

L 3 R 270/07

Land

Sachsen-Anhalt

Sozialgericht

LSG Sachsen-Anhalt

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

3

1. Instanz

SG Halle (Saale) (SAN)

Aktenzeichen

S 5 R 977/06

Datum

10.05.2007

2. Instanz

LSG Sachsen-Anhalt

Aktenzeichen

L 3 R 270/07

Datum

08.10.2009

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Leitsätze

Erwerbsminderungsrente, Nachweis der Erwerbsminderung, Lösung vom bisherigen Beruf

Die Berufung wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Weitergewährung der Rente wegen voller Erwerbsminderung über den 30. Juni 2006 hinaus bis zum 30. Juni 2009 nach dem Sechsten Buch Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Rentenversicherung – (SGB VI).

Die am 1954 geborene Klägerin durchlief nach dem Abschluss der zehnten Schulklasse in der Zeit vom 1. Juli 1971 bis zum 31. Juni 1973 erfolgreich eine Lehre zum Gärtner. Sie war im Anschluss daran vom 1. August 1973 bis zum 6. Juli 1975 als Gärtner und vom 1. September 1978 bis zum 14. Mai 1982 im Obstbau tätig. Im Rahmen eines Qualifizierungsvertrages erwarb die Klägerin am 20. Juni 1979 das Zeugnis als Gartenbaufacharbeiter. Vom 18. März 1986 bis zur Kündigung zum 15. April 1991 wegen struktureller Veränderungen war sie erneut versicherungspflichtig als Gärtner bei der LPG "7. Oktober" in B. tätig. Sie war dann arbeitslos und bezog Arbeitslosengeld. Ab dem 14. April 1992 war sie als Verkäuferin von Styropor-Deckenplatten im Dekor-Shop ihres Ehemannes 18 Stunden wöchentlich mit einem monatlichen Bruttoarbeitsverdienst in Höhe von 480,00 DM bis zur Geschäftsaufgabe am 31. Oktober 1994 versicherungspflichtig tätig. Die Klägerin bezog dann erneut Arbeitslosengeld. Zuletzt arbeitete sie vom 13. November 1995 bis zum 12. November 1996 im Rahmen einer Arbeitsbeschaffungsmaßnahme (ABM) als Hilfsarbeiterin in der Landschaftspflege. Sie war dann erneut arbeitslos bzw. arbeitsunfähig. Bei der persönlichen Arbeitslosmeldung am 23. Oktober 1996 hatte die Klägerin ausweislich des Beratungsvermerks in der Leistungsakte der Agentur für Arbeit S. angegeben, nicht als Verkaufshilfe, sondern im erlernten Beruf als Gärtner vermittelt werden zu wollen, woraufhin die Berufsklassenzuordnung geändert wurde. Letztmalig erhielt sie am 12. Dezember 1998 Arbeitslosengeld. Ab dem 13. Dezember 1998 war die Klägerin ohne Sozialleistungen. Später bezog sie Arbeitslosengeld II.

Die Klägerin beantragte am 3. November 2003 die Bewilligung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung und verwies auf seit Oktober 2000 bestehende starke Depressionen. Die Beklagte zog zunächst die im Rahmen des erfolglos gebliebenen Rentenantrags vom 3. November 1998 erstellten medizinischen Unterlagen bei. Medizinalrat T., Facharzt für Öffentliches Gesundheitswesen und Allgemeinmedizin/Betriebsmedizin, hatte in dem für die Agentur für Arbeit S. erstellten Gutachten vom 18. Dezember 1998 die Klägerin für fähig gehalten, noch vollschichtig leichte Arbeiten ohne stärkere Belastung der Arme, Zwangshaltungen und häufiges Heben und Tragen ohne mechanische Hilfsmittel zu verrichten. Der Facharzt für Orthopädie Dr. R. hatte in dem Gutachten vom 3. März 1999 als Diagnosen ein Hypermobilitätssyndrom mit Verdacht auf ein Fibromyalgiesyndrom sowie mit Beschwerden im Sinne eines Schulter-Arm-Syndroms und einer Epikondylitis beidseits sowie einen Hinweis auf funktionelle Störungen angeführt. Die Klägerin könne noch leichte körperliche Arbeiten überwiegend im Sitzen im Wechsel zwischen Stehen und Gehen ohne schweres Heben und Tragen, Zwangshaltungen, häufiges Bücken, Knien und Hocken, Ersteigen von Treppen, Leitern und Gerüsten umgehend vollschichtig ausüben.

Nach Einholung eines Befundberichts von dem Direktor der Klinik für Psychiatrie der H.-B.-Kliniken Prof. Dr. S. vom 12. November 2003 ließ die Beklagte die Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie Dr. D. das Gutachten vom 16. Januar 2004 erstatten. Die Gutachterin stellte als Diagnose eine bipolare affektive Störung, gegenwärtig mittelgradige depressive Episode. Ca. 1998/99 habe die psychische Erkrankung mit

Zwangs-handlungen (mit einem ständigem Waschen der Haare), Angstzuständen und einer depressiven Symptomatik, mit später auch auftretenden manischen Zuständen, begonnen. Stationäre Behandlungen seien dreimal in der Klinik für Psychiatrie in J. erfolgt. Eine stabile psychische Situation habe bisher nicht erreicht werden können. Die Klägerin sei im familiären und häuslichen Bereich kaum in der Lage, die dort anfallen-den Tätigkeiten zu erledigen, und ziehe sich auch im sozialen Bereich völlig zurück. Eine berufliche Tätigkeit sei aufgrund der völligen Instabilität der Erkrankung nicht zumutbar. Die Prognose scheine eher ungünstig. Abzuwarten sei der Erfolg der jetzt eingesetzten stimmungs- und affektstabilisierenden prophylaktischen medikamentösen Therapie.

