

L 5 R 3377/05

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
5
1. Instanz
SG Heilbronn (BWB)
Aktenzeichen
S 4 R 1797/03
Datum
14.06.2005
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 5 R 3377/05
Datum
20.09.2006
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie

Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Heilbronn vom 14. Juni 2005 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Klägerin begehrt die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung.

Die 1954 geborene Klägerin absolvierte in der Zeit von 1968 bis 1972 eine Ausbildung als Zahnarzthelferin, die sie jedoch nicht abschloss. Danach war sie als Arbeiterin, Datentypistin, Zimmermädchen und zuletzt bis Januar 1998 (oder Januar 1999?) als Kommissioniererin beschäftigt. Seitdem ist die Klägerin arbeitsunfähig bzw. arbeitslos.

Bereits am 9. Februar 1999 hatte die Klägerin erstmals die Gewährung einer Rente wegen Berufs- bzw. Erwerbsunfähigkeit beantragt. Dieser Antrag wurde mit Bescheid vom 31. Mai 1999 und Widerspruchsbescheid vom 23. September 1999 abgelehnt. Im folgenden Klageverfahren vor dem Sozialgericht Heilbronn (SG) wurde die Klage mit Gerichtsbescheid vom 20. Februar 2001 abgewiesen (Aktenzeichen S 8 RJ 2534/99). Die hiergegen eingelegte Berufung zum Landessozialgericht Baden-Württemberg nahm die Klägerin am 18. Oktober 2001 zurück (Aktenzeichen L 9 RJ 1381/01). In diesem Rentenverfahren war die Klägerin umfangreich untersucht und begutachtet worden, so u.a. im Verwaltungsverfahren durch den Neurologen und Psychiater Dr. D. (Gutachten vom 20. Mai 1999), der der Auffassung war, die Klägerin könne noch weiterhin - unter Berücksichtigung gewisser qualitativer Einschränkungen - leichte bis mittelschwere Arbeiten vollschichtig verrichten, und die Internistin Dr. E. vom Medizinischen Dienst der Krankenkassen (Gutachten vom 26. Mai 1999), die ebenfalls die Klägerin noch für leichte bis mittelschwere Arbeiten vollschichtig als leistungsfähig einstufte. Im sich anschließenden Klageverfahren vor dem SG war die Klägerin des Weiteren von Dr. H. vom Zentrum für Psychiatrie in W. begutachtet worden (Gutachten vom 6. Juli 2000 - Bl. 30/46 der SG-Akte S 8 RJ 2534/99), der bei der Klägerin eine leichte Somatisierungsstörung diagnostizierte und der Auffassung war, dass sie noch leichte körperliche Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt acht Stunden täglich verrichten könne. Auf Antrag der Klägerin nach § 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) wurde des Weiteren im Klageverfahren noch ein Gutachten bei dem Orthopäden und Unfallchirurgen Dr. F. eingeholt. Auch er schätzte die Klägerin noch für leichte körperliche Tätigkeiten unter Berücksichtigung bestimmter qualitativer Einschränkungen für fähig, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt noch ca. acht Stunden täglich verrichten zu können.

Am 30. Oktober 2002 beantragte die Klägerin erneut die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung. Sie hatte in der Zwischenzeit seit 1998 nicht mehr gearbeitet, sie war weiterhin arbeitsunfähig bzw. arbeitslos.

Die Beklagte zog in diesem Zusammenhang den Reha-Entlassungsbericht hinsichtlich eines in der Zeit vom 15. April 2002 bis 1. Juli 2002 bei der Klinik O. in Z. a.H. durchgeführten Heilverfahrens bei (dortige Diagnosen: generalisierte Angststörung, soziale Phobie, Zervical- und Lumbalsyndrom), ferner das Gutachten des MDK von Dr. Ha. vom 30. Oktober 2002, der zu der Einschätzung gelangte, dass zwischen dem Leistungsvermögen und dem Anforderungsprofil der zuletzt ausgeübten/maßgeblichen Tätigkeit Übereinstimmung bestehe. Dr. E. gelangte auf der Grundlage dessen in ihrer Stellungnahme vom 25. November 2002 zu der Einschätzung, dass bei der Klägerin eine Angststörung, gebessert, degenerative HWS- und LWS-Syndrom, leichte beginnende Kniegelenksarthrose links sowie Schulterverschleiß bestehe, die Klägerin jedoch noch in der Lage sei, mindestens sechs Stunden täglich leichte Tätigkeiten ohne Nachtschicht, ohne häufiges Bücken und Knien oder Hocken zu verrichten. Mit Bescheid vom 28. November 2002 lehnte die Beklagte daraufhin die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung ab (Bl. 94 Verwaltungsakte - VA -).

Hiergegen erhob die Klägerin Widerspruch. In dem im Rahmen des Widerspruchsverfahrens eingeholten Gutachten der Nervenärztin Dr. S. vom 29. April 2003 gelangte diese zu dem Ergebnis, dass die Klägerin an Angst und Depressionen, gemischt mit deutlichen Vermeidungsstrategien, leide. Die Klägerin sei noch in der Lage, zumindest körperlich leichte Tätigkeiten ohne besonderen Zeitdruck und ohne Schichtarbeit noch mindestens sechs Stunden täglich zu verrichten. Eine ambulante verhaltenstherapeutisch ausgerichtete Behandlung erscheine ausreichend und dringend nötig. Mit Widerspruchsbescheid vom 18. Juni 2003 wies die Beklagte daraufhin den Widerspruch der Klägerin zurück.

Hiergegen hat die Klägerin am 16. Juli 2003 Klage vor dem SG erhoben. Sie hat geltend gemacht, nach wie vor nicht arbeitsfähig zu sein.

Das SG hat zunächst beim behandelnden Arzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. J. eine sachverständige Zeugenauskunft eingeholt. In seiner Auskunft vom 2. Oktober 2003 gab Dr. J. an, er behandle die Klägerin seit Juni 2001, zuletzt am 17. Juli 2003. Bei der Klägerin bestehe eine generalisierte Angststörung mit sozialer Phobie und Neigung zu phobischen Belastungsreaktionen. Sie sei auch zur Zeit nicht in der Lage, außerhalb der Wohnung eine leichte körperliche Frauenarbeit von wirtschaftlichem Wert auf dem freien Arbeitsmarkt von mehr als drei Stunden zu verrichten. Es bestehe eine soziale Phobie. Derzeit traue sich die Klägerin nicht mehr alleine aus dem Haus, nur mit Begleitperson und unter geschützten Bedingungen sei sie in der Lage, sich außerhalb des Hauses aufzuhalten.

