

S 24 R 817/11

Land
Sachsen-Anhalt
Sozialgericht
SG Halle (Saale) (SAN)
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
24
1. Instanz
SG Halle (Saale) (SAN)
Aktenzeichen
S 24 R 817/11
Datum
07.05.2014
2. Instanz
LSG Sachsen-Anhalt
Aktenzeichen
L 3 R 330/14
Datum
13.10.2016
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Die Klage wird abgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Gewährung einer Rente wegen voller, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung und hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit nach dem Sechsten Buch Sozialgesetzbuch - Gesetzliche Rentenversicherung (SGB VI). Die am 1956 geborene Klägerin besuchte zehn Klassen einer allgemeinbildenden Schule und erlernte in der Zeit vom 01.09.1972 bis 14.07.1974 den Beruf einer Zootechnikerin - Mechanisator für Geflügelproduktion und erwarb einen entsprechenden Facharbeiterabschluss. Darüber hinaus absolvierte die Klägerin in der Zeit von 1981 bis 1983 einen Lehrgang und erwarb am 25.10.1983 eine Urkunde über die Meisterqualifikation in der Ausbildung Geflügelproduktion. Diese Weiterbildung fand nebenberuflich an zwei Tagen in der Woche statt. In der Folgezeit war die Klägerin im erlernten Beruf tätig. Dem Sozialversicherungsausweis der Klägerin lässt entnehmen, dass die Klägerin vom 16.06.1984 bis 09.07.1984 arbeitsunfähig war. Weiterhin bescheinigte der Betriebsarzt am 10.12.1985, dass die Klägerin für drei Wochen keine körperlich schweren Arbeiten mehr verrichten könne. Die Klägerin hatte dann nach eigenen Angaben für acht Wochen einen Schonarbeitsplatz in der Poststelle und sollte anschließend in die Produktion zurückkehren. Sie kündigte ihr Arbeitsverhältnis mit Schreiben vom 24.03.1986 aus gesundheitlichen Gründen. Von 1988 bis 1991 war die Klägerin als Sachbearbeiterin in der Poststelle und von 1991 bis zur Betriebsschließung 1997 als Kommissionierin und Lagerarbeiterin bei der GmbH in B beschäftigt. Sie hatte dabei die Aufgaben, den Wareneingang und Warenausgang zu kontrollieren, den Bestand zu prüfen, Eier an Privatpersonen und an Kleinhändler zu verkaufen und sortierte Eier für LKW-Fahrer nach dem jeweiligen Tourenplan zusammenzustellen. Die Klägerin stellte am 05.05.2010 einen Rentenantrag bei der Beklagten. Sie begründete ihren Rentenantrag damit, dass sie unter Sehstörungen mit Kopfschmerzen und ständig tränenden Augen leide. Die Beklagte holte einen Befundbericht der Fachärztin für Augenheilkunde Dr. med. H vom 23.06.2010 ein und veranlasste die Begutachtung des Leistungsvermögens der Klägerin durch den Facharzt für Augenheilkunde und Arbeitsmedizin PD Dr. med. M vom 23.07.2010. Dieser diagnostizierte Schiel- (Seschwäche) Amblyopie Grad I bis II rechts, eine Visusverschlechterung beidseits bei hoher Übersichtigkeit, Stabsichtigkeit (Astigmatismus) beidseits, "trockenes" Auge, grünen Star beidseits, eine unklare Gesichtsfeldeinschränkung peripher beidseits und eine beginnende Linsentrübung beidseits. Der Sachverständige teilte mit, dass bei der Klägerin eine hohe Hyperopie mit hohem Astigmatismus vorliege. Der Kammerwinkel sei eng. Bei hoher Hyperopie liege ein Glaukomvisus vor, das auf Tropfen eingestellt ist. Am rechten Auge bestehe eine Schielschwachsichtigkeit (Amblyopie). Bei der Untersuchung war die Mitarbeit fraglich. Die Klägerin bewegte sich sicherer, als mit so massiven Gesichtsfeldausfällen zu erwarten wäre. Es bestehe eine Diskrepanz zwischen mitgeteiltem Befund der behandelnden Ärztin und dem selbst erhobenen Befund sowohl hinsichtlich der Sehschärfe, des Gesichtsfeldes, als auch hinsichtlich der Opticusathrophie. Eine Abklärung in einer universitären Augenklinik sei erforderlich. Erst danach könne eine abschließende Bewertung getroffen werden. Die Klägerin begab sich in ambulante Behandlung in der Universitätsklinik und Poliklinik für Augenheilkunde des Universitätsklinikums. Nach dem Befund vom 18.10.2010 leide die Klägerin beidseits an unklaren Gesichtsfeldausfällen bei randunscharfen Papillen/Mikropapillen bei Hyperopie und Glaukom sowie anamnestisch Amblyopie. Sowohl im Goldmanngesichtsfeld, als auch im 30-Grad-Gesichtsfeld zeigte sich eine starke zirkuläre Gesichtsfeldeinschränkung (kleiner als 10 Grad). Die Gesichtsfeldangabe im 1-Meter und 2-Meter-Abstand entspreche nicht den physiologischen Gesetzen. Es bestehe der Verdacht auf eine Verarbeitungsstörung und eine psychosomatische Weiterbehandlung werde empfohlen. Darüber hinaus klagte die Klägerin auch über Kopfschmerzen. Insofern sei eine neurologische Abklärung erforderlich. Der Gutachter nahm abschließend am 28.10.2010 erneut Stellung. Danach könne der Verdacht auf Aggravation nicht ausgeschlossen werden. Danach bestätigte sich die Diskrepanz von subjektiven Angaben und objektivem Befund. Eine Opticusathrophie liege nicht vor. Klinisch bestünde kein Anhalt für eine Retinopathia pigmentosa und die Bestimmung des Gesichtsfeldes im 1- und 2-Meter-Abstand habe nicht den physiologischen Gesetzen entsprochen. Für das Gutachten werde ein Visus rechts von 0,3 (normal

