

## L 13 R 250/14

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

13

1. Instanz

SG Augsburg (FSB)

Aktenzeichen

S 17 R 620/11

Datum

11.02.2014

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 13 R 250/14

Datum

16.12.2015

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Leitsätze

Zu den Voraussetzungen eines Anspruchs auf Erwerbsminderungsrente.

I. Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Augsburg vom 11. Februar 2014 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten noch um die Gewährung von Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit.

Die im September 1958 geborene Klägerin hat von September 1975 bis Juni 1977 den Beruf der Köchin erlernt und war - nach Zeiten der Kindererziehung - zunächst bis 1990 im erlernten Beruf tätig. Von 1990 bis 1991 war sie als Verkäuferin, von 1991 bis 1993 erneut als Köchin und von 1993 bis 1996 in einem Supermarkt als Abteilungsleiterin "Fisch und Meer" versicherungspflichtig beschäftigt. Nach Zeiten der Selbstständigkeit (Betrieb eines Eiscafés) war sie von 1996 bis 2006 als Abteilungsleiterin in einer Metzgerei und zuletzt von 2007 bis 2008 als Metzgereiverkäuferin versicherungspflichtig beschäftigt. Im Anschluss daran war sie bis November 2008 arbeitsunfähig mit Bezug von Krankengeld und anschließend arbeitslos.

Mit Antrag vom 13. Mai 2009 begehrte die Klägerin Rente wegen Erwerbsminderung von der Beklagten. Diese zog einen Entlassungsbericht des A. Klinikum Bad A. vom 20. Oktober 2008 über Maßnahmen der stationären medizinischen Rehabilitation auf orthopädischer Grundlage bei, an denen die Klägerin vom 16. September bis 14. Oktober 2008 teilgenommen hatte. Hierin wird ein Bandscheibenprolaps C 6/7, C 5/6, ein Cervicobrachialsyndrom links, eine Migräne sowie ein Zustand nach Hallux valgus Operation rechts 2003, links 2005 diagnostiziert und der Klägerin noch ein Leistungsvermögen von 6 Stunden und mehr auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt bescheinigt. Als Metzgereiverkäuferin sei die Klägerin nur noch unter 3 Stunden täglich leistungsfähig.

Die Beklagte holte ein nervenärztliches Gutachten von Dr. B. vom 7. Juli 2009 ein. Dr. B. stellte bei der Klägerin einen Kombinationskopfschmerz (Migräne und Zervicocranialsyndrom), ein Zervicobrachialsyndrom links mit sensibler Reizung C 6/7 links und einen Verdacht auf eine somatoforme Schmerzstörung fest. Dr. B. erklärte, als Metzgereiverkäuferin sei die Klägerin nur unter 3 Stunden täglich leistungsfähig. Zurzeit bestehe auch wegen der Schmerzen und der Schmerzmedikation eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt von 3 bis unter 6 Stunden. Etwa in einem halben Jahr sei nach Korrektur der Therapie und Abheilung der Operationsfolgen (Operation an der zweiten Zehe rechts am 24. Juni 2009) Besserung zu erwarten.

Die ebenfalls mit der Erstellung eines Gutachtens beauftragte Orthopädin und Rheumatologin Dr. N. diagnostizierte in ihrem Gutachten vom 8. September 2009 bei der Klägerin einen kernspintomographisch diagnostizierten alten linksmediolateralen osteochondrotisch überbauten Bandscheibenvorfall C 6/7 und osteochondrotisch überbauten alten rechtsmediolateralen Bandscheibenvorfall C 5/6 sowie einen Zustand nach Zehenkorrekturoperation beidseits. Die Klägerin sei als Köchin bzw. Metzgereiverkäuferin nur noch 3 bis unter 6 Stunden täglich, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt hingegen noch 6 Stunden und mehr täglich leistungsfähig.

Die Beklagte lehnte daraufhin mit angefochtenem Bescheid vom 12. Oktober 2009 den Rentenanspruch ab. Die Klägerin könne auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt noch 6 Stunden und mehr täglich tätig sein.

Hiergegen legte die Klägerin Widerspruch ein und trug vor, es seien eine im November 2009 operativ behandelte Meniskusproblematik, Krämpfe in den Händen sowie neurologische Probleme nicht berücksichtigt worden.

Die Beklagte beauftragte nach Beiziehung weiterer Befundberichte Dr. K. mit der Erstellung eines orthopädischen Gutachten. Dieser stellte unter dem 12. Oktober 2010 bei der Klägerin ein chronisches Cervicobrachialsyndrom, ein chronisch-rezidivierendes Lumbalsyndrom sowie statische Fußbeschwerden mit Metatarsalgien fest und erklärte, als Metzgereiverkäuferin sei die Klägerin nur noch unter 3 Stunden einsetzbar. Auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt könnten leichte Tätigkeiten noch 3 bis unter 6 Stunden täglich absolviert werden.

