

L 20 R 980/08

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

20

1. Instanz

SG Nürnberg (FSB)

Aktenzeichen

S 12 R 4234/06

Datum

30.10.2008

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 20 R 980/08

Datum

15.01.2015

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

B 5 R 103/15 B

Datum

01.10.2015

Kategorie

Urteil

Leitsätze

Zu den Voraussetzungen einer Rente wegen Erwerbsminderung.

I. Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Nürnberg vom 30.10.2008 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob die Klägerin einen Anspruch auf eine Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit hat.

Die 1954 geborene Klägerin hat nach ihren Angaben in Kasachstan eine Ausbildung als Bauingenieur durchlaufen. In Deutschland wurde sie in den Jahren 1995 bis 1997 zur Hauswirtschafterin ausgebildet, zuletzt war sie versicherungspflichtig in der Altenpflege tätig.

In einem früheren Rentenrechtstreit ([L 20 Rj 201/03](#)) entschied der Senat mit Urteil vom 27.10.2004, dass die Klägerin bis zum Zeitpunkt der mündlichen Verhandlung keinen Anspruch auf Leistungen der verminderten Erwerbsfähigkeit gehabt habe. Sie sei auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ohne quantitative Einschränkung einsatzfähig gewesen. Es habe auch keine Berufsunfähigkeit vorgelegen, da sie in Anbetracht der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als ambulante Pflegekraft auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verweisbar gewesen sei.

Am 22.03.2005 stellte die Klägerin zum wiederholten Mal einen Antrag auf Gewährung einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit und gab an, schon seit längerem erwerbsgemindert zu sein wegen Erkrankungen der Wirbelsäule, des Magens/Darms, Bluthochdrucks, Arthrose, Augen/Netzhaut und Migräne. Bei ihr liege seit April 2003 ein Grad der Behinderung (GdB) von 50 vor; dieser beruhe auf einem Einzel-GdB von 30 für seelische Störung, einem Einzel-GdB von 20 für Migräne und Spannungskopfschmerzen, einem Einzel-GdB von 20 für Funktionsbehinderung der Wirbelsäule mit Nervenwurzelerscheinungen und einem Einzel-GdB von 20 für chronische Magenschleimhautentzündung.

Auf Veranlassung der Beklagten wurde die Klägerin am 07.06.2005 orthopädisch durch Dr. S. untersucht, der eine Thorakolumbalskoliose, eine chronische Lumbalgie, ein chronisches Cervikalsyndrom und eine beginnende mediale Gonarthrose beidseits diagnostizierte. Die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Altenpflegehelferin mit hauswirtschaftlichen Tätigkeiten könne die Klägerin weiterhin täglich sechs Stunden und mehr ausüben. Ebenfalls täglich sechs Stunden und mehr seien der Klägerin leichte und mittelschwere körperliche Tätigkeiten ohne häufiges Bücken, ohne längere Zwangshaltungen der Wirbelsäule, ohne Heben und Tragen von schweren Lasten und ohne sonstige häufige schwere körperliche Belastungen möglich.

Für ein weiteres Gutachten wurde die Klägerin am 21.06.2005 durch den Internisten Dr. S. untersucht. An Diagnosen stellte dieser in seinem Gutachten vom 14.07.2005 fest:

1. Colon irritabile,
2. Fruktoseintoleranz,
3. Hypercholesterinämie,
4. Zustand nach Helicobacter assoziierter Gastritis,
5. Zustand nach biliärer endoskopischer Sphinkterotomie,

6. Zustand nach Cholecystektomie,
 7. Chronische spastische Bronchitis,
 8. Zustand nach Tonsillektomie,
 9. Psychosomatisches Syndrom mit somatoformer autonomer Funktionsstörung.
- Sozialmedizinisch schloss er sich dem Vorgutachten an.

Daraufhin lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 04.08.2005 den Rentenanspruch ab. Eine zeitliche Einschränkung des Einsatzvermögens der Klägerin bestehe weder auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt noch bei dem zuletzt ausgeübten Beruf als Altenpflegerin.

Hiergegen legte die Klägerin mit Schreiben vom 22.08.2005 Widerspruch ein. Sie machte geltend, dass nur Gutachten für die jeweiligen Fachgebiete erstellt worden seien und es an einem Gesamtgutachten fehle. Die Beklagte beauftragte im Folgenden den Psychiater Dr. B. mit der Erstellung eines weiteren ärztlichen Gutachtens. Die von Dr. B. angebotenen Untersuchungstermine sagte die Klägerin jedoch ab. Daraufhin wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 18.05.2006 den Widerspruch zurück. Eine zeitliche Einschränkung des Einsatzvermögens der Klägerin sei weder für den zuletzt ausgeübten Beruf noch für den allgemeinen Arbeitsmarkt nachgewiesen.