ist 0,2) und links ca. 0,4 bis 0,5, keine relevanten Gesichtsfeldausfälle, kein Binokularsehen in Nähe und Ferne und (k)eine Hemmung des rechten (amblyopen) Auges zugrunde gelegt. Der Sachverständige schätzte ein, die Klägerin sei in der Lage, sowohl ihren letzten Beruf für mehr als sechs Stunden täglich auszuüben, als auch auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vollschichtig leichte Arbeiten mit mittleren Anforderungen an die Sehorgane, ohne Arbeiten mit Absturzrisiko oder an laufenden, nicht gesicherten Maschinen, ohne Arbeiten mit Tempomanie und Hektik, ohne Nachtschichtarbeit, ohne Führen eines PKW und ohne dauernde Bildschirmarbeit zu verrichten. Eine neurologisch-psychiatrische Vorstellung sei erforderlich. Die Sehschärfe sei durch Kontaktlinsen unter Therapie mit Augentropfen wesentlich zu bessern. Die Beklagte holte eine prüfärztliche Stellungnahme vom 01.11.2010 ein und lehnte den Rentenantrag mit Bescheid vom 03.11.2010 ab. Die Beklagte begründete ihre Entscheidung damit, dass die Klägerin ihren bisherigen Beruf als Kommissioniererin mindestens sechs Stunden täglich ausüben und auch auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mindestens sechs Stunden täglich unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes erwerbstätig sein könne. Dagegen richtete sich der am 17.11.2010 erhobene Widerspruch der Klägerin. Die Klägerin machte geltend, die Sehbehinderung sei weiter fortgeschritten. Sie könne kaum noch etwas lesen. Sie traue sich nicht mehr alleine auf die Straße. Die häuslichen Unfälle nähmen zu. Sie schneide sich häufig oder verbrenne sich und stoße an Gegenstände oder Türen an, da sie diese nicht mehr erkenne. Eine berufliche Tätigkeit sei mit diesen Einschränkungen nicht möglich. Die Beklagte holte eine weitere prüfärztliche Stellungnahme vom 14.02.2011 ein und wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 28.06.2011 als unbegründet zurück. Sie begründete ihre Entscheidung damit, dass die Klägerin über ein Leistungsvermögen für sechs Stunden und mehr täglich für leichte bis mittelschwere Arbeiten mit weiteren Funktionseinschränkungen verfüge. Die Klägerin sei auch nicht berufsunfähig. Auszugehen sei von einem Hauptberuf als Kommissioniererin/Lagerarbeiterin. Sie sei in die Gruppe der Ungelernten einzuordnen und auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verweisbar. Dagegen richtet sich die am 18.07.2011 vor dem Sozialgericht Halle erhobene Klage. Die Klägerin trägt vor, sie leide an ophtalmologischen, neurologisch-psychiatrischen und orthopädischen Leistungseinschränkungen. Die ophtalmologische Bewertung sei unzutreffend. Der Sachverhalt sei nicht ausreichend aufgeklärt. Dr. med. H habe eine hochgradige Sehschwäche festgestellt und mitgeteilt, dass der letzte Beruf nicht mehr ausgeübt werden könne. Es bestünden Zweifel an der Objektivität des Gutachters. Dieser habe Aggravation festgestellt. Dies lasse sich dem Befund der Augenklinik gerade nicht entnehmen. Die vom Gutachter vorgeschlagene neurologisch-psychiatrische Abklärung sei nicht erfolgt. Der Gutachter habe in seiner ersten Stellungnahme mitgeteilt, dass nur noch eine Tätigkeit für Sehbehinderte in Frage komme, die Klägerin jedoch für eine Umschulung zu alt sei. Die Wegefähigkeit sei ungeklärt. Sie habe die bis 1988 ausgeübte Tätigkeit als Meisterin für Geflügelproduktion aus gesundheitlichen Gründen aufgegeben. Sie habe mit der eingeschränkten Sehfähigkeit die Aufgaben in der Geflügelproduktion nicht mehr wahrnehmen können. Diese Tätigkeit sei in die Stufe einer Facharbeiterin/Meisterin einzuordnen. Die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Kommissionierin/Lagerarbeiterin sei in die Stufe der Angelernten im oberen Bereich einzuordnen. Es gebe einen Ausbildungsberuf "Fachkraft für Lagerwirtschaft". Die Beklagte habe keine berufskundlichen Feststellungen getroffen. Die Beklagte müsse einen Verweisungsberuf benennen. Die Klägerin trägt weiter vor, sie habe einen Arbeitsunfall erlitten und die rechte Hand gequetscht. Sie habe ihre bisherige Tätigkeit nicht mehr ausüben können, weil sie noch Probleme mit der Hand gehabt habe. Die Stelle als Sachbearbeiterin Poststelle sei ihr nach dem Arbeitsunfall zugewiesen worden. Auf den Hinweis des Gerichts, dass dies dem bisherigen Vortrag widerspreche erklärte die Klägerin, dass gesundheitliche Gründe mitursächlich gewesen seien. Beide Ursachen zusammen führten zum Wechsel der Tätigkeit. Die Klägerin habe die Tätigkeit sogar aufgegeben und sei später auf einen Schonarbeitsplatz zurückgekehrt.

Die Klägerin beantragt sinngemäß,

den Bescheid der Beklagten vom 03.11.2010 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 28.06.2011 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr für die Zeit ab 05.05.2010 Rente wegen voller Erwerbsminderung, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung und hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen. Die Beklagte beruft sich auf ihr Vorbringen im Widerspruchsverfahren und trägt ergänzend vor, die Lösung vom Beruf aus gesundheitlichen Gründen sei nicht belegt.