Die Beklagte zog dann noch einen Arbeitsvertrag zwischen der Klägerin und der Metzgerei E. vom 14. November 2007 bei, aus der eine Vollzeitbeschäftigung der Klägerin als Metzgereiverkäuferin ab 5. November 2007 mit einem Bruttolohn von 1.950.- Euro hervorgeht.

Nachdem sich der sozialmedizinische Dienst der Beklagten der Leistungsbeurteilung durch Dr. K. nicht angeschlossen hatte, wies die Beklagte den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 27. Mai 2011 zurück. Die Klägerin könne auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sowie in den zumutbaren Verweisungstätigkeiten als Kassiererin in Bädern, zoologischen Gärten und Theatern noch mindestens 6 Stunden täglich erwerbstätig sein.

Hiergegen hat die Klägerin Klage zum Sozialgericht Augsburg (SG) erhoben und auf das Gutachten des Dr. K. verwiesen.

Das SG hat nach Beiziehung diverser Befundberichte zunächst ein orthopädisches Gutachten von Dr. K. eingeholt. In seinem Gutachten vom 15. November 2011 hat der Sachverständige bei der Klägerin folgende Gesundheitsstörungen festgestellt: 1. Rezidivierendes, schmerzhaftes Lendenwirbelsyndrom bei leichtgradiger Funktionseinschränkung ohne Zeichen des Nervenwurzelreizes, mit degenerativen Veränderungen der Bandscheiben 2. Armschmerz beidseits ohne funktionelle Veränderungen der HWS bei degenerativen Veränderungen der Halswirbelbandscheiben 3. Mittelfußschmerz beidseits bei Zustand nach Hallux valgus-Korrekturoperationen 4. Migräne 5. Verdacht auf dysphorische Grundstimmung.

Die Klägerin sei noch in der Lage, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt leichte Arbeiten 6 Stunden täglich zu verrichten. Nicht mehr zumutbar seien Schwerarbeit, dauerhafte mittelschwere Arbeiten, längere Anmarschweg zur Arbeit, Zeitdruckarbeiten, Arbeiten überwiegend im Stehen, mit langstreckigem Gehen oder in Zwangshaltungen der LWS oder des Nackens, häufiges Tragen von Lasten von mehr als 10 kg, Besteigen höherer Leitern und besondere Anforderungen an die nervliche Belastbarkeit. Die Klägerin könne noch viermal täglich Strecken von mehr als 500 m in ca. 20 Minuten zurücklegen. Die einfache zumutbare Wegstrecke belaufe sich auf vier Kilometer. Eine psychiatrische Begutachtung sei angezeigt.

Hiergegen hat die Klägerin eingewandt, es würden Erbkrankheiten verschwiegen, wie vorliegend eine gewisse Krebsneigung, aber auch die Medikamenteneinnahme. Die Beschwerden der Klägerin wurden vom Sachverständigen entstellend verharmlosend wiedergegeben. Außerdem sei mittlerweile ein weiterer Bandscheibenvorfall eingetreten. Das Gutachten sei deshalb nicht verwertbar, so dass ein weiteres orthopädisches Gutachten einzuholen sei.

Das SG hat sodann ein nervenärztliches Gutachten von Dr. A. eingeholt. Diese hat in ihrem Gutachten vom 12. September 2012 bei der Klägerin eine Dysthymie sowie einen Kombinationskopfschmerz diagnostiziert und der Klägerin noch ein Leistungsvermögen von 6 Stunden täglich für leichte Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts bescheinigt. Nicht mehr zumutbar seien Zeitdruck-, Wechselschicht- und Nachtarbeiten sowie Tätigkeiten mit besonderer Anforderung an das Hörvermögen und an die nervliche Belastbarkeit. Eine Einschränkung der Wegfähigkeit bestehe nicht.

Die Klägerin hat daraufhin geltend gemacht, es müssten noch Befunde bei dem behandelnden Psychologen Dr. L. und der ärztlichen Psychotherapeutin V.-K. eingeholt werden. Die Behandlungen der Klägerin würden angesprochen, fänden aber keine Beachtung. Das Gutachten sei daher nicht verwendbar. Eine Nachfrage des SG nach der Anschrift der beiden neu benannten Ärzte ist nicht beantwortet, jedoch Prof. Dr. D. als Gutachterin gemäß [§ 109 SGG](#) benannt worden.

Prof. Dr. D. hat in ihrem neurologischen Gutachten vom 5. September 2013 eine hochfrequente bis chronische Migräne mit Medikamentenübergebrauch, rezidivierende unspezifische Lumbalgien ohne radikuläre Defizite, ein leichtes bis mittelschweres depressives Syndrom mit Somatisierung, eine arterielle Hypertonie, eine Adipositas sowie Beschwerden im Bereich der Füße festgestellt. Die Klägerin sei noch in der Lage, vollschichtig leichte bis maximal mittelschwere Arbeiten aus wechselnder Arbeitshaltung heraus zu verrichten. Ausgeschlossen seien das Tragen schwerer Lasten, Arbeiten in gebückter Haltung, Arbeiten, die die Rotation im Bereich der Wirbelsäule voraussetzen, Arbeiten mit psychischer Stressbelastung und stark wechselnden Bezugspersonen sowie Wechselschichttätigkeiten.