Die Klägerin hat gegen diesen Bescheid mit Schreiben vom 06.06.2006 am 07.06.2006 Klage zum Sozialgericht Nürnberg erhoben. Das Sozialgericht hat einen Befundbericht beim behandelnden Arzt Dr. B. eingeholt und den Arzt für Öffentliches Gesundheitswesen Dr. H. mit der Erstellung eines Gutachtens beauftragt, das dieser am 05.06.2008 fertig gestellt hat. Die Gesundheitsstörungen der Klägerin wurden folgendermaßen umfassend gefasst:

1. Dysthymie mit Somatisierung.
2. Wiederkehrende migräneartige Kopfschmerzen und Spannungskopfschmerzen.
3. Wirbelsäulensyndrom bei degenerativen Veränderungen mit ausreichender Funktion.
4. Belastungsbeschwerden im Hüftbereich bei leicht verminderter Pfannendachausbildung sowie leichtem Verschleiß im Darmkreuzbeinelenk beidseits, Belastungsschmerzen im Kniebereich beidseits bei beginnenden Verschleißerscheinungen jeweils mit ausreichender Funktion.
5. Fruktose- und Sorbitintoleranz, zusätzlich Reizdarmsyndrom.
6. Nicht ausreichend eingestellter Bluthochdruck.
7. Hyperreagibles Bronchialsystem mit leichter, wiederkehrender obstruktiver und leichter restriktiver Funktionseinschränkung.
8. Wiederkehrendes Ohrgeräusch rechts bei Zustand nach Trommelfellschaden rechts mit beginnender Hörminderung.
9. Leichte Störung des Sehvermögens bei Pigmentepitheldefekten und Augenhintergrundveränderungen Grad II.
10. Anamnestic Helicobacter pylori-assoziierte Magenschleimhautentzündung.
11. Fett- und Cholesterinstoffwechselstörung.
12. Hämorrhoidalleiden.
13. Stressinkontinenz bei Gebärmutterensenkung und Myombildung.

Im Vordergrund stehe die psychische Symptomatik, die aktuell jedoch nicht behandelt werde. Die Klägerin sei trotzdem in der Lage, den Anforderungen des täglichen Lebens zu genügen. Sie könne noch leichte bis zeitweilig mittelschwere körperliche Tätigkeiten im Wechselrhythmus von Gehen, Stehen und Sitzen, ohne Heben und Tragen von schweren Lasten verrichten. Zwangshaltungen wie anhaltendes Bücken oder Knien oder Hocken oder Überkopparbeiten seien zu vermeiden. Ebenso seien Tätigkeiten mit besonderen nervlichen Belastungen oder mit Verantwortung sowie Akkord- und Fließbandarbeiten, Wechselschicht und Nachtschicht, vermehrte Lärmeinwirkung, das Besteigen von Leitern und Gerüsten nicht abzuverlangen. Auch sollten Tätigkeiten mit Einwirkung von Rauch, Gas, Stäuben oder Dämpfen und die Einwirkung von Nässe, Kälte und Zugluft vermieden werden. Die Klägerin sei in der Lage, ortsübliche Anmarschwege zu Fuß zurückzulegen und öffentliche Verkehrsmittel zu benutzen.

Die Klägerin hat geltend gemacht, dass ihr eine Berufstätigkeit schon deshalb unzumutbar sei, da sie entweder keine Nahrung aufnehmen könne oder ständig auf die Toilette müsse. Auch sei sie durch ihre Sehfeldeneinschränkung weiter in den Einsatzmöglichkeiten eingeschränkt. Im Hinblick auf die von der Klägerin vorgebrachten Einwände hat der Sachverständige Dr. H. am 23.10.2008 eine ergänzende Stellungnahme zu seinem Gutachten abgegeben. Die Seh- und Hörfähigkeit der Klägerin sei nur in geringem Maße eingeschränkt und dies würde einer Tätigkeit als Pförtnerin nicht entgegenstehen. Gegen den Einwand der ständigen Toilettenbesuche sei anzuführen, dass die Klägerin ihr Gewicht halten könne und sie darüber hinaus bei der Anamneseerhebung selbst angeführt habe, sie hätte keine Beschwerden, wenn sie Brot, Reis, Kartoffeln und Fleisch essen würde. Bei gelegentlichen Durchfällen wegen Diätfehlern sei die Ausübung einer mindestens 6-stündigen Erwerbstätigkeit nicht ausgeschlossen.

Daraufhin hat das Sozialgericht mit Urteil vom 30.10.2008 die Klage abgewiesen. Eine zeitliche Einschränkung des Leistungsvermögens der Klägerin sei nach dem Gutachten nicht belegt. Ein weiteres Zuwarten auf ein noch zu erstellendes Gutachten der Arbeitsagentur sei nicht erforderlich, da dieses nach den dortigen Auskünften erst nach Abschluss des Rentenverfahrens aus der Aktenlage erstellt werde. Auch wäre darauf hinzuweisen, dass bei den im Vordergrund stehenden psychischen Beschwerden die Klägerin zunächst die therapeutischen Möglichkeiten ausschöpfen müsste, sie jedoch derzeit nicht in entsprechender ärztlicher Behandlung stehe. Bei der Klägerin bestehe kein weitergehender Berufsschutz, nachdem bereits vom Bayer. Landessozialgericht in seinem Urteil vom 27.10.2004 ([L 20 RJ 201/03](#)) bestandskräftig festgestellt worden sei, dass die Klägerin keine Leistungen wegen Berufsunfähigkeit beanspruchen könne.

