründet.

Die von Prof.Dr.S. erhobenen Untersuchungsbefunde auf orthopädischem Fachgebiet entsprechen im Wesentlichen den von Dr.S. erhobenen Befunden. Die Klägerin klagt über Beschwerden in der Lenden- und Halswirbelsäule. Sie berichtet, dass der Fußknöchel um 1 cm verschoben sei. Wie bei der Untersuchung der Klägerin durch Prof.Dr.S. zeigte sich auch bei der Untersuchung durch Dr.S. eine Fehllage der Wirbelsäule mit Steilstellung der Brustwirbelsäule. Bei der gesamten Wirbelsäule konnte ein Klopfschmerz ausgelöst werden. Es fiel ein etwas erhöhter Tonus der Wirbelsäulenmuskulatur auf und ein verlängerter Finger-Boden-Abstand von 23 cm. Übereinstimmend gehen die ärztlichen Sachverständigen Prof.Dr.S. und Dr.S. davon aus, dass dieser Befund keine Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt in zeitlichem Umfang bedingt, sondern deshalb lediglich qualitative Leistungseinschränkungen zu beachten sind.

Ein nicht unerheblicher Teil der Beschwerden der Klägerin ist auf eine Somatisierungsstörung zurückzuführen. Diese Diagnose wurde während eines nervenärztlichen Gutachtens im Rahmen des Klageverfahrens vor dem SG gestellt. In der Akte des SG ist ein nervenärztlicher Befundbericht vom 04.08.2006 enthalten, in dem der Verdacht auf eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung geäußert wurde. Frau Dr.B. beschrieb damals die Klägerin als sehr klagsam, jammernnd, nervös und angespannt. Klinisch-neurologisch war die Klägerin damals völlig unauffällig. Eine ambulante nervenfachärztliche bzw. psychosomatische Therapie ist bisher nicht durchgeführt worden. Eine Somatisierungsstörung wäre dann sozialmedizinisch relevant, wenn sie weder aus eigener Kraft noch unter ärztlicher Mithilfe überwunden werden kann (st. Rechtsprechung des Bundessozialgerichts - BSG - vgl. Urteil vom 01.07.1964, Az: [11/1 RA 158/61](#) in: [BSGE 21, 189 ff.](#) und Urteil vom 12.09.1990, Az: [5 RJ 88/89](#)). Davon geht der Senat im vorliegenden Fall jedoch nicht aus. Bereits der vom SG gemäß [§ 106 SGG](#) gehörte Nervenarzt Dr.H. ist zu der zutreffenden Beurteilung gelangt, dass die Klägerin die Somatisierungsstörung und den Versagungs Zustand mit eigener zumutbarer Willensanstrengung überwinden kann. Auffällig ist - worauf das SG zu Recht hinweist - das Fehlen adäquater therapeutischer Bemühungen der Klägerin. Trotz zahlreicher medizinischer Kontakte ist nie eine konsequente Behandlung erfolgt, auch nicht im Bereich der Schmerzbehandlung. Die Klägerin hat bisher die Behandlungsmöglichkeiten nicht genutzt. Zudem ist zu berücksichtigen, dass die Funktionsfähigkeit der Klägerin im Alter, das Fehlen relevanter Rückzugs- und Vermeidungstendenzen bei der Bewältigung notwendiger Anforderungen und das Fehlen einer schweren ausgeprägten psychiatrischen Störung für ausreichend erhaltene Fähigkeiten der Klägerin sprechen, um zustandsangemessene Anforderungen mindestens 6 Stunden täglich bewältigen zu können. Eine Verbesserung bzw. Verschlechterung der gesundheitlichen Situation der Klägerin ist seit den Vorgutachten nicht eingetreten.

Der Klägerin steht auch kein Anspruch auf Gewährung von Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit gemäß [§§ 43 Abs 1, 240 SGB VI](#) n.F. zu, denn sie ist uneingeschränkt auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verweisbar. Ihr Aufgabengebiet als Bestandskontrolleurin umfasste das Öffnen von Kisten und Kartons mit Herausziehen aus den Schubfächern, Durchzählen und Kontrollieren der darin befindlichen Teile und dann die spätere Aufnahme in das EDV-System (siehe Angaben des Bevollmächtigten der Klägerin in der mündlichen Verhandlung vom 18.03.2004 im Klageverfahren [S 14 RA 21/03](#)). Damit ist die Klägerin nach dem vom Bundessozialgericht entwickelten Mehrstufenschema in die Gruppe der sog. "Angelernten des unteren Bereichs" (Ausbildungs- oder Anlernzeit von 3 Monaten bis zu 12 Monaten) einzustufen, sodass die Benennung einer konkreten Verweisungstätigkeit nicht erforderlich ist (Niesel in Kasseler Komm., Sozialversicherungsrecht Bd.2, Stand 01.10.2008, RdNr. 114 zu [§ 240 SGB VI](#)).

Aus dem von der Klägerin übersandten Gutachten des Internisten und Sozialmediziners Dr.G. vom 03.12.2008, das dieser im Klageverfahren

S 5 SB 212/08 erstattet hat, lässt sich keine andere sozialmedizinische Beurteilung herleiten. Der Grad der Behinderung i.S. des SGB IX hat nämlich - worauf die Beklagte zu Recht hinweist - keine sozialmedizinische Relevanz für die Frage, ob eine Erwerbsminderung vorliegt. Demzufolge ist die gutachterliche Stellungnahme des Dr.G. über das Vorliegen eines Grades der Behinderung in Höhe von 40 auf die Beurteilung im Rentenverfahren nicht übertragbar.

Nach alledem ist die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des SG Nürnberg vom 13.09.2007 zurückzuweisen.

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

Gründe, die Revision zuzulassen, bestehen nicht ([§ 160 Abs 2 Nrn 1 und 2 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2009-07-06