Insoweit hat die Klägerin umfangreich weitere Befundberichte vorgelegt u.a. über eine Gewebeprobeentnahme an der Wange (Diagnose: Lichen ruber) sowie über eine operierte Gebärmutterensenkung, ein Lymphödem und eine Leitveneninsuffizienz. Die Diagnosen insbesondere aktueller Entwicklungen würden nur unvollständig wiedergegeben. Auch versäume es Prof. Dr. D., das Wirbelsäulensyndrom zu konkretisieren. Bei Bandscheibenvorfällen müsse eine Belastung der Wirbelsäule absolut unterbleiben. Damit könne die Klägerin auch keine überwiegend sitzende Tätigkeit verrichten. Prof. Dr. D. sei zu einer ergänzenden Stellungnahme aufzufordern.

Die Beklagte hat darauf verwiesen, dass in Bezug auf die neue Diagnose Lichen ruber eine gutartige Veränderung histologisch gesichert worden sei. Nach der Gebärmutteroperation sei die Klägerin beschwerdefrei.

Das SG hat daraufhin die Klage mit Urteil vom 11. Februar 2014 unter Berufung auf die vorliegenden Gutachten abgewiesen. Die Klägerin könne auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sowie als Kassiererin in Verkaufsräumen oder Freizeiteinrichtungen noch mindestens 6 Stunden täglich erwerbstätig sein.

Hiergegen hat die Klägerin Berufung zum Bayerischen Landessozialgericht eingelegt und geltend gemacht, eine Verweisung der Klägerin sei nicht möglich. In den benannten Verweisungsberufen müsse sie schwer heben. Auch könne die Klägerin nicht in einem Supermarkt an der Kasse arbeiten, da sie nicht längere Zeit sitzen könne. Darüber hinaus sei die Klägerin insbesondere aufgrund ihrer Schwellfüße nicht in der

Lage, eine Tätigkeit von 3 Stunden oder mehr auszuüben. Sie könne auch keine längeren Wegstrecken zurücklegen.

Der Senat hat diverse Befundberichte und einen Entlassungsbericht der F. vom 17. Juni 2014 über eine Teilnahme der Klägerin an stationären Maßnahmen der medizinischen Rehabilitation vom 15. Mai bis 5. Juni 2014 beigezogen. Hierin werden als Diagnosen eine Lumboischialgie beidseits und bei SLAP- Läsion Typ I und Synovialis rechts, ein Zustand nach Arthrose rechte Schulter mit Tenotomie LBS, partielle Synovektomie, Debridement SSP, Bursektomie SAC, AC- und bei PASTA - (gelenksseitige Partialruptur Supraspinatussehne) - Läsion rechts und bei Bursitis subacromialis genannt. Die Klägerin sei noch in der Lage, als Metzgereiverkäuferin sowie auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt 6 Stunden täglich und mehr leichte bis mittelschwere Arbeiten aus wechselnden Arbeitspositionen heraus zu verrichten. Zu vermeiden seien das Heben von Lasten über 15 kg, Arbeiten mit Armvorhaltung unter Belastung sowie Überkopparbeiten.

Der Senat hat eine Arbeitgeberauskunft der Firma E. eingeholt, wonach die von der Klägerin vom 5. November 2007 bis 11. April 2008 verrichtete Tätigkeit als Metzgereifachverkäuferin eine Facharbeitertätigkeit gewesen sei. Er hat dann unter Übersendung einschlägigen berufskundlichen Materials von Amts wegen Beweis erhoben durch Einholung eines nervenärztlichen Gutachtens von Dr. C. vom 8. Oktober 2015.

Dr. C. hat bei der Klägerin eine Mischsymptomatik bestehend aus einer dysthymen Störung und einer Angststörung mit zum Teil phobischer Prägung wechselnden Ausmaßes, ein chronifiziertes Schmerzsyndrom mit körperlichen und psychischen Ursachen bei degenerativem LWS-Syndrom ohne nervenwurzelbezogenes sensibles oder motorisches Defizit, degenerativem HWS-Syndrom ohne nervenwurzelbezogenes sensibles oder motorisches Defizit und ohne Nervenwurzelreizerscheinungen, Impingement-Syndrom der rechten Schulter mit schmerzbedingter Bewegungseinschränkung, Crampus-Syndrom, degenerativen Veränderungen im Bereich des Fußskeletts bei Zustand nach Hallux valgus-Operation beidseits und operativer Behandlung einer Hammerzehe Z2 rechts, degenerativen Veränderungen im Bereich der Kniegelenke bei Zustand nach Meniskusoperation beidseits und einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung sowie eine einfache Migräne und eine Adipositas permagna diagnostiziert.