Das Versicherungskonto enthalte vom 05.04.1986 bis 31.05.1988 eine Lücke. Die Lösung aus gesundheitlichen Gründen vom bisherigen Beruf sei nicht belegt. Den von der Klägerin vorgelegten Unterlagen lasse sich nur entnehmen, dass die Klägerin von Juni 1984 bis Juli 1984 arbeitsunfähig erkrankt war. Es sei eine objektive Prüfung der Sehkraft erforderlich. Das Gericht hat Beweis erhoben und Befundberichte der behandelnden Ärzte eingeholt. Dabei handelt es sich um den Befundbericht der Fachärztin für Augenheilkunde Dr. med. H vom 02.11.2011, dem der Bericht über ein MRT der Orbita vom 07.05.2010 beilag. Das Gericht veranlasste die Begutachtung des Leistungsvermögens der Klägerin durch den Direktor der Klinik und Poliklinik für Augenheilkunde der Medizinischen Fakultät der Universität Prof. Dr. med. S vom 04.07.2012. Die Beklagte legte eine prüfärztliche Stellungnahme vom 19.09.2012 vor. Dabei ging der Prüfartzt von den Ergebnissen der Visusprüfung des Vorgutachters aus. Aggravation könne gutes Sehvermögen schlechter darstellen, nicht jedoch umgekehrt. Daher sei linksseitig von einem Sehvermögen von Nieden 1 (sehr gutes Nahsehvermögen) und einem Fernvisus von 0,4 bis 0,5 (evtl. sogar besser) auszugehen. Bei Einhaltung der qualitativen Kriterien sei keine Minderung des quantitativen Leistungsvermögens belegt. Auch bei einer Sehbehinderung (Visus von 0,3 bis 0,06) - die nicht belegt sei - sei das Leistungsvermögen nicht für alle Tätigkeiten eingeschränkt. Die Gesichtsfeld-einschränkungen seien nicht belegt. Öffentliche Verkehrsmittel könnten ohne Begleitung benutzt werden. Das Gericht veranlasste die weitere Begutachtung des Leistungsvermögens der Klägerin durch den Chefarzt der Neurologischen Klinik und Ärztlichen Direktors des SKH und Facharzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. med. V vom 04.12.2012. Die Klägerin trägt vor, die Fragebögen seien im Vorzimmer ausgefüllt worden ohne Anwesenheit des Arztes. Das Ausfüllen sei ihr schwergefallen. Die Klägerin stützt sich auf das nach ihrer Auffassung schlüssige Gutachten des Dr. med. S. Das Gericht holte eine ergänzende Stellungnahme des Sachverständigen Dr. med. V vom 25.02.2013 ein. Das Gericht hat weiterhin einen Befundbericht des Facharztes für Allgemeinmedizin Dr. med. K vom 31.03.2014 und einen Befundbericht der Fachärztin für Haut- und Geschlechtskrankheiten/Allergologie Dr. med. R vom 04.04.2014 eingeholt. Auf Antrag der Klägerin hat das Gericht weiterhin eine ergänzende Stellungnahme des Sachverständigen Prof. Dr. med. S vom 09.04.2014 eingeholt. Die Klägerin trägt weiter vor, sie verwahre sich gegen den Vorwurf der Aggravation. Sie habe sich nicht selbständig bewegt, sondern sei einfach dem weißen Kittel hinterhergelaufen. Die Räumlichkeiten seien ihr auch noch bekannt gewesen. Die Untersuchung mit der manuell-kinetischen Methode (Goldmann- Perimeter, Testmarke III/4) sei erforderlich. Das Sehvermögen habe sich weiter verschlechtert. Sie könne nur noch mit Lesebrille und Lupe lesen. Die Gerichtsakte und die Verwaltungsakte der Beklagten haben Vorgelegen und waren Gegenstand der mündlichen Verhandlung. Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhaltes und des Sachvortrages der Beteiligten wird auf den Inhalt der Gerichtsakte und der Verwaltungsakte ergänzend verwiesen.

Entscheidungsgründe:

I. Streitgegenstand ist der Anspruch der Klägerin auf Gewährung einer Rente wegen voller, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung und hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit (Bescheid der Beklagten vom 01.08.2011 in der Fassung des Widerspruchsbescheids vom 29.11.2011).

II. Die Klage ist zulässig, jedoch nicht begründet und war daher abzuweisen. Der Bescheid vom 03.11.2010 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 28.06.2011 ist rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten. Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung und auch keinen Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit gegen die Beklagte.