Die Klägerin hat mit Schreiben vom 10.12.2008 am 16.12.2008 Berufung zum Bayer. Landessozialgericht eingelegt. Sie hat umfangreich Bezug genommen auf ärztliche Unterlagen aus den Jahren 2002 und 2003, die belegen sollen, dass bereits damals wesentlich mehr gesundheitliche Störungen vorgelegen hätten, als von den Gutachtern berücksichtigt worden seien.

Die Klägerin hat mitgeteilt, dass ihr GdB zwischenzeitlich auf 60 erhöht worden sei. Ferner hat sie ein fachärztliches Attest des Orthopäden Dr. S. vom 30.11.2010 übergeben, wonach die Klägerin wegen eines chronisch rezidivierenden Brustwirbel- und Lendenwirbelsäulensyndroms, Spondylose und Spondylarthrose, einer s-förmigen thorakolumbalen Skoliose, einer beginnenden Hüftgelenksarthrose links, Trochantertendinose links, beginnende medial betonte Gonarthrose beidseits, Verdacht auf Innenmeniskusschaden, Chondromalazia retropatellaris beidseits, Reizknie beidseits und Übergewicht. weiterhin behandlungsbedürftig sei. Der Senat hat ergänzend beim behandelnden Arzt Dr. B. einen Befundbericht eingeholt.

Die Klägerin hat sich im Mai 2011 in stationärer Behandlung befunden wegen einer Koprostase mit konsekutiven Dünndarmmilieus und einer axialen Hiatushernie. Nach der Behandlung habe laut ärztlichem Bericht ein erneuter Kostaufbau stattgefunden und die Klägerin sei am 12.05.2011 in einem guten Allgemeinzustand wieder nach Hause entlassen worden.

Der Senat hat sodann ein Gutachten durch den Internisten und Sozialmediziner Dr. H. eingeholt, das - nach längeren Vorabklärungen - mit Untersuchung der Klägerin erstattet worden ist. Im Gutachten vom 01.08.2012 sind bei der Klägerin als Gesundheitsstörungen aufgeführt worden:

1. Arterieller Bluthochdruck, medikamentös nicht ausreichend kompensiert.
2. Verdauungsbeschwerden bei Fruktose- und Sorbitintoleranz sowie funktionelle Darmpassagestörungen.
3. Chronische Atemwegserkrankung mit geringgradiger funktioneller Beeinträchtigung der Atemleistung.
4. Hypercholesterinämie und beginnende Glukosestoffwechselstörung bei Körperübergewicht.
5. Diffuser Leberparenchymschaden ohne Einschränkung der Syntheseleistung der Leber.
6. Hinweise für beginnende chronische Nierenveränderungen.
7. Verschleißschäden am Skelettsystem mit leichter funktioneller Beeinträchtigung.
8. Erhebliche Fuß- und Zehenverformungen.
9. Chronische Kopfschmerzen.
10. Somatisierungsstörung mit diffuser Schmerzsymptomatik.
11. Stressinkontinenz.

Die Klägerin könne auch weiterhin auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mindestens sechs Stunden täglich tätig sein, wobei es sich um leichte körperliche Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung oder länger im Sitzen in geschlossenen Räumen handeln müsse. Auszuschließen seien vor allem übermäßige nervliche Belastungen, erhöhte Unfallgefährdungen, die Einwirkung ungünstiger äußerer Witterungsbedingungen wie Kälte, Nässe und Zugluft, Heben und Tragen mittelschwerer und schwerer Lasten, Zwangshaltungen, häufiges Bücken und längeres Überkopparbeiten. Im Hinblick auf die jetzt vorliegenden Befunde und die ausgeprägte Somatisierungsstörung sowie die von der Klägerin angegebenen kognitiven Beeinträchtigungen sei ein psychiatrisches Gutachten erforderlich.

Das Klinikum A-Stadt Nord hat dem Senat auf Nachfrage mitgeteilt, dass die von der Klägerin im Jahr 2002 aufgesuchte Frau Dr. E. dort bereits seit längerem nicht mehr tätig sei. Die Klägerin hat sich darauf berufen, dass jedenfalls bereits 2002 ein chronifiziertes Colon irritabile mit einem Ausschluss einer restitutio ad integrum bestanden habe.