In dem daraufhin vom SG eingeholten Gutachten bei Dr. Br., Arzt für Neurologie und Psychiatrie in M. vom 22. Dezember 2003 wird im Rahmen der Biographie/psychosozialer Hintergrund von der Klägerin u.a. angegeben, gemeinsam mit ihrem Lebenspartner hätten sie sich ein kleines Häuschen angemietet mit einem sehr großen Garten (900 Quadratmeter), bei dem sie sehr viel Obst hätten und sie dann auch Marmelade machen könne (u.a. Birnen, Äpfel, Kirschen, Johannisbeeren, Himbeeren, Erdbeeren, Rhabarber usw.). Das Obst pflücke sie selbst, denn ihr Lebensgefährte habe ja kaputte Knochen, während den Rasen er schneiden würde. Sie selbst mache auch den Gemüseanbau, also Tomaten. Sie mache ebenfalls den kompletten Haushalt, Wäsche und Bügeln. Auch das Aufräumen und Putzen müsse sie im Moment alles machen. Einkaufen würde dagegen ihr Lebenspartner. Sie würde also kochen, saubermachen, abends fernsehgucken, wobei sie eigentlich lieber am PC sitze und dort Spiele mache, und zwar Kartenspiele. Auch lese sie gerne, ebenso mache sie sehr gerne ganz große Puzzleteile, ihr größtes habe übrigens 9.000 Teile. Im Übrigen beschäftige sie sich auch viel mit ihrem Hund, einem Pudel-Dackel-Yorkshire-Mischling. Zu ihrem Sohn habe sie keinen Kontakt mehr. Dieser lebe in Aachen. Ihre letzte Stelle habe sie vom November 1998 bis Mitte Januar 1999 als Kommissioniererin gehabt. Diese Stelle habe sie wegen Personalabbau verloren. Seither sei sie arbeitslos und nicht mehr zu vermitteln. Des Weiteren führt Dr. Br. in seinem Gutachten noch aus, dass bei der Frage nach beruflichen Alternativen die Klägerin plötzlich über die vielen Schmerzen gesprochen habe, was über die lange Strecke der Exploration überhaupt kein Thema gewesen sei. Sie habe auch angegeben, am PC könne sie nicht arbeiten, da das Sehen schlechter geworden sei und körperlich könne sie auch nichts machen, da sie ja Fibromyalgie habe. Zusammenfassend ist Dr. Br. hier zu dem Ergebnis gekommen, dass auch jetzt eine depressive Symptomatik nicht erkennbar sei. Überhaupt sei auch ein irgendwie richtungsweisender Leidensdruck nicht erkennbar. Auch Hinweise für eine Psychose hätten sich nicht ergeben. Außerdem stünden die berichteten Beschwerden hinsichtlich der Wirbelsäule bzw. zur Fibromyalgie in erheblicher Diskrepanz zu den berichteten Freizeitaktivitäten wie Obst- und Beerenpflücken. Eine Diskrepanz bestünde des Weiteren auch zwischen den geklagten Augenproblemen bezüglich einer etwaigen PC-Tätigkeit und andererseits der berichteten Begeisterung für PC-Spiele. Im Übrigen werde im Wesentlichen lediglich auf Fibromyalgie abgehoben und nicht etwa auf eine Angst- oder phobische Problematik von entsprechender Relevanz. Bei der Klägerin bestünde auch eine lebendige Antriebslage. Insgesamt seien bei ihr multiple beklagte Beschwerden im Bereich des Bewegungsapparates, klinisch wie elektrophysiologisch ohne Anhalt für primär-neurologische Ursachen oder neurologische Komplikationen, deutliche psychogene Überlagerung der beklagten somatischen Beschwerden, dabei ohne Anhalt für eigenständig depressive Symptomatik, ohne assoziierte Antriebsstörung, auch ohne assoziierte Einschränkung der affektiven Schwingungsfähigkeit, ferner Ausschluss eines sozialmedizinisch richtungsweisenden krankheitswertigen aktiven Vermeidungsverhalten (im Kontext mit einer berichteten phobischen Symptomatik) bei deutlich die Situation bestimmenden sekundärem Krankheitsgewinn und Versorgungswünschen sowie akzentuierten Persönlichkeitszügen festzustellen. Quantitative Einschränkungen des Leistungsvermögens ließen sich aus der Anamnese und den erhobenen Befunden nicht begründen. Wenigstens körperlich leichte Tätigkeiten könne die Klägerin vollschichtig verrichten, dies treffe auch auf die letzte Tätigkeit als Kommissioniererin zu. Arbeiten mit ständigem Zeitdruck oder in ständiger nervöser Anspannung sollten nicht verrichtet werden.