1. Nach [§ 43 Abs. 1 und Abs. 2](#) Sozialgesetzbuch Sechstes Buch (SGB VI) - Gesetzliche Rentenversicherung (Artikel 1 des Gesetzes vom 18.12.1989, [BGBl. I S. 2261](#), 1990 I S. 1337) in der Fassung der Bekanntmachung vom 19.02.2002 ([BGBl. I S. 754](#), 1404, 3384), zuletzt geändert durch das Gesetz zur Anpassung der Regelaltersgrenze an die demografische Entwicklung und zur Stärkung der Finanzierungsgrundlagen der gesetzlichen Rentenversicherung vom 20.04.2007 ([BGBl. I S. 554](#)) haben Versicherte bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze Anspruch auf eine 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 gezahlt haben und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben. Voll erwerbsgemindert sind gemäß [§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#) Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Voll erwerbsgemindert sind auch Versicherte die wegen Art und Schwere der Behinderung nicht auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tätig sein können und Versicherte, die bereits vor Erfüllung der allgemeinen Wartezeit voll erwerbsgemindert waren, in der Zeit einer nicht erfolgreichen Eingliederung in den allgemeinen Arbeitsmarkt. Erwerbsgemindert ist nicht, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ([§ 43 Abs. 3 SGB VI](#)). Teilweise erwerbsgemindert sind nach [§ 43 Abs. 1 Satz 2 SGB VI](#) Personen, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Die Klägerin ist bei der Beklagten versichert und hatte zum Zeitpunkt der Antragstellung am 05.05.2010 die allgemeine Wartezeit nach [§ 50 Abs. 1 SGB VI](#) von fünf Jahren (60 Monaten) erfüllt. Ausweislich der in der Verwaltungsakte der Beklagten enthaltenen Wartezeitaufstellung lagen bis zu diesem Zeitpunkt 421 Monate mit Beitragszeiten vor. Im maßgeblichen Zeitraum von fünf Jahren vor Antragstellung sind 56 Monate mit Pflichtbeiträgen belegt, so dass auch die so genannte Drei-Fünftel-Belegung erfüllt ist. Der Leistungsfall der vollen oder der teilweisen Erwerbsminderung ist nicht eingetreten. Die Klägerin verfügt über ein Leistungsvermögen für sechs Stunden und mehr für leichte körperliche Tätigkeiten mit Handhaben von Lasten von weniger als 10 kg, ohne einseitige körperliche Belastungen, ohne Zwangshaltungen und ohne Überkopfarbeiten, ohne Tätigkeiten am Fließband, an rotierenden Maschinen mit besonderer Verletzungsgefahr, auf Leitern und Gerüsten, in einer unübersichtlichen Umgebung, mit erhöhter Unfallgefahr (z.B. an Gruben, am Hang etc.) und ohne Arbeiten unter Akkord oder Zeitdruck, möglichst in geschlossenen Räumen, im Freien nur mit Witterungsschutz in vertrauter Umgebung ohne Unfallgefährdung, mit eingeschränkten Anforderungen an die Reaktionsfähigkeit, Übersicht und Aufmerksamkeit, ohne Wechsel- und Nachtschicht, ohne häufigen Publikumsverkehr für mehr als sechs Stunden täglich. Dieses Leistungsbild ergibt sich aus den Ermittlungen der Beklagten, insbesondere dem Gutachten des Dr. med. M vom 23.07.2010 nebst Ergänzung vom 28.10.2010 sowie dem vom Gericht eingeholten Gutachten des Dr. med. V vom 04.12.2012. Die Einschätzung des Dr. med. S in seinem Gutachten vom führt demgegenüber nicht zu einer anderen Bewertung. Die Klägerin leidet auf augenärztlichem Gebiet an einer angeborenen Weit- und Stabsichtigkeit beider Augen (kombinierter hyperoper Astigmatismus) verbunden mit einem zwischen beiden Augen wechselnden Einwärtsschielen (Strabismus convergens concomitans alternans) sowie einem feinschlägigen monokularen Augenzittern (Nystagmus) auf beiden Augen, einer beginnenden Linsentrübung (Grauer Star), einer Arteriosklerose der Netzhautgefäße sowie einer Altersweitsichtigkeit (Presbyopie) beider Augen sowie anamnestisch einem Grünen Star (Glaukom) beider Augen. Funktionsstörungen bestehen insofern, als die Sehschärfe beider Augen für Ferne und Nähe durch die angeborene Weit- und Stabsichtigkeit beider Augen sowie ggf. auch die Linsentrübungen herabgesetzt ist. Die Kombination dieser Gesundheitsstörungen kann die unterschiedlichen Sehschärfeangaben erklären. Das Gesichtsfeld ist tatsächlich eingeeengt und die Klägerin kann nicht mehr räumlich sehen (funktionelle Einäugigkeit). Dadurch wird eine Störung der Orientierungsfähigkeit hervorgerufen. Auch die Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr ist eingeschränkt. Demgegenüber kann die allseitige beidäugige Einengung des Gesichtsfeldes durch die bei der Klägerin vorliegenden Gesundheitsstörungen nicht erklärt werden. Es ist sehr wahrscheinlich, dass die Klägerin die allseitige Einengung des Gesichtsfeldes beider Augen übertrieben darstellt. Dafür spricht, dass bei einem regelrechten Ganzfeld-ERG beider Augen deutliche konzentrische Gesichtsfeldeinengungen ausgeschlossen sind, bei verdoppel-ter Prüfdistanz der Gesichtsfeldprüfung in 1-Meter- und 2-Meter-Abstand eine Verdoppelung des linearen bei gleichbleibendem angulären Durchmessers zu erwarten ist, was nicht der Fall war und sich die Klägerin sich während des gesamten Untersuchungsverlaufs in verschiedenen Abteilungen der Klinik relativ sicher bewegt hat. Die Argumente der Klägerin greifen demgegenüber nicht durch. Sie trägt vor, sie habe sich nicht sicher bewegt und sei nur dem weißen Kittel hinterhergelaufen. Die Angaben zur Alltagsgestaltung widersprechen diesem Vortrag. Die Klägerin besucht sehr häufig ihre nicht weit entfernt wohnende Mutter und geht öfter mit ihrem Mann spazieren. Im Übrigen ist hier sehr auffällig, dass die Gesichtsfeldprüfungen sehr unterschiedlich ausfallen, je nachdem, ob es sich um eine Untersuchung bei der behandelnden Augenärztin oder um eine Untersuchung im Rahmen eines Gutachtens handelt. So war bei der Untersuchung durch die Augenärztin (Befundbericht vom 23.06.2010) ein Gesichtsfeldrest rechts von 20 Grad und links von 30 Grad und bei der Untersuchung durch den Gutachter Dr. med. M vom 23.07.2010 beidseits ein Gesichtsfeldrest von kleiner als 10 Grad vorhanden. Im für das Gericht erstellten Befundbericht der Dr. med. H vom 26.10.2011 war rechts ein Gesichtsfeldrest von 25 Grad und links von 15 Grad vorhanden, während bei der Untersuchung durch Dr. med. S im Gutachten vom 04.07.2012 rechts ein Gesichtsfeldrest von 5 bis 10 Grad und links von 5 Grad dokumentiert wurde. Angesichts dessen, dass es sich um eine mit arbeitsabhängige Untersuchung handelt, erscheint das nochmalige Prüfen des Gesichtsfeldes entbehrlich zu sein. Hier liegen insgesamt vier dokumentierte Gesichtsfeldprüfungen vor. Ein zusätzlicher Erkenntnisgewinn lässt sich aus einer fünften Untersuchung nicht erwarten. Der Sachverständige Dr. med. S hatte mitgeteilt, dass wenn dafür keine Absicht vorliegt, auch eine psychogene Sehstörung vorliegen kann. Dies sollte weiter abgeklärt werden. Durch die gerichtlichen Ermittlungen ist nunmehr jedoch geklärt, dass die Klägerin nicht an einer psychiatrischen Erkrankung leidet. Der Sachverständige Dr. med. V diagnostizierte Spannungskopfschmerz. Seelische Störungen bestehen nicht. Die Klägerin verhält sich zweckgerichtet. Dies ist nicht vollständig der bewussten Steuerung entglitten. Die Klägerin hantierte anlässlich der Untersuchung bei Dr. med. V beim Ausziehen und mit Gegenständen zielgenau und feinmotorisch. Dieses Verhalten kontrastiert zum fingerperimetrischen Befund, bei dem der ins Gesichtsfeld wandernde Stift selbst bei mehrfachen Wiederholungen aus allen vier Richtungen stets erst in der Mittellinie wahrgenommen wurde. Nach 10 Minuten unter