Der Senat hat sodann Dr. D., Oberarzt an der am Klinikum A-Stadt Nord, mit der Erstellung eines Fachgutachtens beauftragt. Dieser hat die Klägerin am 16.05.2013 untersucht und in seinem Gutachten vom 16.08.2013 ausgeführt, dass auf seinem Fachgebiet bei der Klägerin eine undifferenzierte Somatisierungsstörung, eine Zwangsstörung mit vorwiegenden Zwangshandlungen, ein degeneratives Wirbelsäulensyndrom ohne radikuläre Symptomatik und ein chronischer Kopfschmerz mit Spannungskopfschmerz bestehen würde. Die Zwangsstörung mit Waschzwang und Kontrollzwang sei bislang noch nicht diagnostiziert gewesen. Die Störung liege nach Angaben der Klägerin zwar bereits seit Jahren vor, habe sich aber in der letzten Zeit verstärkt. Vor diesem Hintergrund sei der Klägerin die Ausübung von Tätigkeiten, die mit erheblicher Verschmutzung und unhygienischen Zuständen einhergingen, nicht möglich. Bei der Klägerin sei eine eher geringe Leistungsmotivation festzustellen und die Ausdauer sei reduziert. Altersbedingt und im Rahmen der psychischen Gesundheitsstörungen seien auch die Anpassungsfähigkeit an den technischen Wandel und die Umstellungsfähigkeit eingeschränkt. Beschränkungen der Merk- und Konzentrationsfähigkeit und anderer kognitiver Funktionen bestünden nicht. Die Klägerin könne an geeigneten Arbeitsplätzen noch täglich mindestens sechs Stunden erwerbstätig sein. Es müsse sich um körperlich leichte Tätigkeiten überwiegend im Sitzen sowie in wechselnder Stellung in geschlossenen Räumen handeln. Zu vermeiden seien besondere nervliche Belastungen wie Zeitdruck und Akkordarbeit, Fließbandarbeit, Nachtschicht und Tätigkeiten im Gefahrenbereich. Außerdem seien besondere Belastungen des Bewegungs- und Stützsystems, unfallgefährdete Arbeitsplätze und ungünstige äußere Bedingungen zu vermeiden. Teilhabeleistungen seien bei der nur geringen Motivation nicht angezeigt; zur besseren Wiedereingliederung der Klägerin in das berufliche Tätigwerden käme vorab ein Praktikum in Betracht. Mögliche Arbeitsplätze könne die Klägerin mit öffentlichen Verkehrsmitteln und mit entsprechendem Fußweg erreichen.

Die Klägerin hat nach [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) die Einholung eines Gutachtens durch Dr. G. beantragt. Dieser hat jedoch seine Praxistätigkeit und gutachterliche Tätigkeit eingestellt. Auf Anfrage des Senats hat die Klägerin sodann Prof. Dr. F. und Dr. C. als neue Gutachter gewünscht.

Prof. Dr. F. hat die Klägerin am 17.09.2014 untersucht und in seinem Gutachten die Gesundheitsstörungen wie folgt festgestellt:

1. Endlagige Bewegungsbehinderung der Halswirbelsäule und reaktive muskuläre Verspannung bei röntgenologisch nachgewiesenen mäßigen degenerativen Veränderungen ohne Nachweis von Nervenwurzelreizerscheinungen aus der Halswirbelsäule; Spannungskopfschmerz.
2. Skoliose der Lendenwirbelsäule nach rechts; endlagige Bewegungsbehinderung der Lendenwirbelsäule bei röntgenologisch nachweisbaren spondylotischen Randlippen im mittleren Lendenwirbelsäulenbereich; Beinverkürzung rechts.
3. Konzentrische Bewegungsbehinderung des linken Armes im Schultergelenk bei röntgenologisch nachgewiesener sehr geringer Schulterreckgelenksumformung.
4. Streckbehinderung des linken Unterarmes im Ellenbogengelenk.
5. Endlagige Bewegungsbehinderung des linken Beines im Hüftgelenk bei röntgenologisch nachgewiesener Praeathrosis coxae beidseits; Trochanterterndopathie beidseits.
6. Chondromalazie retropatellar beidseits.
7. Spreizfuß beidseits mit Hallux valgus beidseits und Metatarsale-I-Exostose beidseits.

Die Klägerin könne ohne Gefährdung ihrer Restgesundheit leichte körperliche Arbeiten im Wechselrhythmus verrichten, wobei der sitzende Anteil überwiegen solle. Eine derartige Tätigkeit sei im Umfang von täglich mindestens sechs Stunden möglich. Arbeiten mit ständiger Reklination der Halswirbelsäule, ständige Inklination der Lendenwirbelsäule, Armarbeiten über der Horizontalen, kniende Tätigkeiten, Akkordarbeit, Fließbandarbeit, Nachtschicht, Arbeit an laufenden Maschinen, Arbeiten mit Absturzgefahr sowie Einflüsse von Kälte, Nässe und starken Temperaturschwankungen seien der Klägerin nicht zumutbar. Die Klägerin sei in der Lage öffentliche Verkehrsmittel zu benutzen und die notwendigen Wegstrecken zu Fuß zurückzulegen.

Die Klägerin hat dieses ärztliche Gutachten als ungenügend angesehen, da nicht ausreichend auf ihre Schriftsätze eingegangen worden sei.

Aus einem von der Beklagten vorgelegten Versicherungsverlauf ist zu ersehen, dass bei der Klägerin vor 1984 die allgemeine Wartezeit durch die Anerkennung von Zeiten nach dem Fremdrentengesetz (FRG) bereits erfüllt war und bis März 1993 schon wegen Kinderberücksichtigungszeiten keine Lücken in der Beitragsbelegung vorgelegen hatten. In der Folgezeit sind lückenlos rentenrechtlich relevante Zeiten bis Dezember 2013 nachgewiesen, wobei es sich in der Zeit ab Dezember 1995 bis November 1997 um Zeiten einer Bildungsmaßnahme nach dem Arbeitsförderungsgesetz (AFG) gehandelt hat.