Mit Bescheid vom 11. Februar 2004 bewilligte die Beklagte der Klägerin Rente wegen voller Erwerbsminderung für die Zeit vom 1. Mai 2004 bis zum 30. Juni 2006. Auf den Weitergewährungsantrag vom 8. März 2006 holte die Beklagte einen Befundbericht der Fachärztin für Allgemeinmedizin Dipl.-Med. K., der Schwägerin der Klägerin, vom 6. März 2006 ein, die trotz medikamentöser Therapie keine relevante Veränderung mitteilte. Die Beklagte veranlasste eine Begutachtung der Klägerin durch die Fachärztin für Psychiatrie/Psychotherapie W., Oberärztin der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des C.-v.-B.-Klinikums in M ... In ihrem Gutachten vom 14. Mai 2006 teilte die Oberärztin W. mit, die Klägerin sei pünktlich am 10. Mai 2006 zur Begutachtung erschienen. Sie lebe seit etwa zwei Jahren in der T.i und getrennt von ihrem Ehemann. Seitdem befinde sie sich nicht mehr in nervenfachärztlicher Behandlung. Trotz sprachlicher Schwierigkeiten und nach längeren depressiven manifomen Krankheitsphasen im Vorfeld des Umzuges habe sich der Gesundheitszustand stabilisiert. Es sei der Klägerin recht gut gelungen, sich in ihrem neuen, ungewohnten Umfeld einzurichten und anzupassen. Sie versorge sich umfassend selbstständig, renoviere aktuell ihre Wohnung und pflege soziale Kontakte. Zur weiteren Verbesserung ihrer Integration habe sie die Absolvierung eines Sprachkurses geplant. Seitdem sie in der T. lebe, gehe es ihr besser. Die Beschwerden träten alle drei bis vier Tage auf. Sie reise regelmäßige alle drei Monate nach Deutschland, um sich von der Hausärztin die Medikamente (Antidepressiva und Phasenprophylaktika) verschreiben und die notwendigen Blutspiegelkontrollen der Medikamente durchführen zu lassen. In Deutschland falle sie jedes Mal in "das Loch", ziehe sich verstärkt zurück, habe keinen Appetit und der Zwang, sich ständig die Haare waschen zu müssen, trete wieder auf. Die Gutachterin W. zeigte eine gegenwärtig remittierte bipolare affektive Störung auf. Nach der Trennung von ihrem türkischen Lebensgefährten sei es nicht zu einer behandlungs-pflichtigen Dekompensation gekommen. Ausdruck der seelischen Stabilisierung seien eine Verbesserung der kognitiven Leistungsfähigkeit sowie das Vorliegen einer allenfalls subklinischen depressiven Störung, die die Klägerin jedoch nicht in der Bewältigung ihres Alltages einschränke. Hinweise auf beeinträchtigende Zwangshaltungen hätten sich während der Begutachtung nicht gefunden. Die Klägerin sei auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt für körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeiten in Früh- und Spätschicht überwiegend im Stehen, Gehen und Sitzen mit einer täglichen Arbeitszeit von mindestens sechs Stunden einsetzbar. Tätigkeiten mit erhöhten Anforderungen an das Reaktions- und Konzentrationsvermögen sowie erhöhter Unfallgefahr seien zu meiden. Ferner könne die Klägerin keine Arbeiten mit häufig wechselnden Arbeitszeiten, unter Exposition von hohen und häufig wechselnden Temperaturen, unter Zeitdruck, im Akkord sowie mit Verantwortung für Personen und Menschen verrichten. Sie könne linksseitig Lasten nur kurzfristig und selten solche von mehr als fünf kg heben, tragen und bewegen. In der zuletzt ausgeübten Tätigkeit einer Verkäuferin sei die Klägerin mit einer täglichen Arbeitszeit von drei bis höchstens sechs Stunden einsetzbar. Im Vorfeld solle eine medizinische Rehabilitation durchgeführt werden, um eine Überforderung und damit das Risiko der akuten Krankheitsverschlechterung zu vermeiden.

Mit Bescheid vom 26. Juni 2006 lehnte die Beklagte die Weitergewährung der Rente wegen voller Erwerbsminderung ab, weil über den 30. Juni 2006 hinaus weder eine teilweise oder volle Erwerbsminderung noch Berufsunfähigkeit vorlägen. Die Erwerbsfähigkeit sei zwar durch die psychische Gesundheitsstörung beeinträchtigt. Mit dem vorhandenen Leistungsvermögen könnten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt Tätigkeiten im Umfang von mindestens sechs Stunden täglich ausgeübt werden.

Dagegen erhob die Klägerin am 25. Juli 2006 Widerspruch und machte geltend, trotz der erheblichen Medikamenteneinnahme träten immer wieder Depressionen auf. Sie verkrieche sich tagelang ins Bett und sei nicht in der Lage, ihren Haushalt zu führen. Besonders schlimm seien die Zwangsstörungen. Sie wasche sich ununterbrochen die Haare, komme vom Spiegel nicht weg, bis sie sich dann vor Erschöpfung wieder ins Bett begeben. Die Krankheit fresse sie langsam auf. Äußerst selten seien die Tage, an denen sie keine Depressionen habe. Sie sei dann der glücklichste Mensch der Welt. Durch die Krankheit habe sie die Familie verloren und stehe vor einem wirtschaftlichen Desaster.

Mit Widerspruchsbescheid vom 28. November 2006 wies die Beklagte den Widerspruch der Klägerin als unbegründet zurück. Als Ergebnis der vorgenommenen medizinischen Sachaufklärung bestehe bei der Klägerin ein Leistungsvermögen für sechs Stunden und mehr für leichte bis mittelschwere Arbeiten in wechselnder Körperhaltung oder überwiegend im Sitzen, ohne starken Zeitdruck (z.B. Akkord), Nachtschicht, eine Gefährdung durch sehr starke Hitze, starke Temperaturschwankungen sowie ohne erhöhte Unfallgefahr (z.B. Absturzgefahr, ungesicherte Maschinen) unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes. Auch Berufsunfähigkeit liege nicht vor. Nach ihrem beruflichen Werdegang sei von einem Hauptberuf der Klägerin als Verkäuferin im Betrieb ihres Ehemannes auszugehen. Es handle sich dabei nicht um eine geringfügige Beschäftigung. Dieser Tätigkeit liege keine entsprechende Ausbildung zugrunde. Die Klägerin sei nach dem vom Bundessozialgericht (BSG) entwickelten Mehrstufenschema in die Gruppe der Angelernten im unteren Bereich einzuordnen. Einen Berufsschutz könne sie daher nicht in Anspruch nehmen. Die Tatsache, dass sie früher eine Ausbildung zur Gärtnerin mit Erfolg durchlaufen habe und in diesem Beruf tätig gewesen sei, könne zu keiner anderen Bewertung der beruflichen Qualifikation der Klägerin führen. Denn nach den Ermittlungen habe sie diesen Beruf nicht aus gesundheitlichen Gründen aufgegeben. Vielmehr habe sie sich beruflich neu orientiert und sei zuletzt als Verkäuferin versicherungspflichtig tätig gewesen.

Hiergegen hat sich die Klägerin mit der am 27. Dezember 2006 beim Sozialgericht Halle erhobenen Klage gewandt. Die Zwangserkrankung und die Depressionen hätten sich verschlechtert. Bei der Untersuchung durch die Gutachterin W. habe sie sich in einer manischen Phase befunden, sodass man ihr die Krankheit nicht angemerkt habe. Als Verkäuferin sei sie lediglich zu Hause in der Garage, in einem angemeldeten Nebengewerbe ihres Ehemannes, geringfügig beschäftigt gewesen, damit sie sozial-versichert gewesen sei. Ihr eigentlicher Beruf sei der des Gärtners. Selbst während der ABM sei sie bemüht gewesen, in ihrem erlernten Beruf zu arbeiten.

Das Sozialgericht hat Befund- und Behandlungsberichte eingeholt. Dipl.-Med. K. hat unter dem 14. Februar 2007 über eine letztmalige Konsultation der Klägerin am 28. Februar 2006 berichtet. Sie habe die Klägerin mehrfach auf eine notwendige neurologische Mitbehandlung hingewiesen, der diese aber sehr unschlüssig gegenüber gestanden habe. Prof. Dr. S. hat einen Verlaufsbericht vom 16. März 2007 über den Behandlungszeitraum von Januar 2004 bis zum 7. März 2005, der letztmaligen Behandlung der Klägerin, übersandt. Er hat aufgezeigt, bei der Klägerin liege eine sogenannte Bipolar-II-Störung vor, bei der die manische Komponente eine so genannte Hypomanie sei, also nicht den vollen Schweregrad einer Manie habe. Der Verlauf sei in solchen Fällen besonders ungünstig. Nach seiner Schätzung sei die Klägerin

maximal 20 bis 30 Prozent der Zeit in einer stabilen Stimmung, sonst leicht bis mittelgradig depressiv mit einem ausgeprägten Leidensdruck gewesen. In diesen depressiven Episoden sei auch immer wieder die Zwangsstörung aufgetreten. Trotz der sehr engen Kontakte und psychotherapeutischen Maßnahmen sei es nicht gelungen, den Zustand zu stabilisieren. Wäre die Klägerin berufstätig gewesen, hätte sie dem Arbeitsprozess nur für einzelne Tage zur Verfügung gestanden.