Auf Antrag der Klägerin nach [§ 109 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) ist des Weiteren bei dem Arzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. Be., H., das Gutachten vom 5. November 2004 eingeholt worden. Dr. Be. gelangt darin zum Ergebnis, die Klägerin könne allenfalls noch vier Stunden, nämlich zwei Stunden am Vormittag und zwei Stunden am Nachmittag arbeiten. In diesem Gutachten werden nach den Angaben der Klägerin die aktuellen Beschwerden wie auch die Schmerzen in den diversen Bereichen des Körpers aufgelistet, seelische Beschwerden werden erfragt, ebenso wie medizinische Behandlungen. Es wird auch im Bereich Ehepartner/Kinder die Lebensgeschichte der Klägerin erfragt und dargestellt. Zur aktuellen Situation und zum Tagesablauf ist dies hier vergleichsweise kurz dargestellt, die Klägerin gibt u.a. auf die Frage, wer den Haushalt versorge, an, was schwerer sei, da helfe ihr Lebensgefährte, kochen tue sie und ferner würde sie morgens erst mal Kaffee trinken, dann mit dem Hund in den Garten, anschließend versuche sie, den Haushalt ein bisschen aufzuräumen, tagsüber das Mähe, spülen - jetzt in der Sommerzeit hätten sie auch Obst im Garten, dann würden die Himbeeren abgemacht und sie schaue nach den Pflanzen. Sie könne nicht viel machen, mal fernsehgucken, dann lege sie sich mal hin oder wasche die Wäsche. Außer dem Haushalt mache sie sonst nichts. Sie lese allerdings noch Bücher und sehe auch täglich etwa ein bis zwei Stunden Fernsehen. Sie fahre nicht Rad und gehe auch nicht zum Schwimmen und probiere lediglich zwei bis drei Mal in der Woche zu Hause etwas Gymnastik, aber nach zwei bis drei Minuten müsse sie aufgeben, da es dann für sie zu schmerzhaft sei. Zusammenfassend führt Dr. Be. aus, ein funktionell wesentlich beeinträchtigendes neurologisches Defizit sei nicht nachzuweisen oder anzunehmen, ebenso sei ein Defizit im Sinne einer Minderbegabung oder eines sekundären, so genannten hirnorganischen Psychosyndroms oder Psychose weder nachgewiesen noch anzunehmen. Die von der Klägerin vorgetragene Beschwerden könnten nicht hinreichend organmedizinisch begründet werden. Eine seelische Störung stünde zur Diskussion, man könne ausgehen von einer mittel bis schwer ausgeprägten mehrdimensionalen (ängstlich-dysthymomatiformen) psychosomatischen (neurotischen) Störung. Die Symptomatik sei insgesamt erheblich beeinträchtigend, das bedeute mit einer deutlich ausgeprägten Einschränkung der Erlebnis- und Gestaltungsfähigkeit im privaten und beruflichen Bereich verbunden und insofern hinsichtlich der Frage nach der Leistungsfähigkeit im allgemeinen Erwerbsleben zu berücksichtigen. Aus nervenärztlicher Sicht seien der Klägerin zumindest leichte körperliche Arbeiten möglich. Wegen der Gesundheitsstörung auf nervenärztlichem Fachgebiet seien bei Berücksichtigung der Primärpersönlichkeit und intellektuellen Primärbegabung der Klägerin als Einschränkung der Leistungsfähigkeit im Erwerbsleben zu empfehlen keine besonderen Anforderungen an das Anpassungsvermögen oder die Umstellungs- oder Anpassungsfähigkeit, keine besonderen Anforderungen an die Reaktionsfähigkeit, Übersicht, Aufmerksamkeit, Zuverlässigkeit und Verantwortungsbewusstsein, keine

besonderen Anforderungen an das Konzentrationsvermögen oder die Merkfähigkeit, keine besonderen oder auch nur durchschnittlichen Anforderungen an das Durchsetzungsvermögen sowie keine besonderen oder auch nur durchschnittlichen nervlichen Belastungen, keine Schichtarbeit, keine Nacharbeit, weiter keine Akkordarbeit, keine Fließbandarbeit, kein besonderer Zeitdruck und kein häufiger Publikumsverkehr. Daneben sollten keine überdurchschnittlichen Anforderungen an das Sehvermögen bzw. die Gebrauchsfähigkeit beider Augen gestellt werden. Dr. Be. hat ferner die Auffassung vertreten, dass es der Klägerin auch bei Aufbietung einer zumutbaren Willensanstrengung derzeit nicht möglich sei, regelmäßig vollschichtig Arbeiten zu verrichten. Derzeit sei eine maximal halbschichtige, etwa vier Stunden pro Arbeitstag andauernde Erwerbstätigkeit möglich, da die Auswirkungen der körperlich begründeten Gesundheitsstörungen der individuellen sozialen Situation und der krankheitswertigen seelischen Störung sich wechselseitig verstärkten im Sinne eines circulus vitiosus und es der Klägerin derzeit nicht möglich sei, diesen Teufelskreis zu durchbrechen und regelmäßig vollschichtig erwerbstätig zu sein. Falls ein entsprechender Arbeitsplatz vermittelt werden könne, solle zudem die Möglichkeit einer verlängerten Mittagspause bestehen, sodass die Klägerin z.B. zwei Stunden vormittags und zwei Stunden nachmittags beruflich tätig sei. Schließlich hat Dr. Be. noch ausgeführt, dass auch kein wesentlicher Widerspruch gegenüber den Beurteilungen der nervenärztlichen Sachverständigen Dr. D. (Gutachten vom 20. Mai 1999), Dr. H. (Gutachten vom 6. Juli 2000), Dr. S. (Gutachten vom 29. April 2003) und Dr. Br. (Gutachten vom 22. Dezember 2003) bestünde.

Mit Urteil vom 14. Juni 2005 hat das SG sodann die Klage abgewiesen. Es hat hierbei die Auffassung vertreten, dass bei der Klägerin die Voraussetzungen für die Gewährung einer Rente wegen voller (oder auch teilweise) Erwerbsminderung nicht gegeben seien. Vielmehr stehe insbesondere aufgrund des Gutachtens von Dr. S. im Widerspruchsverfahren und des weiteren Gutachtens von Dr. Br. im Klageverfahren fest, dass die Klägerin weder voll noch teilweise erwerbsgemindert sei. Danach sei festzuhalten, dass die Klägerin an degenerativem HWS- und LWS-Syndrom sowie beginnender Kniegelenksarthrose links und Schulterverschleiß leide. Daneben bestehe bei ihr eine psychogene Überlagerung beklagter somatischer Beschwerden, jedoch ohne Anhalt für eine eigenständig depressive Symptomatik oder assoziierter Antriebsstörung oder auch assoziierter Einschränkung der affektiven Schwingungsfähigkeit. Die berichteten Beschwerden hinsichtlich Wirbelsäule und Fibromyalgie stünden in erheblicher Diskrepanz zu den von der Klägerin berichteten Freizeitaktivitäten sowie der Bearbeitung eines neuen großen Gartens mit viel Obst, wobei die Klägerin nach den Angaben im Gutachten von Dr. Br. das Obst selbst pflücke, Marmelade koche, sich auch um den Gemüseanbau wie Tomaten etc. ... kümmere und ferner den kompletten Haushalt mit Waschen, Bügeln sowie Kochen, Saubermachen etc. verrichte. Daneben verbringe sie viel Zeit beim Fernsehen und am PC sowie beim Lesen und beim Puzzlespielen. Eine derartig opulente Alltags- und Freizeitgestaltung lasse nach Überzeugung des SG eine depressive Symptomatik nicht erkennen und stehe in erheblicher Diskrepanz zu der behaupteten Fibromyalgie. Eine erhebliche Diskrepanz bestehe auch zwischen den beklagten Augenproblemen bezüglich einer etwaigen PC-Tätigkeit und dem dargestellten Interesse an PC-Spielen. Bemerkenswert sei auch, dass erst bei der Frage nach beruflichen Alternativen von der Klägerin die vielen Schmerzen geltend gemacht worden seien, was zuvor bei der Schilderung des Tagesablaufes und der Freizeitgestaltung kein Thema gewesen sei. Zur Überzeugung des SG stehe damit fest, dass die Klägerin zumindest in der Lage sei, körperlich leichte Tätigkeiten noch vollschichtig zu verrichten. Das SG habe im Übrigen dem Gutachten von Dr. Be. dagegen nicht folgen können, auch Dr. Be. habe ein funktionell wesentlich beeinträchtigendes neurologisches Defizit nicht feststellen können, sodass schon für das SG offen bleibe, weshalb bei ihr eine mittel- bis schwer ausgeprägte mehrdimensionale psychosomatische Störung vorliegen solle, wobei die Symptomatik insgesamt erheblich beeinträchtige, das bedeute mit deutlich ausgeprägten Einschränkungen der Erlebnis- und Gestaltungsfähigkeit im privaten und beruflichen Bereich verbunden sein sollte. Dies insbesondere, wenn man den im Gutachten von Dr. Br. dargestellten opulenten Tagesablauf berücksichtige. Nicht nachvollziehbar sei auch, wie Dr. Be. zu einem eingeschränkten Leistungsvermögen von vormittags zwei Stunden und nachmittags zwei Stunden komme, andererseits aber darlege, dass kein wesentlicher Widerspruch gegenüber den Beurteilungen der nervenärztlichen Sachverständigen Dr. D. und Dr. H. (beide eingeholt im vorangegangenen Rechtsstreit S 8 RJ 2534/99) sowie Dr. S. und Dr. Br. bestehe. Denn im Unterschied zu Dr. Be. beurteilten all diese Gutachter das Leistungsvermögen der Klägerin noch mit vollschichtig. Darüber hinaus bestehe bei der Klägerin auch kein Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit, die Klägerin genieße keinen Berufsschutz. Die Ausbildung zur Zahnarzthelferin habe sie nicht abgeschlossen und sei danach im Übrigen als ungelernte Arbeiterin beschäftigt gewesen.