Die Klägerin sei noch in der Lage, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt leichte Arbeiten möglichst wechselweise im Gehen, Stehen und Sitzen, überwiegend sitzend, im Freien und in geschlossenen Räumen vollschichtig mit den arbeitsüblichen Unterbrechungen zu verrichten. Nicht mehr zumutbar seien das Heben und Tragen schwerer Lasten, Tätigkeiten in Zwangshaltungen (Überkopparbeiten, Tätigkeiten in der Hocke oder in gebückter Position) oder unter Zeitdruck sowie Nachtschichttätigkeiten.

Tätigkeiten als Registratorin oder als Poststellenmitarbeiterin seien der Klägerin zumutbar. Beschränkungen hinsichtlich des Anmarschwegs zur Arbeitsstätte bestünden nicht. Die Umstellungsfähigkeit der Klägerin sei nicht eingeschränkt. Weitere Gutachten seien nicht erforderlich.

In der mündlichen Verhandlung hat der Prozessbevollmächtigte der Klägerin erklärt, ein Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung werde nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme nicht mehr geltend gemacht.

Er beantragt,

die Beklagte unter Aufhebung des Urteils des Sozialgerichts Augsburg vom 11. Februar 2014 und des Bescheids der Beklagten vom 12. Oktober 2009 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 27. Mai 2011 zu verurteilen, der Klägerin Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit entsprechend den gesetzlichen Bestimmungen zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts wird auf den Inhalt der Gerichtsakte sowie der beigezogenen Akten des SG und der Beklagten verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung ist unbegründet. Das SG hat zu Recht die Klage gegen den angefochtenen Bescheid vom 12. Oktober 2009 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 27. Mai 2011 abgewiesen. Die angefochtenen Bescheide sind rechtmäßig und verletzen die Klägerin nicht in ihren Rechten. Der Klägerin steht kein Anspruch auf die zuletzt nur noch beantragte Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit gemäß [§§ 43 Abs. 1, 240 SGB VI](#) zu.

Gem. [§ 43 Abs. 1 SGB VI](#) haben Versicherte Anspruch auf Rente wegen teilweiser bzw. voller Erwerbsminderung, wenn sie 1. teilweise erwerbsgemindert sind, 2. in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben und 3. vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben.

Teilweise erwerbsgemindert sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens 6 Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Erwerbsgemindert ist gem. [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) nicht, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung haben bei Erfüllung der sonstigen Voraussetzungen auch Versicherte, die vor dem 2. Januar 1961 geboren und berufsunfähig sind ([§ 240 Abs. 1 SGB VI](#)). Berufsunfähig sind nach [§ 240 Abs. 2 SGB VI](#) 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 sechs 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 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 mindestens sechs Stunden verrichten kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Die zuletzt von der Klägerin versicherungspflichtig verrichtete Tätigkeit war die einer Metzgereifachverkäuferin. Hierbei hat es sich nach Angaben des letzten Arbeitgebers um eine Angestelltentätigkeit mit einer längeren, regelmäßig dreijährigen Ausbildung gehandelt. Zwar hat die Klägerin nicht die einschlägige dreijährige Ausbildung zur Fachverkäuferin im Lebensmittelhandwerk (Fleischerei) durchlaufen. Sie ist jedoch ausgebildete Köchin und hat bereits hier einschlägige Kenntnisse erworben. Zudem ist sie langjährig als Verkäuferin im Lebensmittelbereich tätig gewesen, so dass für den Senat diese Beurteilung durch den Arbeitgeber nachvollziehbar ist.

Der Klägerin steht damit Berufschutz als Ausgebildete zu. Dennoch kommt die Gewährung einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit nicht in Betracht. Denn nach den überzeugenden Feststellungen von Dr. C. ist die Klägerin jedenfalls in der Lage, noch in den zumutbaren Verweisungstätigkeiten einer Registratorin bzw. Mitarbeiterin in einer Poststelle mindestens 6 Stunden täglich Arbeiten zu verrichten.

Bei der Klägerin stehen die Gesundheitsstörungen auf nervenärztlichem und orthopädischem Fachgebiet im Vordergrund.

Bei der Untersuchung durch den erfahrenen Gerichtssachverständigen Dr. C. war die deutlich übergewichtige Klägerin in einem etwas reduzierten Allgemeinzustand bei Hypertonus. Die Fußpulse waren beidseits gut tastbar, die Halsgefäße auskultatorisch frei. An Kopf und Hirnnerven zeigten sich keine wesentlichen Auffälligkeiten, die Kopfbeweglichkeit war normgerecht. Der Visus war ungestört, eine beidseits bestehende Hypakusis ist durch Hörgeräte kompensiert.