In der mündlichen Verhandlung vor dem Sozialgericht Halle am 10. Mai 2007 hat die Klägerin angegeben, bei einem Nervenarzt in A. in Behandlung gewesen zu sein. Es lägen Unterlagen in türkischer Sprache vor.

Das Sozialgericht Halle hat mit Urteil vom 10. Mai 2007 die auf Weitergewährung der Rente wegen voller Erwerbsminderung über den 30. Juni 2006 hinaus bis zum 30. Juni 2009 beschränkte Klage abgewiesen und sich bei der Leistungseinschätzung auf das Gutachten der Oberärztin W. vom 14. Mai 2006 gestützt. Ab dem 1. Juli 2006 liege ein Leistungsvermögen von sechs Stunden und mehr täglich für leichte bis mittelschwere Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarktes vor. Die Kammer sei davon überzeugt, dass eine Remission der Erkrankung stattgefunden habe, was durch die Befundberichte von Prof. Dr. S. vom 12. Februar 2007 und 16. März 2007 bestätigt werde. Die Kammer habe sich nicht veranlasst gesehen, einen weiteren Befundbericht des türkischen Nervenarztes einzuholen. Bei einer Verstärkung der Zwangserkrankung hätte die Klägerin nicht weiter in der T. leben können, da die Behandlung der Krankheit durch einen Nervenarzt in der T. aufgrund der Sprachschwierigkeiten nicht erfolgreich gewesen wäre. Ferner bestehe kein Anspruch der Klägerin auf Bewilligung einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit. Als bisheriger Beruf der Klägerin sei der des Gärtners anzusehen, den diese bis 1991 ausgeübt habe. Die Beschäftigung als Verkäuferin von 1992 bis 1994 sei wegen der Geringfügigkeit nicht zu berücksichtigen. Die von November 1995 bis November 1996 verrichtete Tätigkeit als Landschaftspflegerin stelle nicht den bisherigen Beruf dar, da es sich um eine ABM gehandelt habe. Auf einen Berufsschutz als Facharbeiterin könne die Klägerin sich nicht berufen, da sie seit 1991 nicht erkennbar in ihren alten Beruf der Gärtnerin habe zurückkehren wollen und mithin eine Lösung von diesem Beruf vorliege.

Gegen das ihr am 15. Juni 2007 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 6. Juli 2007 Berufung beim Landessozialgericht Sachsen-Anhalt eingelegt und den Anspruch auf Weitergewährung der Rente wegen voller Erwerbsminderung über den 30. Juni 2006 hinaus bis zum 30. Juni 2009 weiterverfolgt. Sie hat vorgetragen, auch während des Aufenthalts in der T. habe sie sich mangels einer gesundheitlichen Besserung einer kontinuierlichen Therapie zur Behandlung der Störung nicht verschlossen. Sie sei in regelmäßigen Abständen zur Konsultation bei Dipl.-Med. K. nach Deutschland geflogen. Seit Mai 2007 wohne sie wieder in Deutschland. Grund für die Rückkehr sei ihr schlechter Gesundheitszustand gewesen. Sie leide an starken Depressionen, Angststörungen sowie unter Zwangshandlungen. Die unvermittelt auftretenden Zwangsstörungen äußerten sich darin, dass sie sich unentwegt die Haare frisieren und waschen sowie chemischen Behandlungen unterziehen müsse. Schon der Weg ins Bad und der Tritt vor dem Spiegel stelle für sie eine Überwindung dar, da sie ganz genau wisse, dass sie sich dann vom Spiegel nicht mehr abwenden könne. Wenn am nächsten Tag ein Termin anstehe, müsse sie sich am Vorabend die Haare waschen und frisieren, da es sein könne, dass sie sich am nächsten Tag nicht vom Spiegel lösen könne und dann zu spät zum Termin erscheine. Ferner genieße sie einen Berufsschutz als Facharbeiterin, denn sie habe sich nie von ihrem erlernten Beruf als Gärtner, den sie gesundheitsbedingt nicht mehr ausüben könne, gelöst. Trotz erheblicher Bemühungen habe sie nach der Wende in ihrem erlernten Beruf keine Anstellung gefunden. Sie habe sich bis zum Beginn ihrer Erkrankung weiterhin bemüht, eine Anstellung zu finden. Bis auf die ABM als Landschaftsgärtnerin seien ihre Bemühungen nicht erfolgreich gewesen. Gesundheitlich und sozial zumutbare Verweisungstätigkeiten seien nicht ersichtlich und durch die Beklagte nicht benannt worden.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Halle vom 10. Mai 2007 und den Bescheid der Beklagten vom 26. Juni 2006 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 28. November 2006 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr über den 30. Juni 2006 hinaus bis zum 30. Juni 2009 Rente wegen voller Erwerbsminderung weiter zu bewilligen, hilfsweise ihr vom 1. Juli 2006 bis zum 30. Juni 2009 Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, weiter hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit zu bewilligen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das Urteil des Sozialgerichts Halle und ihre Bescheide für zutreffend.

Der Senat hat Befund- und Behandlungsberichte beigezogen. Der Chefarzt der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik Dr. D. hat in seinem Befundbericht vom 18. Januar 2008 von einer Besserung der medizinischen Befunde, jedoch ohne Auswirkung auf das Leistungsvermögen der Klägerin, berichtet. Die Klägerin sei nun absprachefähig. Es gelinge ihr, regelmäßig die ambulante Sprechstunde zu besuchen. Er hat eine Epikrise vom 6. Juli 2007 über den stationären Aufenthalt der Klägerin vom 22. Mai bis zum 22. Juni 2007 in dem Katholischen Krankenhaus "St. J. N." E. beigelegt. Danach sei im Laufe der Therapiezeit eine zufriedenstellende Stabilisierung des psychopathologischen Befundes eingetreten. Eine weitere engmaschige ambulante Behandlung sei erforderlich. Ferner hat Dr. D. einen MRT-Befund des Kopfes vom 27. Juni 2007 mit übersandt. Prof. Dr. S. hat in seinem Befundbericht vom 15. Januar 2008 eine so genannte Bipolar-II-Störung mit ausgeprägten Depressionen und leichteren hypomanischen Zuständen kombiniert mit einer Zwangsstörung sowie den Verdacht auf eine Persönlichkeitsstörung diagnostiziert. Bei der letztmaligen Konsultation der Klägerin am 9. Mai 2007 habe sie depressiv und verzweifelt gewirkt. Die Indikation für eine stationäre Aufnahme habe bestanden.