Die Klägerin hat gegen das ihrem Bevollmächtigten mit Empfangsbekanntnis am 21. Juli 2005 zugestellte Urteil am 15. August 2005 Berufung eingelegt. Zur Begründung hat der Klägerbevollmächtigte geltend gemacht, insbesondere habe das SG das nach § 109 eingeholte Gutachten von Dr. Be. nicht hinreichend gewürdigt. Unter Berücksichtigung der von Dr. Be. vorgenommenen Leistungseinschätzung (zwei Stunden vormittags und zwei Stunden nachmittags) sei zumindest eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung danach zuzusprechen. Soweit das SG ausführe, es sei nicht nachvollziehbar, wie Dr. Be. trotz der Ausführungen, es bestünde kein wesentlicher Widerspruch zu den Feststellungen der Vorgutachter, nur zu dieser deutlich eingeschränkten Leistungsfähigkeit komme, sei darauf hinzuweisen, dass Dr. Be. auf Bl. 46 seines Gutachtens ausführe, dass bei Personen mit einer reduzierten seelischen Belastbarkeit aufgrund einer neurotischen Störung insbesondere diese bezüglich Tätigkeiten vorliege, die nach allgemeiner Erfahrung als besonders belastend erlebt würden. Und ferner verweise der Gutachter darauf, dass hier nicht die Ursachen respektive Entstehungsbedingungen der Störung vorrangig zur Diskussion stünden, sondern deren Auswirkungen auf die Leistungsfähigkeit im Erwerbsleben, weshalb eine ausführliche Darstellung der Psychodynamik nicht notwendig sei. Zuvor habe hier auch schon der Gutachter von einer langjährigen Vorgeschichte mit einer allmählichen Chronifizierung, Fixierung und Akzentuierung der Gesamtheit der mehrdimensionalen psychosomatischen Störung mit einer entsprechenden Akzentuierung der Auswirkungen dieser Störung auf die Leistungsfähigkeit im Erwerbsleben berichtet. Diese Argumente habe das SG nicht hinreichend gewürdigt. Es vergleiche diese Feststellung mit den von der Klägerin offensichtlich Dr. Br. gegenüber geschilderten "opulenten" Tagesabläufen. Während Dr. Br. die Ebene einer objektiven Beurteilung mit dem Begriff "opulenten" Tagesablauf verlassen habe, die einzelnen psychischen Beeinträchtigungen der Klägerin nicht mit dieser besprochen, sondern pauschal ihre Angaben übernommen habe, setze sich der Gutachter Dr. Be. ausführlich mit dem Innenleben der Klägerin und damit der hier einschlägigen Erkrankung auseinander. Insbesondere lege er dar, dass kein Widerspruch zwischen einem aktiveren Privatleben und der Unfähigkeit, eine Arbeit vollschichtig auszuüben, bestehe. Im Übrigen sei es keineswegs so, dass die Klägerin keinen Leidensdruck entwickelt hätte, sie leide nach wie vor unter erheblichen, eine Erwerbsfähigkeit ausschließenden Schmerzen. Auch die Behauptung, sie habe einen Garten bewirtschaftet, sei nicht zutreffend. Dies sei stets durch den Lebensgefährten geschehen, dieser habe auch den Haushalt geführt.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Heilbronn vom 14. Juni 2005 sowie den Bescheid der Beklagten vom 28. November 2002 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 18. Juni 2003 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr ab 1. Oktober 2002 Rente wegen voller,

hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die Entscheidung des SG für zutreffend.

In einer ergänzend vom Senat eingeholten gutachterlichen Stellungnahme von Dr. Be. vom 11. Oktober 2005 hat er noch ausgeführt, er habe bei der Klägerin eine nachweisbare mehrdimensionale (ängstlich-dysthym-somatoforme) psychosomatische (neurotische) Störung als mittel bis schwer ausgeprägt quantifiziert. Die Auswirkungen respektive einer krankheitswertigen Störung seien abhängig vom Schweregrad der Störung. Dies gelte auch für krankheitswertige Störungen auf nervenärztlichem Fachgebiet. Die mehrdimensionale psychosomatische (neurotische) Störung sei in den wesentlichen Anteilen der bewussten Steuerung und Kontrolle nicht direkt zugänglich, sodass insgesamt zur Diskussion die Frage gestanden habe, ob bei einer "ganzheitlichen Betrachtungsweise" die Auswirkungen der mehrdimensionalen psychosomatischen (neurotischen) Störung auf die Wiederaufnahme und regelmäßige ganztägige (vollsichtige) Ausübung einer Erwerbstätigkeit durch eine "zumutbare Willensanspannung" beherrscht bzw. überwunden werden könnten oder ob sie so ausgeprägt seien, dass sie sich einer Steuerung durch den Willen entzogen hätten und damit ein vom Willen der Betroffenen unabhängiges und wirkliches Arbeitshindernis bildeten. Es sei also abzugrenzen zwischen krankheitswertigen Anteilen im engeren Sinne und primär wunschbedingten Vorstellungen, zwischen dem Nichtwollen und dem Nichtkönnen. Bei der Klägerin habe insbesondere gegen die Zumutbarkeit der Willensanspannung gesprochen:

- Die Störung habe seit vielen Jahren bestanden und sei insofern weitgehend chronifiziert.
- Die therapeutischen Bemühungen hätten nicht zu einer entscheidenden Besserung der Symptomatik geführt, insofern sei die Störung auch als weitgehend fixiert anzusehen.
- Von der Klägerin und auch fremdanamnestisch von ihrem Lebensgefährten sei hinreichend überzeugend mitgeteilt worden, dass die so genannte Invalidenrolle auch im privaten Bereich weitgehend eingenommen werde.

Andererseits habe für die Zumutbarkeit der Willensanspannung gesprochen:

- Spezifische (psychotherapeutisch orientierte) Behandlungen seien nicht gesucht worden, dies habe dafür gesprochen, dass der so genannte Krankheitsgewinn bzw. angestrebte Krankheitsgewinn den so genannten Leidensdruck überwiege.
- Die so genannte Invalidenrolle sei zumindest im privaten Bereich nicht vollständig eingenommen worden, sondern die Klägerin habe auch berichtet über eine Gestaltung ihrer Freizeit bzw. ihres Alltages, die in wesentlichen Anteilen nicht spezifisch auffällig gewesen sei, so versorge sie ihren Haushalt weitgehend selbst, wirke bei der Versorgung des Gartens mit, lese etc.

Insgesamt sei Dr. Be. nach eigener Exploration und Untersuchung einschließlich der Erhebung einer Fremdanamnese vom Lebensgefährten der Klägerin sowie sorgfältigem Abwägen des Für und Wider zu der Überzeugung gelangt, dass bei integrierender Würdigung der Gesundheitsstörungen außerhalb des nervenärztlichen Fachgebietes bzw. einer "ganzheitlichen" Betrachtungsweise - bei Berücksichtigung der allmählichen Progredienz der nervenärztlich zu beurteilenden Symptomatik - ab Anfang Juli 2004 die Unzumutbarkeit der erforderlichen Willensanspannung für die Überwindung der Auswirkungen der neurotischen Störung auf die Wiederaufnahme und regelmäßige Ausübung einer vollschichtigen Erwerbstätigkeit bzw. eine Erwerbstätigkeit während mindestens sechs Stunden pro Arbeitstag an fünf Tagen pro Woche habe bejaht werden können, auch bezüglich einer Tätigkeit, bei der die von organmedizinischer Seite empfohlenen Einschränkungen beachtet würden.

Nach einer des Weiteren noch eingeholten Auskunft des Orthopäden Dr. W. vom 20. Dezember 2005 war die Klägerin am 11. September 2003, 8. Dezember und 9. Dezember 2003 wegen eines HWS-Syndroms, Supraspinatussehnen-Syndrom und Fibromyalgiesyndrom in Behandlung gewesen. Nach Auffassung von Dr. W. handele es sich um eine klare Fibromyalgie, eine Schmerztherapie sei notwendig.

In den sozialmedizinischen Stellungnahmen der Fachärztin für Chirurgie und Sozialmedizin Dr. Hi.r vom 2. Dezember 2005 und 6. Februar 2006 verwies Dr. Hi. darauf, dass einerseits Dr. Be. in seiner Stellungnahme vom 11. Oktober 2005 seine Einschätzung des medizinischen Sachverhaltes bekräftigte, sich allerdings auch in seiner jetzt vorliegenden Stellungnahme ausdrücklich sowohl bezüglich der diagnostischen Einordnung als auch bezüglich der Beurteilung des Leistungsvermögens der bisherigen Beurteilung, insbesondere auch der bisherigen Beurteilung in den vorliegenden nervenärztlichen Gutachten angeschlossen habe. Im Gegensatz dazu habe er nun mehr erneut seine Einschätzung bekräftigt, dass für die Klägerin nur eine maximal halbschichtige Tätigkeit möglich sei. Weder sei aus den bisher vorliegenden medizinischen Unterlagen, insbesondere dem Gutachten von Dr. Br. vom 22. Dezember 2003 - das auf einer nur acht Monate vor der Untersuchung durch Dr. Be. durchgeführten Untersuchungsbasierte - noch nach den Befunden im Gutachten von Dr. Be. selbst von einer so gravierenden psychischen Störung auszugehen, dass sie eine quantitative Einschränkung des Leistungsvermögens bedinge. So sei auch bei der Begutachtung von Dr. Be. die Klägerin durchaus aufzulockern gewesen, es hätten keine kognitiven Einschränkungen bestanden, insbesondere auch keine Einschränkungen der Auffassungs- und Umstellungsfähigkeit. Weder ein Interessenverlust noch eine Freudlosigkeit, wie sie bei gravierenden psychischen Störungen auftrete, sei aus den Angaben im Gutachten von Dr. Be. ersichtlich. Im Ergebnis sei zu konstatieren, dass weder nach den bisher vorliegenden Befunden auf nervenärztlichem Fachgebiet noch nach den bisher vorliegenden Befunden außerhalb des nervenärztlichen Fachgebietes diese so ausgeprägt seien, dass sie eine quantitative Einschränkung des Leistungsvermögens bedingen könnten. Bezüglich der Einschätzung, ob mit einer zumutbaren Willensanstrengung die das berufliche Leistungsvermögen mindernden Gesundheitsstörungen aus eigener Kraft überwunden werden könnten, beruhe die Antwort auf die Frage natürlich auf den persönlichen Einschätzungen des betreffenden Gutachters, allerdings sei eine entsprechende Beeinträchtigung in allen bisher vorliegenden Gutachten nicht konstatiert worden. Soweit im Übrigen noch Dr. W. in seiner Auskunft vom 20. Dezember 2005 nach Konsultationen am 11. September, 8. Dezember und 9. Dezember 2003 von einem Fibromyalgiesyndrom ausgegangen, sei darauf hinzuweisen, dass nicht allein die diagnostische Zuordnung maßgeblich für die Beurteilung des Leistungsvermögens sei, sondern die eventuell daraus resultierenden Funktionseinschränkungen. Diesbezüglich ergäben sich jedoch keinerlei Anhaltspunkte aus den Untersuchungsbefunden von Dr. W., insbesondere seien hier offenbar seit dem 9. Dezember 2003 keine weitere Konsultationen von der Klägerin mehr in Anspruch genommen worden.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Verwaltungsakte der Beklagten sowie die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz einschließlich des vorangegangenen Klage- bzw. Berufungsverfahrens (S 8 RJ 2534/99 u. L 9 RJ 1381/01) Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

I.