Neonlichtbeleuchtung haben die Augen angefangen zu tränen. Im psychischen Befund war die Klägerin emotional angespannt, latent gereizt und aggressionsgehemmt. Der Affekt war vermindert schwingungsfähig und das Kommunikationsverhalten war etwas starr, aber ohne Hinweis auf Depressivität, Angst oder Unruhe. Der Kontakt und der Rapport waren aber hinreichend tragfähig. Aufmerksamkeit und Konzentration waren im Untersuchungsverlauf nicht eingeschränkt und ohne nachlassende Tendenz. Die Gedächtnisfunktion war erhalten. Die Emotionalität war überwiegend auf die subjektiven Folgen bestehender Sehstörungen eingeschränkt. Die Klägerin schilderte Beschwerden in Form von Kopfschmerzen in der Stirnregion, die belastungsabhängig zunehmen, ein Taubheitsgefühl im Handgelenksbereich, abhängig von langem Tragen auch mit ziehenden Schmerzen im rechten Unterarm, Einschlafstörungen, Stimmungsschwankungen, eine Rückzugsneigung und Reizbarkeit. In unterschiedlicher Intensität ist einen Juckreiz wegen des Ekzems am rechten Oberschenkel vorhanden. Beschwerden mit den Augen bestehen bei Einwirkung grellen Lichtes. Dann tränen die Augen und der Kopfschmerz verstärkt sich. Das Bild verschwimmt. Lesen und Fernsehen ist dann nicht mehr möglich. Wegen der Sehstörung kommt es zu Verletzungen bei der Hausarbeit. Außerhalb des Hauses hat die Klägerin Schwierigkeiten, die Entfernung von Autos einzuschätzen und beim Treppensteigen die Treppenstufen zu erkennen und abzuschätzen. Sie geht nur in Begleitung aus dem Haus. Im allgemeinkörperlichen Befund ist die Klägerin vorgealtert. Es besteht eine Adipositas und ein der Untersuchungssituation nicht angemessener schneller Herzschlag. In der Leistenregion befindet sich ein kleines flächiges Exanthem. Im neurologischen Befund wird in der fingerperimetrischen Untersuchung eine von allen Seiten bestehende maximale Gesichtsfeldeinschränkung angegeben. Dies würde einem massiven Tunnelblick entsprechen, der weder mit der Verhaltensbeobachtung, noch mit den anamnestischen Angaben vereinbar ist. Dies muss als ausgeprägte Aggravation gewertet werden. Dazu passend fällt im neurologischen Befund eine deutliche und konsequent reproduzierte Mangelinnervation im Faustschluss beidseits auf. Im psychischen Befund zeigt sich eine angespannte, auch latent gereizte, aber aggressiv-gehemmte Verhaltensweise ohne Zeichen für Depressivität oder Angst. Die Emotionalität ist auf die Visusbeeinträchtigungen gerichtet. Im testpsychologischen Befund bestehen grenzwertige Hinweise auf eine Neigung zu Depressivität oder Angst, aber auch zu Introversion und allgemeiner Hemmung und Aggressionshemmung mit einer Neigung zu emotionaler Labilität und Empfindlichkeit. Die Untersuchung des Gesichtsfeldes ist mit arbeitsabhängig. Die dargestellten Einschränkungen folgen hier nicht aus anatomischen Gegebenheiten, wie z.B. einer halbseitigen oder quadrantenbegrenzten Gesichtsfeldeinengung, sondern einer subjektiven Vorstellung von Einschränkungen des Gesichtsfeldes von Laien und damit - wie bei der Klägerin - im Sinne einer homogenen Gesichtsfeldeinengung. Dieser Gesichtsfeldeinengung wird von augenärztlicher Seite die entscheidende leistungslimitierende Bedeutung beigemessen. Eine Objektivierung dieser Störung ist mit augen-ärztlichen Methoden nur eingeschränkt möglich. In der Anamnese zeigt sich eine gewisse Leistungsüberforderung im Rahmen der letzten Maßnahme durch das Arbeitsamt. Gefordert waren Näharbeiten an einer Nähmaschine unter Einwirkung grellen Lichtes. Anschließend wurde ein augenärztlicher Befund erhoben, der sich deutlich von früheren Befunden unterschieden hatte. Dies musste bei der Klägerin zu der Überzeugung führen, nicht mehr berufstätig sein zu können, zumal ihr auch schon zehn Jahre zuvor signalisiert worden sei, für Umschulungsmaßnahmen nicht mehr vermittelbar zu sein. Unter diesen Umständen etablierte sich ein Rentenwunsch, der die subjektive Einschränkung der Sehfähigkeit zur Grundlage hat. Die wiederholt durchgeführten Gesichtsfeldprüfungen sind sehr unterschiedlich ausgefallen. Die Verhaltensbeobachtung steht dazu im Widerspruch. Die Klägerin kann sich zielgerichtet bewegen und kann auch umfangreiche und kleinschriftige Texte zügig bearbeiten. Die Klägerin kann auch gezielt greifen. Auch die Angaben zum Tagesablauf und den im Alltag durchführbaren und nicht durchführbaren Aktivitäten lassen an manchen Stellen eine plausible Konsistenz vermissen. Es ist nicht nachvollziehbar, wie die Klägerin konzentriert kleinschriftige Schriftstücke bearbeiten kann und andererseits seit einem Jahr wegen Sehstörungen keine Kreuzworträtsel mehr lösen kann. Das Verhalten in der Untersuchung steht auch der