Sodann hat der Senat den Nervenarzt Priv. Doz. (PD) Dr. med. B., Chefarzt der Klinik für Psychische Erkrankungen am S.-U.-Klinikum N., das Gutachten vom 14. Juli 2008 erstatten lassen. Die Klägerin sei zu der Untersuchung am 3. Juli 2008 pünktlich um 9.30 Uhr erschienen und habe angegeben, sie fahre seit Jahren kein Auto mehr; sie fahre auch nicht mit dem Zug, da sie Panik habe, dass sie das nicht schaffe. Seit einem Jahr und zwei Monaten wohne sie in E. in einer eigenen Wohnung. Sie sei wegen der Zunahme der Depressionen und der Zwänge nach der Trennung von ihrem Freund nach Deutschland zurückgekehrt. Während der stationären Behandlung im Katholischen Krankenhaus "St. J. N." in E. bei Dr. D. sei sie erstmals zur Ruhe gekommen, die Hektik und die Panikattacken seien weniger geworden. In den eigenen vier Wänden habe sie dann heimisch werden können. Sie leide noch immer unter dem Zwang mit den Haaren, stehe manchmal drei bis vier Stunden vor dem Spiegel, wenn sie rausgehen wolle. Manchmal könne sie Termine nicht einhalten. Sie sei morgens um 5.00 Uhr aufgestanden, um den Begutachtungstermin pünktlich um 9.30 Uhr in Naumburg wahrnehmen zu können. PD Dr. B. hat angegeben,

hinsichtlich des Verlaufs der Erkrankung sei in der zweiten Hälfte des Jahres 2004 eine Besserung mit einer deutlichen Stabilisierung eingetreten; zum Zeitpunkt der Begutachtung im Mai 2006 sei die Krankheit remittiert gewesen. Eine erneute depressive Episode nach der Rückkehr nach Deutschland habe in einem engen zeitlichen Zusammenhang mit der mündlichen Verhandlung vor dem Sozialgericht Halle und dem die Klage abweisenden Urteil im Mai 2007 gestanden und Anlass für eine nochmalige stationäre Behandlung der Klägerin gegeben. Seitdem sei der Gesundheitszustand der Klägerin weitgehend stabil. PD Dr. B. hat als Diagnosen eine derzeit unter antidepressiver und stimmungsstabilisierender Behandlung nahezu vollständig remittierte bipolare affektive Störung mit ausgeprägten Zwangssymptomen während depressiver Episoden angeführt. Ferner liege möglicherweise sekundär eine anhaltende leichtgradig ausgeprägte depressive Verstimmung im Sinne einer Dysthymie vor, sofern man nicht davon ausginge, dass das Verharren in der Krankheitsrolle ausschließlich dem sekundären Krankheitsgewinn geschuldet sei. In der Exploration sowie auch in den Unterlagen seien eine Zeitgitterstörung sowie eine gewisse mentale Unstrukturiertheit bei unge-störter Auffassung, Aufmerksamkeit und Konzentrationsfähigkeit aufgefallen. Der Klägerin seien nur noch Arbeiten mit einfachen geistigen Anforderungen an die psychische Belastbarkeit zumutbar. Tätigkeiten in Nacht- und Wechselschicht sowie unter Zeitdruck sollten vermieden werden. Es bestünden Diskrepanzen zwischen dem dargestellten Ausmaß der Beschwerden und der Beeinträchtigung im Alltag sowie dem psychopathologischen Bild der Klägerin in der Untersuchungssituation. Es sei der Eindruck entstanden, dass die Klägerin ihre Beschwerden zweckgerichtet unterstreiche und betone. Rezidive, die vorübergehend Arbeitsunfähigkeit bedingen könnten, seien für die Zukunft nicht mit Sicherheit auszuschließen. Bei der Klägerin bestehe keine Motivation für eine Rückkehr in das Erwerbsleben. Die noch bestehenden Beschwerden hinderten die Klägerin jedoch nicht daran, einer leidensgerechten Tätigkeit nachzugehen; die insoweit erforderliche Willensanstrengung könne ihr abverlangt werden. Auch nach der endgültigen Ablehnung des Rentenanspruches sei damit zu rechnen, dass die Klägerin in der Krankenrolle verharren werde. Wenn der Senat die Angaben der Klägerin für glaubhaft halte, sei von einem auf täglich drei bis unter sechs Stunden herabgesunkenen Leistungsvermögen auszugehen. Wenn der Senat die Beschwerdeschilderung für durch zweckgerichtete Tendenzen gefärbt halte, wovon er, PD Dr. B., ausgehe, seien leichte körperliche Arbeiten mit einfachen geistigen Anforderungen vollschichtig zumutbar.

Auf Nachfrage des Senates hat PD Dr. B. in der ergänzenden Stellungnahme vom 14. Juli 2008 mitgeteilt, er räume ein, dass die Klägerin gelegentlich situationsabhängig und anlassbezogen unter einer verstärkten Zwangssymptomatik leide. Er gehe aber bei Würdigung aller verfügbaren Informationen nicht davon aus, dass sie regelmäßig täglich drei bis vier Stunden für Zwangsrituale aufwenden müsse, die sie nicht unter Kontrolle zu halten vermöge. Die noch bestehenden Beschwerden hinderten die Klägerin nicht daran, einer leidensgerechten Tätigkeit vollschichtig nachzugehen.

Die Klägerin ist dem Gutachten und der ergänzenden Stellungnahme von PD Dr. B. entgegengetreten und hat geltend gemacht, das Ausmaß und insbesondere die Beeinträchtigung im Alltag durch die Depressionen und Zwangshaltungen, die sie nicht steuern könne, seien immens. Sie verlasse lediglich zur Wahrnehmung von Behandlungsterminen die Wohnung. Dies könne ihre Tochter, die Zeugin S. G., bestätigen.

Der Senat hat schließlich Befundberichte der Dipl.-Psych. B. vom 15. Juli 2009 und des Facharztes für Psychiatrie und Psychotherapie Dr. K. vom 27. Juli 2009 eingeholt. Dipl.-Psych. B. hat angegeben, die Klägerin habe sie durchschnittlich einmal im Monat konsultiert, erstmalig am 29. Oktober 2008, letztmalig am 15. Juli 2009. Zu den vereinbarten Terminen sei sie jeweils pünktlich erschienen. Die von ihr beschriebene Instabilität (zeitweise deutlich verminderte Konzentrationsfähigkeit, erhöhte Anspannung, schnelle Verunsicherung, wenig Kontakt zu anderen, eingeschränkte Belastbarkeit, Schwierigkeiten in Auffassung und Umsetzung) habe sich im Behandlungsverlauf gezeigt. Die Zwangshaltungen seien zwar an das häusliche Umfeld gebunden. Zwangsgedanken, mit den Haaren sei etwas nicht in Ordnung, mit starkem Drang zu Zwangshaltungen seien jedoch mehrfach geäußert und beschrieben worden. Ein Rentenbegehren der Klägerin als Ursache für die Zwangssymptomatik werde verneint. Dipl.-Psych. B. hat einen psychologischen Untersuchungsbefund nach dem H. Zwangsinventar vom 15. Juli 2009 vorgelegt, wonach der Hauptbelastungspunkt in den unterschiedlichen Zwangsbereichen in dem Zwangsbereich "Waschen" und "Reinigen", aber auch im Bereich "Ordnen" bestehe. Das Rating deute mit 70 (von 100) ein hohes Maß der Behinderung an. Die Klägerin sei aber in der Lage, einen gewissen Widerstand (ebenfalls 70) gegen Zwangssymptome aufzubauen. Die Prüfskalen spiegelten keine Übertreibungstendenzen wider. Dr. K. hat deutliche Schwankungen im letzten Jahr sowie eine deutliche Zunahme der depressiven Beschwerden, z.B. in den Wintermonaten, mitgeteilt. Aktuell bestünde eine Besserungstendenz. Die Klägerin konsultiere ihn durchschnittlich einmal monatlich und sei zu den Terminen stets pünktlich erschienen. Die Beeinträchtigung sowohl durch die bipolare Störung als auch durch die Zwangshaltungen sei nachvollziehbar und beruhe nicht auf einem Rentenbegehren.