Im Anschluss an das Gutachten von Prof. Dr. F. ist Dr. C. mit der Erstellung eines weiteren Gutachtens nach [§ 109 SGG](#) beauftragt worden. Dr. C. hat dem Senat am 03.12.2014 mitgeteilt, dass er aufgrund der hohen Arbeitsbelastung in seiner Hausarztpraxis keine Möglichkeit sehe, die voraussichtlich sehr umfangreiche Begutachtung zu übernehmen. Der Senat hat daraufhin mit Beschluss vom 11.12.2014 die Beweisanordnung aufgehoben. Die Klägerin hat hiergegen eingewandt, dass der ärztliche Sachverständige ihr gegenüber ein entsprechendes Einverständnis mit der Gutachtenerstattung gegeben gehabt hätte und die Arbeitsüberlastung nicht die Aufhebung der Beweisanordnung rechtfertige, da dem Sachverständigen - ähnlich wie Prof. Dr. F. - eine Zeit von neun Monaten oder mehr zur Gutachtenerstellung zur Verfügung hätte gestellt werden können.

Ausdrücklich hat die Klägerin nochmals die Gewährung einer Rente wegen Berufsunfähigkeit geltend gemacht, da sie entgegen dem damaligen Arbeitsvertrag hauswirtschaftlich gearbeitet habe, wie sich aus ihren Arbeitszeugnissen entnehmen lasse. In medizinischer Hinsicht wendet sie ein, dass ihre Schmerzproblematik und insbesondere die tägliche Schmerzmedikation - mit Ibuprofen 600 - in sämtlichen Gutachten nicht berücksichtigt worden sei. Auch wären Wechselwirkungen zwischen den verschiedenen Krankheiten zu Unrecht unberücksichtigt geblieben. Auf Grund der Vielzahl von Krankheiten, Einschränkungen und Wechselwirkungen könne die Klägerin überhaupt nicht mehr arbeiten. Die Klägerin hat beantragt, dass Dr. D. sein Gutachten noch näher erläutere, wozu auf die eingereichten Schriftsätze Bezug genommen werde.

Die Klägerin beantragt,
das Urteil des Sozialgerichts Nürnberg vom 30.10.2008 und den Bescheid der Beklagten vom 04.08.2005 in der Gestalt des Widerspruchbescheides vom 18.05.2006 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, der Klägerin ab Antragstellung eine Rente wegen voller Erwerbsminderung, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung und weiter hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,
die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Nürnberg vom 30.10.2008 zurückzuweisen.

Zur Ergänzung wird auf den Inhalt der Gerichtsakten beider Instanzen, der Vorprozessakten, der beigezogenen Akten der Beklagten und der beigezogenen Akten des Zentrums Bayern Familie und Soziales Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung ([§§ 143, 144, 151 SGG](#)) ist zulässig, aber nicht begründet. Das Sozialgericht Nürnberg hat zu Recht entschieden, dass die Klägerin keinen Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung hat.

Ein Anspruch auf eine Rente wegen voller Erwerbsminderung setzt nach [§ 43 Abs. 2](#) des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VI) voraus, dass ein Versicherter voll erwerbsgemindert ist, in den letzten 5 Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung 3 Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit aufzuweisen hat und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt hat.

Die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen, die in gleicher Weise für eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung und eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit gelten, hat die Klägerin bei Renten Antragstellung eindeutig erfüllt gehabt. Da die Klägerin nach ihrer letztmaligen Beschäftigung im Jahr 2001 und dem Ende von Leistungen der Arbeitslosenversicherung im Jahr 2004 zumindest bis Ende 2013 fortlaufend arbeitsuchend gemeldet war - bei einem Pflichtbeitrag für eine Beschäftigung vom 08.02. bis 13.02.2008 -, verlängert sich nach [§ 43 Abs. 4 Nr. 1 SGB VI](#) der maßgebliche 5-Jahreszeitraum um 107 Monate, so dass weit mehr als die mindestens erforderlichen 36 Monate Pflichtbeitragszeiten in diesem verlängerten Zeitraum vorliegen. Zudem hatte die Klägerin in Anbetracht der nach dem FRG anerkannten Zeiten bereits 1984 die allgemeine Wartezeit erfüllt und seitdem bis zur Renten Antragstellung keine Lücke in ihrem Versicherungsverlauf gehabt, so dass unter Beachtung von [§§ 198, 197 Abs. 2 iVm 241 Abs. 2 SGB VI](#) selbst ohne diese Mindestanzahl die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen als erfüllt gelten würden.

Voll erwerbsgemindert sind gemäß [§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#) Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens 3 Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Die medizinischen Anspruchsvoraussetzungen für eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung nach [§ 43 Abs. 2 SGB VI](#) erfordern, dass ein Versicherter nicht mindestens 3 Stunden täglich einsatzfähig ist. Ergänzend führt [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) aus, dass nicht erwerbsgemindert ist, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens 6 Stunden täglich erwerbstätig sein kann, wobei die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ist.