Annahme entgegen, dass die Klägerin wegen einer Sehstörung auf ständige Begleitung angewiesen ist. Die 100 Meter entfernt wohnende Mutter sucht die Klägerin zumindest gelegentlich alleine auf. Die Neigung zu Stimmungsschwankungen und die testpsychologischen Hinweise auf Depressivität und Angst sind nicht so stark ausgeprägt, dass daraus eine krankheitswertige psychische Störung abgeleitet werden kann. Auch die Einschlafstörungen und die Tagesmüdigkeit und die belastungsabhängigen Beschwerden am rechten Unterarm sind zwar Ausdruck einer psycho vegetativen und psychosomatischen Reaktionsbereitschaft, nicht jedoch Ausdruck relevanter psychosomatischer oder psychopathologischer Gesundheitsstörungen. Der beidseitige Kopfschmerz kann Ausdruck eines Spannungskopfschmerzes sein. Hinweise auf neurologisch relevante Erkrankungen oder Störungen finden sich nicht, insbesondere auch nicht solche, die die entsprechenden Gesichtsfeldausfälle erklären könnten. Die Klägerin kann trotz der vorliegenden Gesundheitsstörungen und der daraus folgenden Funktionsstörungen noch leichte körperliche Tätigkeiten mit Handhaben von Lasten von weniger als 10 kg, ohne einseitige körperliche Belastungen, ohne Zwangshaltungen und ohne Überkopfarbeiten, ohne Tätigkeiten am Fließband, an rotierenden Maschinen mit besonderer Verletzungsgefahr, auf Leitern und Gerüsten, in einer unübersichtlichen Umgebung, mit erhöhter Unfallgefahr (z.B. an Gruben, am Hang etc.) und ohne Arbeiten unter Akkord oder Zeitdruck, möglichst in geschlossenen Räumen, im Freien nur mit Witterungsschutz in vertrauter Umgebung ohne Unfallgefährdung, mit eingeschränkten Anforderungen an die Reaktionsfähigkeit, Übersicht und Aufmerksamkeit, ohne Wechsel- und Nachtschicht, ohne häufigen Publikumsverkehr für mehr als sechs Stunden täglich verrichten. Die Einschätzung des Dr. med. S ist demgegenüber hier nicht verwertbar. Zum einen zweifelt der Sachverständige Dr. med. S explizit an der Glaubwürdigkeit der Klägerin, da die Untersuchungsergebnisse zur Gesichtsfeldprüfung nicht den physiologischen Gesetzen entsprechen würden und andererseits misst der Sachverständige gerade dieser Gesichtsfeldeinschränkung - die für nicht glaubhaft angesehen wird - entscheidende leistungslimitierende Bedeutung zu. Die Klägerin ist auch wegefähig. Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts gehört zur Erwerbsfähigkeit auch die ausreichende Fähigkeit, Arbeitsplätze aufzusuchen. Danach ist eine ausreichende Gehfähigkeit dann gegeben, wenn Fußwege von über 500 Meter viermal täglich mit zumutbarem Zeitaufwand zurückgelegt werden können (vgl. Urteile des Bundessozialgerichts vom 30.01.2002 - [B 5 RJ 36/01 R](#) - Breithaupt 2002, 576 f.; vom 14.3.2002 - [B 13 RJ 25/01 R](#) - SGB 2002, 329 und vom 28.8.2002 - [B 5 RJ 12/02 R](#) - Soziale Sicherheit 2004, 180). Die Wegefähigkeit der Klägerin ist zwar insoweit eingeschränkt, als die Klägerin nicht in der Lage ist, Auto (hat keinen Führerschein) oder Fahrrad zu fahren (zu hügelig). Sie ist jedoch in der Lage, viermal täglich Wegstrecken von etwa mehr als 500 Metern innerhalb von 20 Minuten zurückzulegen und öffentliche Verkehrsmittel zu benutzen. Bei der Klägerin liegt auch keine schwere spezifische Leistungsbehinderung oder eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen vor. Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts muss auch in den Fällen, in denen der Versicherte grundsätzlich auf alle Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verwiesen werden kann, ausnahmsweise eine Verweisungstätigkeit benannt werden, wenn eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen oder eine schwere spezifische Leistungsbehinderung vorliegt. In diesem Fall kann nicht ohne weiteres davon ausgegangen werden, dass auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt für die an sich noch mögliche Vollzeitstätigkeit eine ausreichende Anzahl von Arbeitsplätzen vorhanden ist. In diesen Fällen kommen ernste Zweifel daran auf, ob der Versicherte mit dem ihm verbliebenen Leistungsvermögen in einem Betrieb einsetzbar ist (vgl. BSG, Urteil vom 19.08.1997 - [13 RJ 1/94](#), [NZS 1998, 129f.](#)). Eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen liegt nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts nur dann vor, wenn die Fähigkeit des Versicherten, zumindest körperlich leichte Arbeiten vollschichtig zu verrichten, zusätzlich in erheblichem Umfang eingeschränkt ist. Ob im konkreten Fall eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen vorliegt, kann nur unter Berücksichtigung der tatsächlichen Verhältnisse der Arbeitswelt, insbesondere der dort an den Arbeitnehmer gestellten Anforderungen