Die Berufung ist zulässig. Sie ist insbesondere statthaft. Ein Berufungsausschlussgrund nach [§ 144 Abs. 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) liegt nicht vor. Die Klägerin begehrt eine laufende Leistung für einen Zeitraum von mehr als einem Jahr.

II.

Die Berufung der Klägerin ist jedoch unbegründet. Das SG hat zu Recht die Klage abgewiesen, da die Voraussetzungen für die Gewährung einer Rente wegen (voller bzw. teilweiser) Erwerbsminderung nicht vorliegen.

Nach [§ 43 Abs. 2 SGB VI](#) (in der ab 1. Januar 2001 geltenden Fassung des Gesetzes zur Reform der Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit vom 20. Dezember 2000, [BGBl. I, 1827](#)) haben Versicherte bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung, wenn sie

1. voll erwerbsgemindert sind, 2. in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben und 3. vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben (Satz 1).

Voll erwerbsgemindert sind gem. [§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#) 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. Voll erwerbsgemindert sind nach [§ 43 Abs. 2 Satz 3 SGB VI](#) auch Versicherte nach [§ 1 Satz 1 Nr. 2 SGB VI](#), die wegen der Art oder Schwere der Behinderung nicht auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tätig sein können.

Nach [§ 43 Abs. 1 Satz 1 SGB VI](#) haben Versicherte bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wenn sie

1. teilweise erwerbsgemindert sind, 2. in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben und 3. vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben.

Teilweise erwerbsgemindert sind gem. [§ 43 Abs. 1 Satz 2 SGB VI](#) 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.

Gem. [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) ist jedoch nicht erwerbsgemindert, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen liegen nach den Feststellungen der Beklagten bei der Klägerin vor, insbesondere hinsichtlich der notwendigen Pflichtbeiträge und der Wartezeit. Die Klägerin ist jedoch nicht im Sinne der obigen gesetzlichen Regelung erwerbsgemindert.

In Übereinstimmung mit dem SG ist auch der Senat auf der Grundlage der hier im Urkundenbeweis zu verwertenden Gutachten von Dr. D., Dr. H. und Dr. S. wie auch des Gerichtsgutachtens von Dr. Br. der Überzeugung, dass die Klägerin auch unter Berücksichtigung der bei ihr bestehenden Gesundheitsstörungen sehr wohl noch - unter Berücksichtigung entsprechender qualitativer Einschränkungen - in der Lage ist, leichte körperliche Tätigkeiten vollschichtig (sechs Stunden und mehr) auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt auszuüben.

Festzustellen ist, dass bei der Klägerin zum einen ein degeneratives HWS- und LWS-Syndrom besteht, sowie eine beginnende Kniegelenksarthrose links und Schulterverschleiß. Diese Gesundheitsstörungen beeinträchtigen zwar das Leistungsvermögen der Klägerin in qualitativer Hinsicht, nicht aber ihre Fähigkeit zur vollschichtigen Verrichtung einer geeigneten Arbeit. Der Senat stützt sich insoweit auf die Befunde und Bewertung des Sachverständigen des Vorprozesses Dr. F. in seinem Gutachten vom 02. Januar 2002 sowie die Beurteilung der Ärzte der Klinik O. im Entlassungsbericht vom 24. Juli 2002. Auffällig ist, dass wegen der Beschwerden auf orthopädischen Gebiet in der Folgezeit offenbar keine weiteren Behandlungen stattgefunden haben.

Im Vordergrund steht bei der Klägerin die insbesondere von Dr. J. hervorgehobene generalisierte Angststörung mit Neigung zu phobischen Belastungsreaktionen. Die vom SG veranlasste Nachprüfung dieser Gesundheitsstörung durch den Sachverständigen Dr. Br. hat allerdings lediglich eine deutliche psychogene Überlagerung der beklagten somatischen Beschwerden, ohne Anhalt für eigenständig depressive Symptomatik, ohne eine assoziierte Antriebsstörung und auch ohne assoziierte Einschränkung der affektiven Schwingungsfähigkeit ergeben. Dr. Br. konnte auch ein sozialmedizinisch richtungsweisendes krankheitswertiges aktives Vermeidungsverhalten (im Kontext mit einer berichteten phobischen Symptomatik) ausschließen, bei einem deutlich die Situation bestimmenden sekundären Krankheitsgewinn und Versorgungswünschen. Dr. Br. hat in diesem Zusammenhang noch darauf hingewiesen, dass aus nervenärztlichem Blickwinkel lediglich die von ihm genannten qualitativen Leistungseinschränkungen zu berücksichtigen seien, weiterreichende, etwa quantitative Leistungseinschränkungen nervenärztlich aber nicht zu begründen seien. Er hat in dem Zusammenhang nochmals darauf hingewiesen, dass Versorgungswünsche und willentlich überwindbare, auf Krankheitsgewinn basierende Verhaltensweisen die Situation nicht unwesentlich mitbestimmen.

Soweit nun in Abweichung dazu Dr. Be. die Auffassung vertritt, dass die Klägerin nur noch über ein quantitatives halbschichtiges Leistungsvermögen (dann sogar noch aufgespaltet auf zwei Stunden vormittags und zwei Stunden nachmittags) verfüge, kann der Senat