Sämtliche Ärzte, die sich im Verlauf des Verfahrens sozialmedizinisch geäußert haben, sind sich darin einig, dass das Leistungsvermögen der Klägerin weder aktuell auf weniger als 6 Stunden herabgesunken ist, noch dies in der Vergangenheit - abgesehen von gelegentlichen Zeiten vorübergehender Arbeitsunfähigkeit - so gewesen war. Die weitergehenden Voraussetzungen, wonach die Leistungsfähigkeit auch unter Beachtung der Einschränkungen der Arbeitsbedingungen so weit herabgesunken ist, dass sie nicht einmal mehr 3 Stunden pro Tag beträgt, hat die Klägerin erst recht nicht erfüllt.

Die Leistungsfähigkeit der Klägerin stellt sich zur Überzeugung des Senats folgendermaßen dar: Die Klägerin kann auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt täglich noch mindestens sechs Stunden erwerbstätig sein, wenn die gesundheitlichen Anforderungen an die Arbeitsbedingungen beachtet werden. Es muss sich um eine leichte körperliche Tätigkeit in wechselnder Körperhaltung in geschlossenen

Räumen handeln, wobei der sitzende Anteil überwiegen soll. Auszuschließen sind übermäßige nervliche Belastungen wie Zeitdruck, Akkordarbeit, Fließbandarbeit und Nachtschicht sowie Tätigkeiten im Gefahrenbereich etwa an laufenden Maschinen oder mit Absturzgefahr. Der Klägerin sind das Heben und Tragen mittelschwerer und schwerer Lasten, häufiges Bücken, häufiges Knien, längerdauernde Arbeit über Kopf oder in Zwangshaltungen insbesondere ständige Reklination der Halswirbelsäule und ständige Inklination der Lendenwirbelsäule sowie Armarbeiten über der Horizontalen nicht zumutbar. Vermieden werden soll ferner die Einwirkung ungünstiger äußerer Witterungsbedingungen wie Kälte, Nässe, Zugluft, und starke Temperaturschwankungen.

Der Senat entnimmt dieses Leistungsbild insbesondere den zeitnahen Gutachten des Dr. H. und des Dr. D., von denen auch Prof. Dr. F. nicht abweicht. Die Ausführungen der Klägerin, wonach sich diese Gutachter nicht hinreichend mit den Gesundheitsstörungen auseinandergesetzt hätten, können den Senat nicht überzeugen. Nicht alle von der Klägerin in Erwägung gezogenen, im Rahmen der Untersuchungen jedoch in keiner Weise verifizierbaren Einschränkungen müssen in den Gutachten in allen Einzelheiten erörtert werden. Der Vorwurf, dass die Schmerzsituation der Klägerin nicht beachtet worden sei, trifft nicht zu. So hat beispielsweise Dr. D. die im Verlauf des Verfahrens berichtete Schmerzmedikation referiert, die Angaben der Klägerin zum Schmerzgeschehen mit seinen eigenen Beobachtungen kontrastiert und auf noch bestehende, bisher ungenutzte therapeutische Möglichkeiten hingewiesen sowie - in den Senat überzeugender Art und Weise - die Auswirkungen der Schmerzstörung sozialmedizinisch beurteilt.

Der Senat sah sich nicht gehalten, weitere Sachaufklärung durch Einvernahme des Sachverständigen Dr. D. zu betreiben, da von der Klägerin keine konkreten und beweisheblichen Fragen benannt worden waren und darüber hinaus noch nicht einmal erläuterungsbedürftige Punkte hinreichend konkret bezeichnet worden waren, sondern pauschal auf umfangreiche Schriftstücke Bezug genommen worden war. Von der Klägerseite wird insbesondere problematisiert, dass gewisse Arbeitsbedingungen bereits nicht mit einer leichten Tätigkeit vereinbar seien, dass es leichte Tätigkeiten der beschriebenen Art auf dem Arbeitsmarkt nicht geben würde und dass ein Einsatz der Klägerin als Praktikantin, wie von Dr. D. gefordert, keine reguläre Beschäftigungsmöglichkeit darstelle. Die Beurteilung, ob die seitens des Gutachters festgestellten sozialmedizinischen Einschränkungen einen Einsatz auf dem Arbeitsmarkt entsprechend den gesetzlichen Anforderungen zulassen, ist aber gerade Angelegenheit des Senats als gesetzlicher Richter und unterfällt nicht der Beurteilung durch einen Sachverständigen. Hinsichtlich der im Gutachten enthaltenen Anregung, durch ein vorgeschaltetes Praktikum den Wiedereinsatz der Klägerin auf dem Arbeitsmarkt zu erleichtern, handelt es sich um keinen Widerspruch gegenüber den sozialmedizinischen Ausführungen zum Umfang der Einsatzmöglichkeiten. Im Übrigen ist auch hier nicht erkennbar, inwiefern eine Befragung des Sachverständigen hierzu angezeigt wäre, da die Frage der Schlüssigkeit eines Gutachtens unabhängig von einer Anhörung zu klären ist und nur im Falle des Feststellens einer Unschlüssigkeit möglicherweise eine zusätzliche Nachfrage sinnvoll sein könnte.