In Bezug auf den Bewegungsapparat der Klägerin fanden sich keine nennenswerten Auffälligkeiten. Allenfalls imponierte ein etwas schwerfälliges Bewegungs- und Gangverhalten. Ein Hinken war allerdings nicht feststellbar. Nacken- und Schürzengriff waren der Klägerin beidseits durchführbar, der Nackengriff rechts nur mit einer Ausweichbewegung. Das Zeichen nach Laségue war lediglich endgradig lumbal positiv, im klassischen Sinne negativ, Nervenwurzeldehnungszeichen waren nicht provozierbar. Der Finger-Boden-Abstand betrug 36 cm, reduzierte sich jedoch in der Langsitzposition auf 13 cm. Bei der Prüfung der Motorik zeigten sich seitengleiche bis mittelhafte Muskeleigenreflexe bei lockerem Muskeltonus und ungestörter Muskeltrophik. Auch die grobe Kraft wies keine Störungen auf. Die Koordination war ungestört, ebenso die Sensibilität, wenn man von einem leichten Taubheitsgefühl unter den Vorderfüßen bei allerdings massiver Hornhautbildung absieht.

In psychopathologischer Hinsicht war die körperlich gepflegte Klägerin bewusstseinsklar und zu allen Qualitäten orientiert bei freundlichem und zugewandtem Kontaktverhalten. Die Stimmung war subdepressiv bis depressiv bei außerordentlicher Klagsamkeit. Die affektive Schwingungs- und die Resonanzfähigkeit waren nur leichtgradig herabgesetzt. Die Klägerin konnte situationsadäquat wiederholt lächeln. Auch hat die Klägerin angegeben, durchaus freudfähig zu sein. Die depressive Symptomatik bestehe bei ihr nicht ununterbrochen, sondern mitunter für mehrere Tage, um dann aber wieder auszusetzen. Antrieb und Dynamik waren bei Berücksichtigung der von ihr gemachten Angaben erniedrigt. Die Untersuchung des Medikamentenspiegels erbrachte keine messbare Serumskonzentration in Bezug auf das verordnete Schmerzmittel (Tilidin) bzw. Antidepressivum (Citalopram), was nach den Ausführungen von Dr. C. darauf hindeutet, dass die Klägerin die Medikamente nicht einnimmt. In kognitiver Hinsicht zeigten sich keine wesentlichen Störungen. Auffällig war nur eine leichte Dyskalkulie bei eher geringem Abstraktionsvermögen. Die Gedächtnisleistungen waren ungestört, wobei die Klägerin stellenweise ein wenig unkonzentriert wirkte. Die intellektuelle Leistungsfähigkeit liegt bei der Klägerin im Bereich der Norm.

In Bezug auf die von der Klägerin geltend gemachten Angstsymptomatik in Form einer Agoraphobie sowie einer grundsätzlichen Angstbereitschaft (z.B. Angst beim Ertönen eines Martinshorn, es könne einer ihrer Angehörigen zu Schaden gekommen sein), hat Dr. C. ausgeführt, diese basiere zu einem erheblichen Teil auf einer ausgeprägten primärpersönlich angelegten Asthenie der Klägerin, einer gewissen nervösen Schwäche und einer verstärkten psychischen Affizierbarkeit. Eine Behandlung dieser Affektstörung ist nach Angaben von Dr. C. bisher nicht wirklich konsequent erfolgt. Die Klägerin war nur für einige Monate in psychiatrischer Behandlung, auch eine psychotherapeutische Behandlung hat lediglich 12 Stunden umfasst. Dies spricht nach Auffassung des Senats gegen einen erheblichen Leidensdruck der Klägerin. Insoweit ist auch darauf hinzuweisen, dass Dr. C. den Eindruck gewonnen hat, bei der Klägerin liege ein nicht unerheblicher sekundärer Krankheitsgewinn vor. Sie hat ihre Hausarbeit nahezu komplett an den Ehemann delegiert.

In Bezug auf das vielgestaltige Schmerzsyndrom der Klägerin geht ein erheblicher Teil auf degenerative Veränderungen im Bereich des Stütz- und Halteapparats zurück. Von Gewicht sind hier insbesondere zwei Bandscheibenvorfälle im Bereich der HWS zwischen HWK 5 und 7 sowie in Höhe LWK 5/SWK 1. Allerdings liegen bei der Klägerin insoweit weder Nervenwurzelreizerscheinungen noch nervenwurzelbezogene sensible oder motorische Defizite vor. Auch im Bereich der großen Körpergelenke sind die Beschwerden nur zum Teil somatogen. Ein wesentlicher Teil der Schmerzsymptomatik geht sicherlich auch auf die erhebliche Adipositas der Klägerin zurück, die zu einer massiven Überlastung des Halte- und Stützapparates führt. Insoweit ist nach den Feststellungen von Dr. C. ebenfalls noch keine Behandlung (diätetische Maßnahmen, vor allem aber Steigerung der körperlichen Aktivität der Klägerin) in Angriff genommen worden. Die Klägerin verfügt über ein relativ passives Therapieverständnis. Zu einem gewissen Teil ist auch von einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung auszugehen, die jedoch ebenfalls nicht adäquat behandelt wird. Die Klägerin ist auch nicht durchgehend auf die Einnahme von Schmerzmedikamenten angewiesen, wie sich aus dem Laborbefund ergibt.