dem nicht folgen. Schon das SG hat zutreffend darauf hingewiesen, dass zwischen den von der Klägerin berichteten Beschwerden hinsichtlich Wirbelsäule und Fibromyalgie eine erhebliche Diskrepanz zu den von ihr berichteten Freizeitaktivitäten steht. Die Klägerin hat gegenüber Dr. Br. sehr ausführlich ihre Aktivitäten geschildert und war danach noch in der Lage, einen 900 Quadratmeter großen Garten mit viel Obst wie Birnen, Äpfel, Kirschen, Johannisbeeren etc. zu bearbeiten und u.a. das Obst auch selbst zu pflücken, Marmelade zu kochen, sich ferner um Gemüseanbau (Tomaten) zu kümmern und auch den kompletten Haushalt mit Waschen, Bügeln, Kochen, Saubermachen zu verrichten. Daneben beschäftigt sie sich nach ihren Angaben gegenüber Dr. Br. auch viel mit ihrem Hund, verbringt viel Zeit beim Fernsehen und am PC (PC-Spiele) sowie im Winter mit Puzzlespielen und Lesen. Auch für den Senat lässt eine derartige Alltags- und Freizeitgestaltung eine depressive Symptomatik nicht erkennen und steht diese auch in erheblicher Diskrepanz zu der behaupteten Fibromyalgie. Sehr auffällig ist in dem Zusammenhang auch der Umstand, dass die Klägerin einerseits im Zusammenhang mit ihren Freizeitaktivitäten angibt, dass sie sogar anstelle des Fernsehschauens lieber am Computer Computerspiele mache, aber zu einem späteren Zeitpunkt auf die Frage des Gutachters Dr. Br., wie es denn mit einer weiteren beruflichen Tätigkeit sei, erklärt, aufgrund von Augenproblemen könne sie an einem PC nicht mehr bzw. nur eingeschränkt noch arbeiten. Hier ist für den Senat nicht zu übersehen, dass hier offensichtlich dann, wenn sich die Frage einer möglichen Erwerbstätigkeit stellt, plötzlich die Klägerin sich ihrer "Schmerzen" und Beeinträchtigungen erinnert, denn erst in diesem Zusammenhang schildert sie plötzlich Dr. Br. gegenüber die behaupteten Beschwerden und Schmerzen, im Zusammenhang mit ihren Freizeitaktivitäten werden diese jedoch nicht angeführt.

Soweit die Klägerin nun im Berufungsverfahren geltend macht, tatsächlich würde ihr Lebensgefährte den Haushalt führen und sie im Garten nur mithelfen, sei nur darauf hingewiesen, dass sie selbst in dem Gutachten von Dr. Be. - in dem leider der Tagesablauf nur sehr dürftig dargestellt ist - auf die Frage, wer den Haushalt versorge, erklärt, was schwerer sei, da helfe ihr Lebensgefährte, kochen tue sie. Im Übrigen würde sie morgens erst mal Kaffee trinken, dann mit dem Hund in den Garten gehen und anschließend versuchen, den Haushalt aufzuräumen, tagsüber würde sie das Nötigste machen, spülen und jetzt im Sommer auch etwa das Obst im Garten versorgen, Himbeeren abmachen, nach den Pflanzen schauen. Auch würde sie im Übrigen zwar nicht viel machen. Weiter gibt sie jedoch an, auch Fernsehen zu schauen, sich mal hinzulegen oder die Wäsche zu waschen. Auch hier macht die Klägerin nicht geltend, dass nunmehr sie eigentlich überhaupt nichts mache und alles ihr Lebenspartner erledigt. Vor diesem Hintergrund sind die jetzigen Einlassungen für den Senat schlicht und einfach als Schutzbehauptung zu sehen, nachdem die Klägerin in der Zwischenzeit hatte erkennen müssen, dass ihre doch noch sehr aktiven Freizeitgestaltungen die Glaubwürdigkeit bezüglich ihrer Einlassungen hinsichtlich der Schmerzen, sobald es um die Frage einer Erwerbstätigkeit geht, beeinträchtigt haben.

Dr. Be. hat im Übrigen zum einen schon in seinem Gutachten vom 5. November 2004 wie auch in der vom Senat eingeholten ergänzenden Stellungnahme vom 11. Oktober 2005 eine mehrdimensionale (ängstlich-dysthym-somatoforme) psychosomatische (neurotische) Störung, mittel bis schwer ausgeprägt, beschrieben. Er hat ferner darauf verwiesen, dass bei Berücksichtigung seiner Ausführungen zur Entwicklung der "neurotischen" Störung einschließlich der Entwicklung der Auswirkungen dieser Gesundheitsstörung auf die Leistungsfähigkeit der Klägerin im allgemeinen Erwerbsleben sich auch kein wesentlicher Widerspruch gegenüber den Beurteilungen der nervenärztlichen Sachverständigen Dr. D., Dr. H., Dr. S. und Dr. Br. ergebe. Soweit Dr. Be. hier weiter die Auffassung vertritt, dass nach Abwägen des Für und Wider er zur Überzeugung gelangt sei, dass bei integrierender Würdigung der Gesundheitsstörungen außerhalb des nervenärztlichen Fachgebietes bzw. einer "ganzheitlichen" Betrachtungsweise - bei Berücksichtigung der allmählichen Progredienz der nervenärztlich zu beurteilenden Symptomatik - ab Anfang Juli 2004 die Unzumutbarkeit der erforderlichen Willensanspannung für die Überwindung der Auswirkungen der neurotischen Störung auf die Wiederaufnahme und regelmäßige Ausübung einer vollschichtigen Erwerbstätigkeit bzw. einer Erwerbstätigkeit während mindestens sechs Stunden pro Arbeitstag an fünf Tagen pro Woche habe bejaht werden können, kann der Senat dem absolut nicht folgen. Zutreffend hat in dem Zusammenhang vielmehr Dr. Hi. in ihrer Stellungnahme vom 2. Dezember 2005 darauf hingewiesen, dass weder aus den bisher vorliegenden medizinischen Unterlagen, insbesondere auch dem erst wenige Monate vor der Untersuchung durch Dr. Be. erstellten Gutachten von Dr. Br. noch nach den Befunden im Gutachten von Dr. Be. selbst von einer so gravierenden psychischen Störung auszugehen ist, dass sie eine quantitative Einschränkung des Leistungsvermögens bedingt. So war die Klägerin bei der Begutachtung durch Dr. Be. durchaus aufzulockern, es haben keine kognitiven Einschränkungen bestanden, insbesondere auch keine Einschränkungen der Auffassungs- und Umstellungsfähigkeit. Auch ein signifikantes Schwanken oder Nachlassen der Konzentrationsfähigkeit während der längeren Exploration und Untersuchung war nicht zu beobachten. Ebenso wenig ist ein Interessenverlust aus den Angaben im Gutachten von Dr. Be. ersichtlich - vielmehr gab die Klägerin bei der Begutachtung an, dass sie durchschnittlich etwa ein bis zwei Stunden lang fern sehe, auch regelmäßig die Nachrichten, ferner liest sie nach ihren Angaben auch Bücher, löst Rätsel, macht gerne Puzzle. Weiterhin wurden von ihr Tätigkeiten im Haushalt und im Garten (sei es nun allein oder zusammen mit ihrem Lebensgefährten) ausgeführt. Auch eine Freudlosigkeit - wie sie, worauf Dr. Hi. zu Recht hinweist, bei gravierenden psychischen Störungen auftritt - ist den Angaben im Gutachten von Dr. Be. nicht zu entnehmen, insbesondere war auch weiterhin die Freude über Kleinigkeiten erhalten. Hinsichtlich der zumutbaren Willensanstrengung die das berufliche Leistungsvermögen mindernden Gesundheitsstörungen aus eigener Kraft überwinden zu können, hat im Unterschied zu Dr. Be. Dr. Br. darauf verwiesen, dass seiner Meinung nach sehr wohl die hier auf dem Krankheitsgewinn basierenden Verhaltensweisen willentlich überwindbar sind. Im Übrigen kann man durchaus auch bei Würdigung der von Dr. Be. selbst in seiner ergänzenden Stellungnahme nochmals dargestellten Punkte, die für bzw. gegen die Fähigkeit der Klägerin sprechen, noch mit einer zumutbaren Willensanspannung einer Erwerbstätigkeit nachgehen zu können, im Hinblick insbesondere auch auf die Einschätzungen der Vorgutachter in Abweichung zu Dr. Be. hier zu der entgegen gesetzten Auffassung kommen, dass die Klägerin bei gehöriger Willensanspannung in der Lage ist einer vollschichtigen Erwerbstätigkeit (unter Berücksichtigung entsprechender qualitativer Einschränkungen) nachzugehen.