Eine Rentengewährung wegen voller Erwerbsminderung käme zusätzlich auch dann in Betracht, wenn bei der Klägerin zwar keine quantitative Einschränkung bestehen würde, jedoch die Voraussetzungen für einen von der Rechtsprechung des BSG entwickelten Ausnahmefall (sog. Katalogfall) vorliegen würden. Für die Prüfung ist nach dem BSG (Urt. v. 09.05.2012, [B 5 R 68/11 R](#) - zitiert nach juris) mehrschrittig vorzugehen. Zunächst ist festzustellen, ob mit dem Restleistungsvermögen Verrichtungen erfolgen können, die bei ungelernten Tätigkeiten üblicherweise gefordert werden, wie Zureichen, Abnehmen, Transportieren, Reinigen, Maschinenbedienung, Kleben, Sortieren, Verpacken, Zusammensetzen von Teilen. Wenn sich solche abstrakten Handlungsfelder nicht oder nur unzureichend beschreiben lassen und ernste Zweifel an der tatsächlichen Einsatzfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt unter dessen üblichen Bedingungen kommen, stellt sich im zweiten Schritt die Frage nach der besonderen spezifischen Leistungsbehinderung oder der Summierung ungewöhnlicher Einschränkungen und, falls eine solche Kategorie als vorliegend angesehen wird, wäre im dritten Schritt von der Beklagten eine Verweisungstätigkeit konkret zu benennen und die Einsatzfähigkeit dann hinsichtlich dieser Tätigkeit abzuklären (vgl. Gürtner in: Kasseler Kommentar, Stand August 2012, [§ 43 SGB VI](#) Rn 37 mwN). Für den Senat ergeben sich bereits keine ernsthaften Zweifel an der Einsatzfähigkeit der Klägerin auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt, da zumindest Sortieren und Verpacken von Kleinteilen als geeignete Arbeitsfelder anzuführen wären. Die von der Klägerseite erfolgten Ausführungen, wonach leichte Tätigkeiten im Wechselrhythmus auf dem Arbeitsmarkt nicht vorhanden seien, widersprechen der ständigen Rechtsprechung der Sozialgerichtsbarkeit und auch den eigenen Erfahrungen des Senats. Aber selbst wenn man der Klägerseite hinsichtlich der ernstlichen Zweifel noch folgen wollte, so stellen sich die bei der Klägerin vorliegenden Gesundheitsstörungen jedenfalls nicht als schwere spezifische Behinderung wie etwa eine - ggf. funktionale - Einarmigkeit und auch nicht als Summierung von ungewöhnlichen Einschränkungen dar. Eine solche Summierung würde voraussetzen, dass zu den Einschränkungen der Belastbarkeit, wie sie üblicherweise bei physisch und teilweise psychisch geschwächten Erwerbsfähigen zu beobachten sind, besondere Einschränkungen hinzutreten, die ganze Bereiche des allgemeinen Arbeitsmarktes ausschließen. Die bei der Klägerin festgestellten Einschränkungen sind gerade nicht so weitgehend. Die Einschränkungen der Sinneswahrnehmung sind moderat. Die Notwendigkeit besonders häufiger Toilettengänge ist nur im Zusammenhang mit Diätfehlern protokolliert und ist ansonsten nicht beobachtbar gewesen.

Der ärztliche Sachverständige Dr. D. hat deutlich herausgestellt, dass die psychischen Störungen der Klägerin bisher noch nicht adäquat behandelt worden sind und hinsichtlich der Schmerzstörung die Behandlung zu verändern und zu intensivieren wäre. Nach ständiger Rechtsprechung des Bundessozialgerichts werden psychische Erkrankungen jedoch erst dann rentenrechtlich relevant, wenn trotz adäquater Behandlung (medikamentös, therapeutisch, ambulant und stationär) davon auszugehen ist, dass ein Versicherter die psychischen Einschränkungen dauerhaft nicht überwinden kann - weder aus eigener Kraft, noch mit ärztlicher oder therapeutischer Hilfe (BSG Urteil vom 12.09.1990 - [5 RJ 88/89](#); BSG Urteil vom 29.02.2006 - [B 13 RJ 31/05 R](#) - jeweils zitiert nach juris; BayLSG Urteil vom 21.03.2012 - [L 19 R 35/08](#)). Unbeachtlich für eine Rentengewährung im Rahmen des SGB VI bleiben nach den gesetzlichen Vorschriften die Zeiten, in denen die Klägerin wegen Arbeitsunfähigkeit vorübergehend nicht arbeiten konnte. Von zentraler Bedeutung in diesem Fall sind daher die ärztlichen Darlegungen, dass bei den Erkrankungen der Klägerin auf psychischem Gebiet die Behandlungsoptionen noch nicht ausgeschöpft sind, weshalb ein nicht mehr beeinflussbarer Gesundheitszustand in dieser Hinsicht nicht besteht.

Da nach dem oben Dargestellten bei der Klägerin auch keine zeitliche Einschränkung des Einsatzvermögens an ansonsten geeigneten Arbeitsplätzen des allgemeinen Arbeitsmarktes auf einen zeitlichen Umfang von mindestens 3 Stunden aber weniger als 6 Stunden bestanden hat (kein Gutachter hat eine derartige sozialmedizinische Beurteilung vorgenommen), besteht bei der Klägerin auch nicht die hilfsweise geltend gemachte teilweise Erwerbsminderung.