zutreffend beantwortet werden (BSG, a.a.O.). Die Klägerin verfügt über ein Leistungsvermögen für leichte Arbeiten, das zusätzlich eingeschränkt ist. Die qualitativen Leistungseinschränkungen folgen vor allem daraus, dass das Sehvermögen der Klägerin eingeschränkt ist und sind im Übrigen nicht ungewöhnlich. Die Augenerkrankungen der Klägerin sind angeboren und haben die Klägerin nicht daran gehindert, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt erwerbstätig zu sein. Auch mit den nunmehr eingetretenen Verschlechterungen seit Sommer 2010 liegt keine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen und auch keine schwere spezifische Leistungsbehinderung vor.

2. Die Klägerin hat gegen die Beklagte auch keinen Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit nach [§ 240 SGB VI](#) in der Fassung der Bekanntmachung vom 19.02.2002, [BGBl. I S. 754](#), zuletzt geändert durch das Gesetz zur Anpassung der Regelaltersgrenze an die demografische Entwicklung und zur Stärkung der Finanzierungsgrundlagen der gesetzlichen Rentenversicherung vom 20.02.2007, [BGBl. I S. 554](#). Danach haben Versicherte einen Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit, wenn sie vor dem 02.01.1961 geboren sind und berufsunfähig sind. Berufsunfähig sind gemäß [§ 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 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 der Versicherte durch Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben mit Erfolg ausgebildet oder umgeschult worden sind. Berufsunfähig ist nicht, wer eine zumutbare Tätigkeit mindestens sechs Stunden täglich ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen. Rechtsbegründende Voraussetzungen des Versicherungsfalles der Berufsunfähigkeit sind, dass das Leistungsvermögen des Versicherten allein wesentlich bedingt durch Krankheit oder Behinderung ab einem bestimmten Zeitpunkt dauerhaft, d. h. für mehr als 6 Monate derart herabgesunken ist, dass er seinen rentenversicherten "bisherigen Beruf (sog Hauptberuf)" nicht mehr hälftig und vollwertig (und bei der Arbeitsmarktreue wegen Berufsunfähigkeit vollschichtig) ausüben kann. Hierfür trägt der Versicherte die Darlegungs- sowie die objektive Beweislast. Ist mit Vollbeweises festgestellt, dass diese Voraussetzungen erfüllt sind, muss die von Amts wegen zu beachtende materiell-rechtliche rechtshindernde Einwendung des zumutbaren Vergleichsberufs (Verweisungsberufs) geprüft, also festgestellt werden, ob der Versicherte gesundheitlich fähig ist, einen Beruf, der seinem bisherigen Beruf qualitativ gleichwertig ist, noch vollwertig und wenigstens hälftig (bei der Arbeitsmarktreue wegen BU: vollschichtig) zu verrichten. Hierfür obliegt dem Versicherungsträger sowohl die Darlegungs- als auch die objektive Beweislast. Kann der Versicherte den typischen Aufgaben eines zumutbaren Verweisungsberufs (fachliches Anforderungsprofil) und den mit diesen fachlichen Anforderungen üblicherweise verbundenen gesundheitlichen Belastungen (gesundheitliches Belastungsprofil) genügen, ist er grundsätzlich nicht berufsunfähig. Liegen besondere ("spezifische") Leistungseinschränkungen oder eine ungewöhnliche Summierung von Leistungseinschränkungen vor oder ist der benannte Vergleichsberuf nicht "arbeitsmarktänglich", wofür der Versicherte die Darlegungs- und Beweislast trägt, muss konkret festgestellt werden, ob es gleichwohl genügend (grundsätzlich mehr als 300) Arbeitsplätze des Vergleichsberufs gibt, an denen der Versicherte arbeiten könnte oder bei der Arbeitsmarktreue wegen Berufsunfähigkeit, ob binnen eines Jahres ein geeigneter Arbeitsplatz vermittelt werden kann (BSG, Urteil vom 29.07.2004 - [B 4 RA 5/04 R](#)). Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts ist bisheriger Beruf als Ausgangspunkt der Beurteilung in der Regel die letzte, nicht nur vorübergehend vollwertig ausgeübte versicherungspflichtige Beschäftigung oder Tätigkeit, wenn diese die nach dem sogenannten Mehrstufenschema die qualitativ höchstwertige ist und keine so genannte Lösung von dem Beruf stattgefunden hat. Eine berufliche Lösung ist nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts anzunehmen, wenn der rentenrechtlich relevante Berufswechsel freiwillig erfolgt. Wurde die Arbeit dagegen gezwungenermaßen aufgegeben, ist zu unterscheiden: Waren dafür gesundheitliche Gründe verantwortlich, bleibt in der Regel der Berufsschutz erhalten, da sich insofern gerade das versicherte Risiko der gesetzlichen Rentenversicherung verwirklicht hat. Dabei müssen die gesundheitlichen Gründe nicht allein ursächlich gewesen sein, ausreichend