Die bei der Klägerin schließlich noch vorliegende einfache Migräne hat bisher noch nicht zu einer Accompagnée-Symptomatik geführt. Das hiergegen verordnete Medikament ist wirksam. Auch hier kann noch nicht von einer Ausschöpfung der Therapiemöglichkeiten gesprochen werden. Eine Intervallbehandlung hat bisher noch nie stattgefunden.

Hieraus hat Dr. C. für den Senat nachvollziehbar abgeleitet, dass die Klägerin noch mindestens 6 Stunden leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt verrichten kann. Aus diesem Befund lassen sich nur qualitative Leistungseinschränkungen ableiten, noch nicht jedoch ein Absinken des Leistungsvermögens auf unter 6 Stunden täglich. Er steht damit in Übereinstimmung mit den Vorgutachtern Professor Dr. S. und Dr. A., die im Wesentlichen gleiche Feststellungen getroffen haben.

Etwas anderes ergibt sich auch nicht bei Mitberücksichtigung der Gesundheitsstörungen auf orthopädischem Fachgebiet. Insoweit hat Dr. K.

festgestellt, dass sich an der Lendenwirbelsäule nur leichtgradige Funktionseinschränkungen mit mäßigen Muskelverspannungen ebenfalls ohne Zeichen eines neurologischen Ausfalls oder Nervenreizes feststellen lassen. An der Halswirbelsäule konnte er keine funktionellen Einschränkungen positivieren. Die Kniegelenke befanden sich in einem physiologischen Funktionszustand. Darüber hinaus bestehen noch mäßige Achsveränderungen an beiden Füßen im Sinne eines Hallux valgus bei Zustand nach mehrmaligen Operationen. An den oberen Extremitäten fanden sich keine funktionelle Auffälligkeiten. Daraus ergeben sich nach Auffassung von Dr. K., der sich der Senat anschließt, nachvollziehbar nur qualitative, aber keine quantitativen Leistungseinschränkungen.

Bestätigt wird diese Einschätzung durch die xFachklinik F-Stadt, die in ihrem Entlassungsbericht vom 17. Juni 2014 über Maßnahmen der orthopädischen Anschlussheilbehandlung vom 15. Mai bis 5. Juni 2014 der Klägerin ebenfalls noch ein Leistungsvermögen von 6 Stunden und mehr bescheinigt. Hier wird von einer gerade aufgebauten Wirbelsäule mit Beckengeradstand, einer frei beweglichen Halswirbelsäule ohne wesentliche Muskelverspannungen oder Druckschmerzen und ohne neurologische Auffälligkeiten berichtet. Auch im Übrigen zeigten sich keine Kernmuskelparesen sowie kein sensomotorisches Defizit bei intakter peripherer Durchblutung. Am auffälligsten war hier die eingeschränkte Beweglichkeit der rechten Schulter, die allerdings noch im Zusammenhang mit der kurz zuvor erfolgten Operation an der rechten Schulter (Mai 2014) stand und die von Dr. C. gewürdigt worden ist. Die weiteren großen Gelenke an den oberen sowie den unteren Extremitäten waren unauffällig.

Dr. K. hat demgegenüber keine nachvollziehbare Begründung dafür abgegeben, warum aufgrund dieser Gesundheitsstörungen der Klägerin eine quantitative Leistungseinschränkung selbst für leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts gegeben sein soll. Er hat nachvollziehbar eine deutliche qualitative Leistungseinschränkung für schwere und überwiegend mittelschwere Tätigkeiten aufgrund der chronifizierten Beschwerden von Seiten der HWS und LWS dargelegt. Diese hat er dann im Einzelnen ausgeführt (z.B. keine häufigen Überkopfarbeiten kein Tragen von mittelschweren und schweren Lasten). Für die Feststellung, auch leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt könnten nur noch 3 bis unter 6 Stunden täglich absolviert werden, fehlt indes jede Begründung. Diese Leistungseinschätzung ist auf der Grundlage der erhobenen Befunde nicht nachvollziehbar und wurde auch durch die Begutachtung von Dr. K. sowie die Feststellungen der x Fachklinik F-Stadt widerlegt.