Der Senat hat in der mündlichen Verhandlung vom 8. Oktober 2009 Beweis erhoben durch Vernehmung der Zeugin S. G.; insoweit wird auf das Sitzungsprotokoll verwiesen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes und des Sachvortrages der Beteiligten wird auf den Inhalt der Gerichtsakten, der Verwaltungsakten der Beklagten und der Leistungsakte der Agentur für Arbeit Sangerhausen Bezug genommen, die Gegenstand der Entscheidungsfindung des Senats gewesen sind.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung ist nach den [§§ 143, 144 Abs. 1 Satz 2](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) zulässig und form- und fristgerecht gemäß [§ 151 Abs. 1 SGG](#) erhoben worden.

Die zulässige Berufung ist unbegründet. Das Sozialgericht hat die Klage zu Recht abgewiesen, da der Klägerin weder ein Anspruch auf Weiterbewilligung der Rente wegen voller Erwerbsminderung oder auf Bewilligung von Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung (zu 1.) noch auf Bewilligung wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit (zu 2.) für den hier nur streitbefangenen Zeitraum vom 1. Juli 2006 bis zum 30. Juni 2009 zusteht. Insoweit hat die Klägerin ihre Klage vor dem Sozialgericht beschränkt und sich deshalb im Berufungsverfahren an diesem (eingeschränkten) Antrag orientiert. Die ablehnenden Bescheide der Beklagten sind rechtmäßig und verletzen die Klägerin deshalb nicht in ihren Rechten ([§ 54 Abs. 2 SGG](#)).

1. Nach [§ 43 Abs. 1, Abs. 2 SGB VI](#) in der ab dem 1. Januar 2001 geltenden Fassung haben Versicherte bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze Anspruch auf Rente wegen teilweiser oder voller Erwerbsminderung, wenn sie teilweise oder voll erwerbsgemindert sind, in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben.

Die Klägerin ist über den 30. Juni 2006 hinaus bis zum 30. Juni 2009 weder voll noch teilweise erwerbsbemerkt. Nach [§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#) sind voll erwerbsgemindert Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Nach [§ 43 Abs. 1 Satz 2 SGB VI](#) sind teilweise erwerbsgemindert Versicherte, 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. Erwerbsgemindert ist nach [§ 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.

Die Klägerin war über den 30. Juni 2006 hinaus bis zum 30. Juni 2009 nicht voll oder teilweise erwerbsgemindert, weil sie nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes ab dem 1. Juli 2006 mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein konnte. Dabei geht der Senat von folgendem Leistungsbild aus: Die Klägerin war vom 1. Juli 2006 bis zum 30. Juni 2009 noch in der Lage, körperlich leichte Arbeiten sechs Stunden und mehr täglich auszuüben. Arbeiten mit Zwangshaltungen wie z.B. Bücken, Knien, Hocken, mit Ersteigen von Treppen, Leitern und Gerüsten sowie mit Heben und Tragen von Lasten mehr als fünf kg waren nicht mehr zumutbar. Tätigkeiten mit häufig wechselnden Arbeitszeiten, unter Exposition von hohen und häufig wechselnden Temperaturen, unter Zeitdruck, im Akkord sowie mit Verantwortung für Personen und Menschen und mit erhöhter Unfallgefahr war die Klägerin nicht mehr gewachsen. Arbeiten in Wechsel- und Nachtschicht waren ihr nicht zumutbar. Die Klägerin konnte nur noch Tätigkeiten mit einfachen bis gelegentlich durchschnittlichen Anforderungen an geistige und mnestiche Fähigkeiten wie Übersicht, Aufmerksamkeit, Verantwortungsbewusstsein und Zuverlässigkeit bewältigen.

Dieses Leistungsbild ergibt sich für den Senat aus dem Gesamtergebnis der medizinischen Ermittlungen im Verwaltungs- und Gerichtsverfahren, insbesondere aus den Einschätzungen der Oberärztin W. in ihrem Gutachten vom 14. Mai 2006 und von PD Dr. B. in dem Gutachten vom 14. Juli 2008.

Die Klägerin litt an einer bipolar-II-Störung mit depressiven und hypomanischen Zuständen. Vom 1. Juli 2006 bis zu ihrer Rückkehr nach Deutschland im Mai 2007 ist von einem gebesserten Gesundheitszustand aufgrund einer Remission der Erkrankung auszugehen. In ihrem Gutachten vom 14. Mai 2006 zeigte die Oberärztin W. als psychopathologischen Befund lediglich dezente Konzentrations- und Aufmerksamkeitschwächen sowie Zeitgitterstörungen auf. Nach dem Ergebnis der unter dem 10. Mai 2006 durchgeführten Diagnostik ergab sich allenfalls der Verdacht auf eine beginnende kognitive Leistungseinbuße sowie eine subklinische depressive Störung ohne Hinweis auf eine Persönlichkeitsstörung. Sollte sich die Klägerin während der Begutachtung durch die Gutachterin W. in einer so genannten manischen Phase befinden haben, lässt jedoch die neue Lebenssituation der Klägerin auf eine Besserung der gesundheitlichen Situation schließen. Die neue Partnerschaft, der Umzug in die T. und insbesondere der weitere Verbleib in der T. nach der gescheiterten Beziehung ohne psychische Dekompensation belegen eine Stabilisierung ihres seelischen Gesundheitszustandes. Ihr gesamtes Freizeitverhalten, ihre sozialen Kontakte und Zukunftspläne lassen die Remission der Erkrankung erkennen. Auch die Tatsache, dass sich die Klägerin seit dem Umzug in die T. nicht in ständiger nervenfachärztlicher Behandlung befand und eine regelmäßige dreimonatige Konsultation bei der Hausärztin in Deutschland ausreichend war, spricht für eine erhebliche Besserung. Von einer Rückbildung der Depressionen und Angstsymptomatik ist auch schon deswegen auszugehen, weil die Klägerin in der Lage war, sich regelmäßig alle drei Monate per Flugzeug nach Deutschland zu begeben.

Zumindest nach der Rückkehr in die Bundesrepublik Deutschland im Mai 2007 geht der Senat von einer vorübergehenden Instabilität des Gesundheitszustandes der Klägerin aus. Prof. Dr. S. dokumentierte eine Verschlechterung der gesundheitlichen Situation bei der Konsultation der Klägerin am 9. Mai 2007 mit der Notwendigkeit einer stationären Behandlung. Ausweislich der Epikrise des Katholischen Krankenhauses "St. J. N." vom 6. Juli 2007 konnte aber durch die Behandlung wieder eine Stabilisierung des psychopathologischen Befundes erreicht werden. Als Abschlussbefund wurden nur leichte Konzentrationsstörungen bei sonstigen unauffälligen mnesticen Funktionen angeführt.