ist, dass sie den Berufswechsel wesentlich mitverursacht haben. Lagen dagegen andere - insbesondere betriebliche - Gründe vor, ist eine Lösung vom höherwertigen Beruf jedenfalls dann anzunehmen, wenn sich der Versicherte sofort oder im Laufe der Zeit mit dem Wechsel endgültig abgefunden hat. Dies muss nicht freiwillig sein, sondern kann auch unter dem Druck der Verhältnisse geschehen. Nur wenn sich der Versicherte mit der dauerhaften Ausübung des geringerwertigen Berufs deshalb abfindet, weil er zur Wiederaufnahme der früheren höherwertigen Tätigkeit aus gesundheitlichen Gründen außerstande ist, bleibt der Berufsschutz erhalten (vgl. BSG, Urteil vom 26.04.2005 - [B 5 RJ 27/04 R](#) - SGB 2005, 337 mit weiteren Nachweisen). Die zumutbare Verweisungstätigkeit beurteilt sich nach der Wertigkeit des bisherigen Berufs. Für die Beantwortung der Frage, wie einerseits die bisherige Berufstätigkeit des Versicherten und andererseits Berufstätigkeiten, die der Versicherte nach seinem gesundheitlichen Leistungsvermögen ausüben kann, zu beurteilen sind, hat das Bundessozialgericht aufgrund seiner Beobachtung der tatsächlichen Gegebenheiten der Arbeits- und Berufswelt ein Mehrstufenschema entwickelt. Dieses gliedert die Arbeiterberufe in verschiedene "Leitberufe", nämlich diejenigen des "Vorarbeiters mit Vorgesetztenfunktion" bzw. des "besonders hoch qualifizierten Facharbeiters", des "Facharbeiters" (anerkannter Ausbildungsberuf mit einer Ausbildungszeit von mehr als zwei Jahren), des "angelernten Arbeiters" (sonstiger Ausbildungsberuf mit einer Regelausbildungszeit von bis zu zwei Jahren) und des "ungelernten Arbeiters". Die Gruppe der angelernten Arbeiter gliedert sich in einen Bereich der Angelernten im oberen Bereich (Ausbildungszeit von mehr als einem Jahr) und einen Bereich der unteren Angelernten (Ausbildungszeit von weniger als einem Jahr). Zumutbar sind Versicherten, die ihren bisherigen Beruf nicht mehr ausüben können, alle Tätigkeiten, die zur Gruppe mit dem Leitberuf gehören, der eine Stufe niedriger einzuordnen ist, als der von ihnen bisher ausgeübte Beruf (vgl. Bundessozialgericht, Urteil vom 09.12.1997 - [8 RKn 26/96](#) - SozR 2-2960 § 46 Nr. 4). Ausschlaggebendes Merkmal für die Einstufung in das Mehrstufenschema ist der qualitative Wert der verrichteten Arbeit für den Betrieb. Für die Ermittlung der Wertigkeit des bisherigen Berufs hat das Bundessozialgericht neben der Ausbildung auch anderen Merkmalen Bedeutung beigemessen (z.B. die tarifliche Einstufung und damit der Höhe der Entlohnung, die Dauer der Berufsausübung, Anforderungen und Verantwortlichkeit sowie Bedeutung der bisherigen Tätigkeit für den Betrieb). Erst durch eine Gesamtschau aller in Betracht kommenden Gesichtspunkte ist bei freier richterlicher Beweiswürdigung eine abschließende Bewertung möglich (BSG a.a.O.). Die Kammer ist hier zur Überzeugung gelangt, dass Hauptberuf der Klägerin die von 1991 bis zum Jahr 1998 ausgeübte Tätigkeit als Lagerarbeiterin/Kommissioniererin ist. Die Klägerin hat zwar zuvor bis März 1986 höherwertig als Meisterin für Geflügelproduktion gearbeitet. Die Kammer konnte sich jedoch nicht davon überzeugen, dass die Klägerin diese Tätigkeit aus gesundheitlichen Gründen aufgeben hat. Die Klägerin trägt vor, die Tätigkeit einerseits wegen einer Handverletzung und andererseits wegen der Augenerkrankung aufgeben zu haben. Tatsächlich ist im Kündigungsschreiben vom 24.03.1986 formuliert, dass die Tätigkeit aus gesundheitlichen Gründen aufgeben worden ist. Andererseits hat die Klägerin im Rentenanspruch trotz entsprechendem Feld nicht angegeben, den Beruf aus gesundheitlichen Gründen aufgeben zu haben. Dem Sozialversicherungsausweis lässt sich nur entnehmen, dass die Klägerin im Sommer 1984 arbeitsunfähig erkrankt war und im Dezember 1985 für drei Wochen einen Schonarbeitsplatz benötigte. Weitere Erkenntnisse waren trotz intensiven Schriftwechsels und einer entsprechenden Befragung der Klägerin in der mündlichen Verhandlung nicht zu gewinnen. Die Klägerin hat keine Zeugen benannt. Die Tätigkeit als Kommissioniererin und Lagerarbeiterin ist in die

Stufe der Ungelernten einzuordnen. Es kann offen bleiben, ob die Klägerin diesen Beruf noch ausüben kann. Sie hat für diese Tätigkeit keine Ausbildung benötigt. Die Klägerin hat die entsprechende Ausbildung nicht absolviert und kann damit auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verwiesen werden.

III. Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193 SGG](#) und trägt dem Ausgang des Verfahrens Rechnung.

Rechtskraft

Aus

Login

SAN

Saved

2018-04-17