Damit steht für den Senat fest, dass die Klägerin nach wie vor zumindest leichte Tätigkeiten 6 Stunden täglich und mehr verrichten kann, wenn die von Dr. C. und Dr. K. genannten qualitativen Einschränkungen berücksichtigt werden.

Mit dem von Dr. C. und Dr. K. überzeugend festgestellten Leistungsvermögen ist die Klägerin in der Lage, mindestens 6 Stunden täglich Tätigkeiten in den zumutbaren Verweisungstätigkeiten einer Registratorin bzw. Mitarbeiterin einer Poststelle zu verrichten.

Auf Tätigkeiten als Registratorin bzw. Mitarbeiterin einer Poststelle müssen sich auch Facharbeiterinnen bzw. Fachangestellte zumutbar verweisen lassen, da diese Tätigkeit von den Tarifvertragsparteien durch die tarifliche Einstufung in ihrem qualitativen Wert der nächstniedrigeren Gruppe der Angelernten gleichgestellt ist (vgl. hierzu ausführlich Landessozialgericht Baden-Württemberg, Urteil vom 20. Februar 2013, Az. [L 2 R 1704/11](#); Urteil vom 25. September 2012, [L 13 R 6087/09](#), in juris, unter Hinweis auf die Entgeltgruppe 3 der Entgeltordnung zum Tarifvertrag für den öffentlichen Dienst der Länder-TV-L).

Die Tätigkeit eines Registrators umfasst das Sortieren der von den zuständigen Bürofachkräften zu bearbeitenden Schriftstücke nach den Vorgaben von Aktenplänen oder anderen Merkmalen, das Erledigen von anfallenden Schreibearbeiten wie Führen von Statistiken, Terminüberwachungslisten und Karteien, das Ziehen und Abstellen von Ordnern/ Akten, das Weiterleiten der zu bearbeitenden Vorgänge zu den sachbearbeitenden Stellen innerhalb des Betriebs bzw. der Behörde mit Registraturwagen, das Abhängen von Akten oder das Abstellen von Ordnern nach der jeweiligen Bearbeitung. Die schwierigere Tätigkeit im Sinne der (ehemaligen) Vergütungsgruppe BAT VIII umfasst die Mitwirkung bei der Bearbeitung laufender oder gleichartiger Geschäfte nach Anleitung, das Entwerfen von dabei zu erledigenden Schreiben nach skizzierten Angaben, die Erledigung ständig wiederkehrender Arbeiten in Anlehnung an ähnliche Vorgänge, auch ohne Anleitung, die Führung von Brieftagebüchern schwieriger Art, die Führung von nach technischen oder wissenschaftlichen Merkmalen geordnetem Karteien sowie von solchen Karteien, deren Kenntnis die Kenntnis fremder Sprachen voraussetzt, buchhalterische Übertragungsarbeiten, Zinsstaffelberechnungen und die Kontenführung.

Tätigkeiten als Registraturkraft in größeren Unternehmen und im öffentlichen Dienst sind als körperlich leichte Tätigkeit zu qualifizieren, welche bereits aus arbeitsorganisatorischen Gründen im Wechsel zwischen Sitzen, Stehen und Gehen verrichtet wird. Schweres Heben und Tragen wird nicht gefordert, da in den Registraturen die erforderlichen Hilfsmittel (Registraturwagen, Ablagemöglichkeiten etc.) in der Regel vorhanden sind. Unerheblich ist, dass in Einzelfällen das Heben und Tragen von Lasten bis zu 5 kg anfallen, Arbeiten auf Stehleitern und Zwangshaltungen wie Überkopfarbeiten anfallen könnten. Die körperlichen Belastungen hängen weitgehend von der jeweiligen Arbeitsplatzgestaltung und der Arbeitsplatzorganisation ab; folglich sind das Handhaben schwere Aktenvorgänge, Zwangshaltungen und das Arbeiten auf Leitern nicht generell mit der Tätigkeit eine Registraturkraft verbunden (vgl. Urteil des Senats vom 6. Oktober 2010, Az. [L 13 R 596/09](#), in juris; Urteil des BayLSG vom 28. April 2010, Az. [L 1 R 807/09](#), in juris).