PD Dr. B. hat als Ergebnis der Begutachtung der Klägerin am 3. Juli 2008 weiterhin eine Remission der bipolaren affektiven Störung unter adäquater fachärztlicher Betreuung und psychopharmakologischer Langzeitbehandlung bei einem weitgehend unauffälligen psychopathologischen Befund aufgezeigt. Wie bereits die Gutachterin W. hat auch er lediglich Gedächtnisstörungen in Form von Zeitgitterstörungen beschrieben. Damit stand die nur gering ausgeprägte psychische Symptomatik der weitgehend remittierten bipolar-II-Störung einer mindestens sechsstündigen Tätigkeit der Klägerin nicht entgegen. Allerdings sind qualitative Einschränkungen (keine Tätigkeiten mit häufig wechselnden Arbeitszeiten, unter Zeitdruck, im Akkord, mit Verantwortung für Personen und Menschen und mit erhöhter Unfallgefahr, in Wechsel- und Nachtschicht und nur noch Tätigkeiten mit durchschnittlichen Anforderungen an geistige und mnestiche Fähigkeiten) zu beachten.

Zur Überzeugung des Senats ließ auch die bei der Klägerin im streitgegenständlichen Zeitraum bestehende Zwangssymptomatik eine mindestens sechsstündige Erwerbstätigkeit zu. PD Dr. B. ist davon ausgegangen, dass die Zwangshandlungen, die in Abhängigkeit zu den depressiven Phasen stehen, gelegentlich und anlassbezogen auftreten. Er hat jedoch die Angaben der Klägerin bei der Begutachtung über ihre zeitliche Inanspruchnahme durch Zwangshandlungen für nicht glaubhaft erachtet. Da die Zwangssymptomatik allein an das häusliche Umfeld der Klägerin gebunden ist, konnten Dipl.-Psych. B. und Dr. K. keine Angaben über die zeitliche Inanspruchnahme der Klägerin durch die Zwangssymptome machen. Sie haben lediglich aufgezeigt, dass die Klägerin die Zwangssymptomatik nicht zweckgerichtet eingesetzt hat.

Der Senat hat deshalb die Zeugin G. vernommen, die jedoch keine konkreten Angaben zum Auftreten der Zwangshandlungen machen konnte. Nach deren Aussage habe die Klägerin nach der Rückkehr aus der T. im Frühjahr 2007 zunächst für ca. zwei bis drei Monate bei der Zeugin gewohnt. Nach dem stationären Aufenthalt sei der Zustand der Klägerin nicht wesentlich besser gewesen. Insbesondere dann, wenn die Klägerin die Wohnung verlassen wollen, habe sie längere Zeit im Badezimmer benötigt. Die Zeugin hat sich an einen konkreten Fall erinnern können, dass die Klägerin sich im Badezimmer immer wieder die Haare gewaschen und schließlich erschöpft das Bett aufgesucht habe, statt - wie geplant - in die Stadt zu gehen. Versuche, die Klägerin daran zu hindern, sich weiter herzurichten, seien gescheitert. Seitdem die Klägerin eine eigene Wohnung habe, komme es zu Besuchen zwischen der Zeugin und der Klägerin viermal wöchentlich sowie am Wochenende. Zwei- bis dreimal wöchentlich habe die Zeugin feststellen müssen, dass sich die Klägerin nicht angezogen, sondern geweint und im Bett gelegen habe. Bei Besuchen in der Wohnung der Zeugin sei die Klägerin ordentlich angezogen gewesen und habe sich auch um ein normales Verhalten bemüht. Die Zeugin konnte damit keine genauen Angaben zu der Häufigkeit und dem zeitlichen Ausmaß

der Zwangshandlungen machen, da sie die Klägerin zwar regelmäßi-gig, aber nur für kurze Zeit und nicht den gesamten Tag über sieht. Die Klägerin konnte mit der Zeugenaussage nicht nachweisen, dass sie aufgrund des zeitlichen Ausmaßes der Zwangshandlungen zu einer regelmäßigen, mindestens sechsstündigen Tätigkeit nicht in der Lage ist.

Für die Einschätzung von PD Dr. B. hinsichtlich eines mindestens sechsstündigen Leistungsvermögens und einer Fähigkeit der Klägerin, die Zwangssymptomatik mit einer ihr abzuverlangenden Willensanstrengung unter Kontrolle zu bringen, sprechen ferner die Ergebnisse der von Dipl.-Psych. B. durchgeführten Testung nach dem H. Zwangsinventar. Die Klägerin zeigte durch den Aufbau eines deutlichen Widerstandes gegen die Zwangssymptome (mit 70 von 100 auf der Ratingskala) die Fähigkeit, die zeitliche Inanspruchnahme durch die Zwangshandlungen zu steuern. Dies wird zudem belegt durch die Tatsache, dass die Klägerin zu den Begutachtungen bei der Oberärz-tin W. und bei PD Dr. B. wie auch zu den regelmäßigen ambulanten Behandlungen bei Dipl.-Psych. B. und Dr. K. stets pünktlich erschienen ist. Im Übrigen war die Klägerin in der Lage, ohne erkennbare Probleme an der von 9.30 bis 13.00 Uhr dauernden Begutachtung mit Reiseantritt um 7.45 Uhr und Rückkehr um 15.00 Uhr (insgesamt 7 ¼ Stunden) sowie auch an der mündlichen Verhandlung vor dem Senat mit Reiseantritt um 8.30 Uhr und Rückkehr um 16.00 Uhr (insgesamt 7 ½ Stunden) teilzunehmen und die Zwangssymptomatik zu beherrschen.

Für den Senat bestehen zwar Anhaltspunkte für eine eventuelle zwischenzeitliche Verschlechterung der Depressionen. Insbesondere hat Dipl.-Psych. B. unter dem 15. Juli 2009 eine Verschlechterung des psychischen Befundes mit deutlichen Störungen der Affektivität, zeitweise deutlich vermindertem Antrieb, sozialem Rückzug, gelegentli-chen Suizidgedanken und deutlichem Leidensdruck mitgeteilt. Auch die Zeugin hat eine starke depressive Symptomatik geschildert. Die Beurteilung der Auswirkung auf das Leistungsvermögen ist jedoch eine sachverständige Beurteilung, die von PD Dr. B. in der dargestellten Form abgegeben worden ist. Von der Einholung eines weiteren Gutachtens hat der Senat abgesehen, da der streitgegenständliche Zeitraum in der Vergangenheit liegt. Hinzu kommt, dass für die Beurteilung des Leistungsvermögens der Klägerin deren zeitliche Inanspruchnahme durch an das häusliche Umfeld gebun-dene Zwangshandlungen in der Zeit vom 1. Juli 2006 bis zum 30. Juni 2009 maßgeb-lich ist, was durch eine zukünftige Begutachtung der Klägerin nicht aufzuklären sein wird.

Ferner litt die Klägerin an einer anhaltenden leichtgradigen affektiven Störung (Dysthy-mie) ohne weitere Einschränkungen ihres Leistungsvermögens.

Darüber hinaus bestanden ein Schulter-Arm Syndrom und eine Epikondylitis beidseits, die lediglich die Berücksichtigung von qualitativen Leistungseinschränkungen wie der Begrenzung auf leichte körperliche Tätigkeiten ohne Heben und Tragen von Lasten über fünf kg notwendig machten und einer mehr als sechsstündigen Erwerbstätigkeit nicht entgegen standen.