Nachdem von der Klägerseite eine weitere Verschlechterung der gesundheitlichen Situation der Klägerin gegenüber dem Zeitpunkt der Rentenanstellung beschrieben wird und auch die ärztlichen Gutachten dies tendenziell bestätigen und der Senat für den aktuellen

Zeitpunkt das Vorliegen einer Erwerbsminderung im rentenberechtigenden Umfang verneint, ist es auszuschließen, dass für einen umrissenen längeren Zeitraum in der Vergangenheit eine derart starke Erwerbsminderung vorgelegen hätte und die Klägerin einen Anspruch auf eine zeitlich befristete Rente wegen Erwerbsminderung gehabt haben könnte.

Da somit bei der Klägerin weder das Vorliegen von voller noch von teilweiser Erwerbsminderung belegt ist, besteht kein Anspruch auf Gewährung einer Erwerbsminderungsrente nach [§ 43 SGB VI](#).

Die Klägerin hat auch keinen Anspruch auf die weiter hilfsweise geltend gemachte Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit nach [§ 240 SGB VI](#). Zwar gehört die Klägerin auf Grund ihres Geburtsjahrganges zu dem von [§ 240 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI](#) grundsätzlich erfassten Personenkreis. Sie ist jedoch nicht berufsunfähig im Sinne dieser Vorschrift.

Nach [§ 240 Abs. 2 SGB VI](#) sind berufsunfähig 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. 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 Berufes und der besonderen Anforderungen ihrer bisherigen Berufstätigkeit zugemutet werden können. Die Klägerin hat den zuletzt ausgeübten Beruf in der Altenpflege aus gesundheitlichen Gründen bereits vor Oktober 2004 nicht mehr 6 Stunden täglich ausüben können, wie von der Klägerin geltend gemacht wird, von den Gutachtern bestätigt wurde und auch im Vorprozess so akzeptiert worden war. Im Vorprozess ist aber zugleich rechtskräftig entschieden worden, dass die Klägerin bis zur Entscheidung des damals erkennenden Senats am 27.10.2004 keinen Anspruch auf eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit gehabt hatte. Die Klägerin war dabei nicht als Facharbeiterin eingeordnet und damit als auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verweisbar angesehen worden. Wegen der Rechtskraft der damaligen Entscheidung kommt eine Rentengewährung mit einem Leistungsfall vor Oktober 2004 nicht in Betracht. Ein späterer Eintritt von Berufsunfähigkeit liegt jedoch nicht vor: Er wäre nur durch den später eingetretenen Wegfall von zumutbaren Verweisungstätigkeiten begründbar, da - wie ausgeführt - ein zeitlich nicht eingeschränkter Einsatz der Klägerin als Altenpflegehelferin schon zuvor aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr möglich gewesen ist. Die Argumentation der Klägerin, wonach sie in ihrer letzten Tätigkeit auch oder in erheblichem Umfang hauswirtschaftliche Tätigkeiten verrichtet habe, war einschließlich der zugehörigen Belege - Arbeitszeugnisse - bereits im früheren Verfahren ([L 20 RJ 201/03](#)) bekannt und hatte nicht dazu geführt, dass die Klägerin im Mehrstufenschema des Bundessozialgerichts der Facharbeiterstufe zugeordnet worden wäre. Auch der Senat sieht darin keinen hinreichenden Nachweis dafür, dass eine derartige Zuordnung vorgenommen werden müsste. Zum einen fehlt es schon an Belegen dafür, dass die hauswirtschaftliche Tätigkeit den Schwerpunkt der Arbeitsstelle gebildet hätte, zum anderen ist nicht ersichtlich, dass es sich bei den hauswirtschaftlichen Verrichtungen um solche gehandelt hätte, die eine Facharbeiterausbildung erfordert hätten. Trotz einer Fachausbildung in einem bestimmten Bereich kann sehr wohl überwiegend eine Beschäftigung mit Tätigkeiten eines geringeren Anforderungslevels erfolgen und entsprechende tarifliche Eingruppierung vorgenommen werden. Dies ist etwa bekannt beim Einsatz von gelernten ehemaligen Schneiderinnen in der industriellen Textilfertigung oder beim Einsatz von gelernten ehemaligen Schreibern in der industriellen Möbelfertigung. Da die Klägerin somit der Stufe der Angelernten zuzuordnen ist und auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verweisbar ist und der Senat dort noch eine zeitlich nicht eingeschränkte Einsatzfähigkeit bei Beachtung der erforderlichen Arbeitsbedingungen als gegeben ansieht (vgl. oben), ist auch zwischenzeitlich Berufsunfähigkeit nicht eingetreten. Im Übrigen wäre bei Annahme einer andersartigen Einstufung in das Mehrstufenschema des BSG der Leistungsfall wohl bereits vor Oktober 2004 eingetreten, wofür eine Rentenzahlung aber durch das rechtskräftige Urteil im früheren Verfahren ausgeschlossen wäre, worauf bereits die Vorinstanz hingewiesen hat.

Die angefochtenen Bescheide der Beklagten und die hierzu ergangene erstinstanzliche Entscheidung sind somit nicht zu beanstanden und die Berufung ist zurückzuweisen.

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

Gründe, die Revision gemäß [§ 160 Abs 2 Nr 1 und 2 SGG](#) zuzulassen, liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2015-10-16