Die Tätigkeit eines Poststellenmitarbeiters umfasst die Entgegennahme und das Öffnen der täglichen Eingangspost sowie der Hauspost, die Entgegennahme des Inhalts von Postsendungen, die Überprüfung der Vollständigkeit, das Anbringen eines Posteingangsstempels bzw. eines Eingangs-/Weiterleitungsvermerks, das Anklammern der Anlagen, das Auszeichnen, Sortieren und Verteilen der Eingangspost innerhalb der Poststelle in die Fächer der jeweils zuständigen Abteilungen. Daneben bereiten Poststellenmitarbeiter die Ausgangspost vor. Dies geschieht durch das Falzen und Sortieren, Kuvertieren bzw. Verpacken der Post, das Frankieren und Bereitstellen der ausgehenden Post, das Bedienen der ausgehenden Aktenpost, das Packen von Päckchen und Paketen, das Eintragen von Wert- und Einschreibesendungen in Auslieferungsbücher. Hierbei handelt es sich regelmäßig um eine körperlich leichte Arbeit im Wechsel vom Sitzen, Gehen und Stehen in geschlossenen, temperierten, oft klimatisierten Räumen, zum Teil im Großraumbüros. Es wird überwiegend im Sitzen, teilweise im Stehen und Gehen gearbeitet. Die Tätigkeit erfordert keine besonderen Anforderungen an das Seh- und Hörvermögen sowie die Feinmotorik der Hände; ausreichend sind durchschnittliche Lese- und Schreibkenntnisse. Das Tragen von Lasten von über 10 kg ist zumindest in größeren Behörden und Firmen nicht typisch für die Tätigkeiten in einer Poststelle. Der Transportdienst von und zum Postamt sowie innerhalb der Poststelle wird dort regelmäßig von wenigen, speziell hierfür bestimmten Mitarbeitern wahrgenommen (LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 25. September 2012, Az. [L 13 R 4924/09](#), m.w.N., in juris).

Den von Dr. C. und Dr. K. festgestellten qualitativen Leistungseinschränkungen der Klägerin wird bei Tätigkeiten als Registratorin bzw. Poststellenmitarbeiterin Rechnung getragen. Es handelt sich um leichte Tätigkeiten. Der Wechsel der Arbeitshaltung ist möglich. Zeitdruck-, Wechselschicht- und Nacharbeiten sowie Tätigkeiten mit besonderer Anforderung an das Hörvermögen und an die nervliche Belastbarkeit fallen nicht an.

Der Senat hat auch keinen Zweifel, dass sich die Klägerin in Tätigkeiten als Registratorin innerhalb von drei Monaten einarbeiten kann. Dies entspricht der Einarbeitungszeit für eine Registratorin, wobei Vorkenntnisse weitgehend ohne Bedeutung sind. An die geistigen Anforderungen einer Tätigkeit als Registratorin werden keine über das normal übliche Maß hinausgehende Ansprüche gestellt. Soweit der Arbeitsplatz mit einem vernetzten PC ausgestattet ist (wie zum Beispiel bei der Bundesagentur für Arbeit) können die erforderlichen grundlegenden Kenntnisse innerhalb der Einarbeitungszeit auch von Beschäftigten ohne Vorkenntnisse bzw. von bisher nicht in der Bedienung einer Tastatur geübten Beschäftigten angeeignet werden (vgl. LSG, a.a.O.). Dasselbe gilt in Bezug auf die Tätigkeit als Poststellenmitarbeiterin. Auch hier werden keine besonderen Anforderungen in geistiger Hinsicht gestellt. Hierbei ist zu berücksichtigen, dass die Klägerin auch in der Lage war, ein Eiscafé selbständig zu führen. Dies ist ebenfalls mit gewissen administrativen Tätigkeiten verbunden.

Bei Arbeitsplätzen in der Registratur handelt es sich auch nicht um typische Schonarbeitsplätze, für die der Arbeitsmarkt als verschlossen anzusehen wäre; solche Arbeitsplätze sind in nennenswertem Umfang vorhanden und auch zu besetzen (vgl. BayLSG, a.a.O.). Dasselbe gilt für die Arbeitsplätze als Poststellenmitarbeiterin. Eine hinreichende Verfügbarkeit ergibt sich schon daraus, dass diese Tätigkeiten tarifvertraglich erfasst sind.

Ein Rentenanspruch ergibt sich schließlich auch nicht daraus, dass die Klägerin unter den üblichen Bedingungen des für sie in Betracht kommenden allgemeinen Arbeitsmarktes keine Tätigkeit finden würde. Denn bei ihr liegen weder ein nur eine Teilzeit erlaubendes Erwerbsvermögen noch eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen oder eine schwere spezifische Leistungsbehinderung vor, durch die für sie der Arbeitsmarkt verschlossen ist. Die von den Sachverständigen festgestellten qualitativen Leistungseinschränkungen sind nicht ungewöhnlich und schränken die der Klägerin offenstehenden Arbeitsfelder nicht wesentlich ein. Insbesondere liegen keine relevanten Einschränkungen der Arm- und Handbeweglichkeit der Klägerin vor. Insoweit besteht nur eine Einschränkung für Überkopfarbeiten. Die Klägerin benötigt auch keine ungewöhnlichen Pausen. Der Anmarschweg zur Arbeitsstätte ist für sie schließlich ebenfalls nicht rentenrelevant eingeschränkt.

Damit steht der Klägerin kein Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit zu.

Die Berufung war damit zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung ([§§ 183,193 SGG](#)) berücksichtigt, dass die Klägerin auch im Berufungsverfahren erfolglos geblieben ist.

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

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2017-07-12