Bei der Klägerin lagen über den 30. Juni 2006 hinaus bis zum 30. Juni 2009 auch keine schwere spezifische Leistungsbehinderung oder eine Summierung ungewöhnl-cher Leistungseinschränkungen vor, die trotz des sechsstündigen Leistungsvermögens zur Verschlussenheit des allgemeinen Arbeitsmarktes führen würden. Die Beklagte war daher nicht verpflichtet, einen konkreten Arbeitsplatz zu benennen. Das Restleistungs-vermögen der Klägerin reicht vielmehr noch für leichte bis gelegentlich mittelschwere körperliche Verrichtungen im Wechsel der drei Körperhaltungen wie z.B. Zureichen, Abnehmen, leichte Reinigungsarbeiten ohne Zwangshaltungen, Kleben, Sortieren, Verpacken und Zusammensetzen von Teilen sowie Bürohilfsarbeiten aus (vgl. die Aufzählungen in dem Beschluss des Großen Senats des BSG vom 19. Dezember 1996 - [GS 2/95](#) -, SozR 3-2600 [§ 44 SGB VI](#) Nr. 8 = [BSGE 80, 24](#), 33f.). Schließlich lag im Falle der Klägerin auch kein so genannter Seltenheits- oder Katalogfall vor, der die Beklagte verpflichten würde, ihr einen konkreten Arbeitsplatz zu benennen (vgl. BSG, Großer Senat, a.a.O., Seite 35).

2. Die Klägerin hat auch keinen Anspruch auf Bewilligung einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit für die Zeit vom 1. Juli 2006 bis zum 30. Juni 2009. Nach [§ 240 Abs. 1 SGB VI](#) in der ab dem 1. Januar 2001 geltenden Fassung haben Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit bei Erfüllung der sonstigen Voraussetzungen bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze auch Versicherte, die vor dem 2. Januar 1961 geboren und berufsunfähig sind.

Die Klägerin ist vor dem 2. Januar 1961 geboren.

Sie war im streitgegenständlichen Zeitraum aber nicht berufsunfähig. 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 Kenntnis-sen und Fähigkeiten auf weniger als sechs Stunden gesunken ist. Der Kreis der Tätigkeiten, nach denen die Erwerbsfähigkeit zugemutet werden können. Berufsunfä-hig ist nach [§ 240 Abs. 2 Satz 4 SGB VI](#) nicht, wer eine zumutbare Tätigkeit mindes-tens sechs Stunden täglich ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Für die Frage, ob eine Versicherte berufsunfähig ist, ist ihr "bisheriger Beruf" maßgeb-lich. Wenn sie diesen aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr ausüben kann, ist die Zumutbarkeit einer anderen Tätigkeit zu prüfen. Bisheriger Beruf im Sinne des [§ 240 SGB VI](#) ist grundsätzlich die zuletzt ausgeübte und auf Dauer angelegte versiche-rungspflichtige Beschäftigung oder Tätigkeit. Diese muss also mit dem Ziel verrichtet werden, sie bis zur Erreichung der Altersgrenze auszuüben. Dieser Grundsatz gilt jedenfalls dann, wenn die Tätigkeit zugleich die qualitativ höchste im Berufsleben der Versicherten gewesen ist (KassKomm-Niesel [§ 240 SGB VI](#) RdNr 9, 10 mit weiteren Nachweisen).

Die Tätigkeit der Klägerin als Verkäuferin im Baustoffhandel ihres Ehemannes vom 14. April 1992 bis zum 31. Oktober 1994 stellt den bisherigen Beruf in diesem Sinne dar. Es handelte sich dabei um eine auf Dauer angelegte versicherungspflichtige Beschäftigung. Sie war nicht befristet, vielmehr wurde der Klägerin aus betrieblichen Gründen wegen Geschäftsaufgabe zum 31. Oktober 1994 gekündigt. Darüber hinaus war die Beschäftigung auch versicherungspflichtig, da bereits aufgrund der wöchentli-chen Arbeitszeit von 18 Stunden eine geringfügige Beschäftigung nicht vorlag. Nach [§ 5 Abs. 2 Nr. 1 SGB VI](#) sind Personen, die eine geringfügige Beschäftigung ([§ 8 Abs. 1](#), [§ 8a](#) Viertes Buch Sozialgesetzbuch - Gemeinsame Vorschriften für die Sozialversi-cherung - SGB IV) ausüben, in dieser Beschäftigung versicherungsfrei. Nach [§ 8 Abs. 1 Nr. 1 SGB IV](#) in der ab dem 1. Januar 1983 geltenden Fassung liegt eine geringfügi-ge Beschäftigung vor, wenn die Beschäftigung regelmäßig weniger als fünfzehn Stunden in der Woche ausgeübt wird und das Arbeitsentgelt regelmäßig im Monat in der Zeit ab 1. Januar 1985 ein Siebtel der monatlichen Bezugsgröße ([§ 18 SGB IV](#)), bei höherem Arbeitsentgelt ein Sechstel des

Gesamteinkommens nicht übersteigt.

Nicht bisheriger Beruf der Klägerin ist der des Gärtners bzw. des Gartenbaufacharbeiters, den sie ab dem 1. August 1973 bis zum 15. April 1991 - mit einigen Unterbrechungen - versicherungspflichtig ausgeübt hat. Von diesem Beruf hat sich die Klägerin endgültig mit der Aufnahme der Beschäftigung als Verkäuferin am 14. April 1992 gelöst. Eine Lösung von dem Beruf liegt nur dann vor, wenn die Versicherte nicht nur vorübergehend eine andere (geringwertige) Tätigkeit aufnimmt und die Aufgabe der höherwertigen Tätigkeit vom Willen der Versicherten getragen wird, dh. wenn die Versicherte einer Berufstätigkeit erkennbar nicht mehr nachgehen will und sich endgültig einer anderen Berufstätigkeit zuwendet. Da der innere Lösungswille maßgeblich ist, ist anhand der äußeren Umstände ein solcher Wille festzustellen (KassKomm-Niesel, [§ 240 SGB VI](#) RdNr 21.).

Der Wille der Klägerin, nach Beendigung der Tätigkeit als Verkäuferin in ihren erlernten Beruf als Gärtner bzw. Gartenbaufacharbeiter zurückzukehren, ergibt sich nicht aus der Tatsache, dass sie in der Zeit vom 13. November 1995 bis zum 12. November 1996 an der ABM als Hilfsarbeiterin in der Landschaftspflege teilgenommen hat. Dabei ist bereits fraglich, ob durch die Teilnahme an einer von vornherein befristeten minder-qualifizierten Tätigkeit wie einer ABM ein Rückkehrwille überhaupt manifestiert werden kann. Dies konnte offen bleiben, da der Aufgabenbereich dieser Maßnahme keine Tätigkeiten eines Gärtners oder Gartenbaufacharbeiters beinhaltet. Vielmehr waren Hilfstätigkeiten zu erbringen. Zudem hat die Klägerin nicht nachweisen können, dass sie sich während der Beschäftigung als Verkäuferin weiterhin um eine Anstellung als Gärtner bemüht. Damit ist der Wille, zu ihrem erlernten Beruf zurückzukehren, nicht nach außen erkennbar geworden. Dass sie sich ausweislich des in der Leistungsakte der Agentur für Arbeit Sangerhausen befindlichen Beratungsvermerks vor der Beendigung der ABM am 23. Oktober 1996 im Rahmen der Arbeitslosmeldung ausdrücklich der Arbeitsvermittlung nicht mehr als Verkaufshilfe, sondern als Gärtner zur Verfügung gestellt hat, spricht gerade dafür, dass die Klägerin zunächst in ihren erlernten Beruf nicht mehr zurückkehren und sich auf Dauer beruflich neu als Verkäuferin orientieren wollte.

Ihren bisherigen Beruf als Verkäuferin von Styropor-Deckenplatten in der häuslichen Garage konnte die Klägerin zur Überzeugung des Senats aus gesundheitlichen Gründen im streitgegenständlichen Zeitraum weiterhin ausüben. Es handelte sich um eine körperlich leichte Tätigkeit ohne Zeitdruck mit durchschnittlichen Anforderungen an geistige und mnestiche Fähigkeiten, sodass die Klägerin dieser Tätigkeit insbesondere in psychischer Hinsicht gewachsen war.

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

Gründe für eine Zulassung der Revision im Sinne von [§ 160 Abs. 2 SGG](#) liegen nicht vor. Es handelt sich um eine Einzelfallentscheidung auf gesicherter Rechtsgrundlage, ohne dass der Senat von einer Entscheidung der in [§ 160 Abs. 2 Nr. 2 SGG](#) genannten Gerichte abweicht.

Rechtsmittelbelehrung und Erläuterungen zur Prozesskostenhilfe I. Rechtsmittelbelehrung Gegen dieses Urteil steht den Beteiligten die Revision nur zu, wenn sie nachträglich vom Bundessozialgericht zugelassen wird. Zu diesem Zweck kann die Nichtzulassung der Revision durch das Landessozialgericht mit der Beschwerde angefochten werden.

Die Beschwerde ist von einem bei dem Bundessozialgericht zugelassenen Prozessbevollmächtigten innerhalb eines Monats nach Zustellung des Urteils schriftlich beim Bundessozialgericht Kassel, Graf-Bernadotte-Platz 5, 34119 Kassel, einzulegen. Die Beschwerdeschrift muss bis zum Ablauf der Monatsfrist beim Bundessozialgericht eingegangen sein.

Als Prozessbevollmächtigte sind nur zugelassen: a) Rechtsanwälte b) Rechtslehrer an einer deutschen Hochschule mit Befähigung zum Richteramt c) zur Vertretung ihrer Mitglieder und bei einem Handeln durch Personen mit Befähigung zum Richteramt oder durch Diplomjuristen - selbständige Vereinigungen von Arbeitnehmern mit sozial- oder berufspolitischer Zwecksetzung - berufsständische Vereinigungen der Landwirtschaft - Gewerkschaften und Vereinigungen von Arbeitgebern sowie Zusammenschlüsse solcher Verbände oder andere Verbände oder Zusammenschlüsse mit vergleichbarer Ausrichtung - Vereinigungen, deren satzungsgemäße Aufgaben die gemeinschaftliche Interessenvertretung, die Beratung und Vertretung der Leistungsempfänger nach dem sozialen Entschädigungsrecht oder der behinderten Menschen wesentlich umfassen und die unter Berücksichtigung von Art und Umfang ihrer Tätigkeit sowie ihres Mitgliederkreises die Gewähr für eine sachkundige Prozessvertretung bieten d) juristische Personen, deren Anteile sämtlich im wirtschaftlichen Eigentum einer der zu c) genannten Organisationen stehen, wenn die juristische Person ausschließlich die Rechtsberatung und Prozessvertretung dieser Organisation und ihrer Mitglieder oder anderer Verbände oder Zusammenschlüsse mit vergleichbarer Ausrichtung und deren Mitglieder entsprechend deren Satzung durchführt. Dazu ist ein Handeln durch Personen mit Befähigung zum Richteramt oder Diplomjuristen und die Haftung der Organisation für die Tätigkeit der Prozessbevollmächtigten Voraussetzung.

Behörden und juristische Personen des öffentlichen Rechts einschließlich der von ihnen zur Erfüllung ihrer öffentlichen Aufgaben gebildeten Zusammenschlüsse sowie private Pflegeversicherungsunternehmen können sich durch eigene Beschäftigte oder solche anderer Behörden oder juristischer Personen des öffentlichen Rechts einschließlich der von ihnen zur Erfüllung ihrer öffentlichen Aufgaben gebildeten Zusammenschlüsse vertreten lassen. Diese Beschäftigten müssen die Befähigung zum Richteramt haben oder Diplomburist sein.

Die Beschwerde ist innerhalb von zwei Monaten nach Zustellung des Urteils von einem zugelassenen Prozessbevollmächtigten schriftlich zu begründen.

In der Begründung muss die grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache dargelegt oder die Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts, des Bundessozialgerichts oder des Gemeinsamen Senats der obersten Gerichtshöfe des Bundes, von der das Urteil abweicht, oder ein Verfahrensmangel, auf dem die angefochtene Entscheidung beruhen kann, bezeichnet werden. Als Verfahrensmangel kann eine Verletzung der [§§ 109](#) und [128 Abs. 1 Satz 1](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) nicht und eine Verletzung des [§ 103 SGG](#) nur gerügt werden, soweit das Landessozialgericht einem Beweisantrag ohne hinreichende Begründung nicht gefolgt ist. II. Erläuterungen zur Prozesskostenhilfe Für die Beschwerde gegen die Nichtzulassung der Revision kann ein Beteiligter, der nicht schon durch einen Bevollmächtigten der unter I. c) und I. d) genannten Vereinigungen, Gewerkschaften oder juristischen Personen vertreten ist, Prozesskostenhilfe zum Zwecke der Beordnung eines Rechtsanwalts beantragen.

Der Antrag kann von dem Beteiligten persönlich gestellt werden; er ist beim Bundessozialgericht entweder schriftlich einzureichen oder

mündlich vor dessen Geschäftsstelle zu Protokoll zu erklären.

Dem Antrag sind eine Erklärung des Beteiligten über seine persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse (Familienverhältnisse, Beruf, Vermögen, Einkommen und Lasten) sowie entsprechende Belege beizufügen; hierzu ist der für die Abgabe der Erklärung vorgeschriebene Vordruck zu benutzen. Der Vordruck kann von allen Gerichten und ggf. durch den Schreibwarenhandel bezogen werden.

Der Antrag auf Bewilligung von Prozesskostenhilfe und die Erklärung über die persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse - ggf. nebst entsprechenden Belegen - müssen bis zum Ablauf der Frist für die Einlegung der Beschwerde (ein Monat nach Zustellung des Urteils) beim Bundessozialgericht eingegangen sein.

Mit dem Antrag auf Prozesskostenhilfe kann ein zur Vertretung bereiter Rechtsanwalt benannt werden.

Ist dem Beteiligten Prozesskostenhilfe bewilligt worden und macht er von seinem Recht, einen Rechtsanwalt zu wählen, keinen Gebrauch, wird auf seinen Antrag der beizuordnende Rechtsanwalt vom Bundessozialgericht ausgewählt.

gez. Klamann gez. Fischer gez. Müller-Rivinius

Der Beschwerdeschrift und allen folgenden Schriftsätzen sollen Abschriften für die übrigen Beteiligten beigefügt werden. Das Bundessozialgericht bittet darüber hinaus um je zwei weitere Abschriften.

Rechtskraft

Aus

Login

SAN

Saved

2012-10-02