Soweit die Klägerin zuletzt noch vorgetragen hat, im Grunde habe den Haushalt ihr Lebensgefährte geführt und sie habe im Garten allenfalls mitgeholfen, vermag dies eine andere Beurteilung nicht zu rechtfertigen. Denn selbst wenn man unterstellen würde, ihr Lebensgefährte habe den Haushalt geführt und den Garten gepflegt, hat die Klägerin sowohl bei Dr. Br. als auch bei Dr. Be. Angaben dazu gemacht, dass sie dann zumindest in nicht unerheblichem Umfang an der Haushaltsarbeit wie auch der Arbeit im Garten teilgenommen hat. Damit ist aber keineswegs die Tatsache widerlegt, dass die Klägerin ganz offensichtlich sehr wohl noch in der Lage ist, in nicht unerheblichem Umfang sowohl im Haushalt als auch im Garten aktiv tätig zu sein und daneben auch noch weitere Freizeitgestaltung (Hund, PC-Spiele, Puzzlen, Lesen etc.) zu unternehmen. Zu berücksichtigen ist in dem Zusammenhang auch noch, dass die Klägerin etwa hinsichtlich des Obstpflückens bei Dr. Br. angegeben hat, dass sie das selbst mache, da ihr Lebenspartner ja "kaputte Knochen" habe und sie dort weiter angegeben hat, dass das Aufräumen, das Putzen etc. sie im Moment alles machen müsse (Bl. 59/60 der SG-Akte). Also selbst wenn dies darauf beruhte, dass zum damaligen Zeitpunkt der Exploration bei Dr. Br. die Klägerin deshalb alles im Haushalt machen musste, weil ihr Lebensgefährte seinerzeit gesundheitlich angeschlagen gewesen sein sollte, belegt gerade aber auch dies, dass die Klägerin sehr wohl -

wenn es denn sein muss - noch in der Lage ist, hier in einem nicht unerheblichen Umfang Arbeiten (in diesem Fall im Haushalt bzw. Garten) zu übernehmen. Weshalb der Klägerin dann, wenn es denn sein müsste, unmöglich sein sollte, nicht auch etwa einer Erwerbstätigkeit nachzugehen, ist vor diesem Hintergrund für den Senat nicht nachvollziehbar.

Auch die geltend gemachte soziale Phobie kann beim besten Willen für den Senat nicht nachvollzogen werden. So ist z.B. auffallend - worauf Dr. Br. in seinem Gutachten (Bl. 80 der SG-Akte) hingewiesen hat- , dass bei Fragen zur beruflichen Perspektive (aktuell) die Klägerin nicht etwa hier ein "nicht alleine Rausgehen" irgendwie als Hindernis anspricht (in diesem Kontext an keiner Stelle!), sondern überhaupt eine in wesentlichen Teilen auch krankheitsunabhängige Argumentation anführt, nämlich etwa dahingehend, dass man ihr ja nichts anbiete oder wer denn einen Lehrgang bei ihr noch finanzieren würde. In dem Zusammenhang zeigt auch die weitere Einlassung der Klägerin, dass sie einerseits mit ihrem Lebensgefährten gerne mal essen gehen würde, dies aber nicht bezahlen könne (Bl. 61 SG-Akte), dass sie also keineswegs etwa hier irgendwelche Angst vor sozialen Kontakten sondern ganz andere, krankheitsunabhängige Gründe angibt.

Soweit die Klägerin noch vorbringt, sie leide bereits seit Jahren an einem früher Tendomyopathie genannten Fibromyalgiesyndrom, ist ihr entgegenzuhalten, dass diese Erkrankung bei ihr schon nicht bewiesen ist. Dr. W. gibt in seiner Auskunft vom 20. Dezember 2005 zwar diese Erkrankung an, auffällig ist aber, dass er die Klägerin nur in der Zeit vom September bis zum Dezember 2003 behandelt hat. Demgegenüber hat jedoch keiner der seit Antragstellung angehörten Sachverständigen diese Erkrankung bestätigt, obwohl es deren Aufgabe war, unvoreingenommen die bei der Klägerin vorliegenden Erkrankungen zu ermitteln. Der Senat kann sich daher vom Vorliegen dieser Krankheit bei der Klägerin nicht überzeugen.

Aber selbst wenn bei der Klägerin ein Fibromyalgiesyndrom festzustellen wäre, bestünde mit Vorliegen dieser Diagnose nicht automatisch Erwerbsunfähigkeit. In vielen Fällen von Versicherten mit einem Fibromyalgiesyndrom bleibt eine vollschichtige Leistungsfähigkeit für leichte Tätigkeiten erhalten. Maßgeblich für die deshalb auch in Fällen von Fibromyalgie notwendige Beurteilung der Restleistungsfähigkeit nach den vorhandenen Funktionsbeeinträchtigungen sind zunächst z. B. der Nachweis von vegetativen Zeichen von Seiten des Herzens und des Darms, wie sie typischerweise mit dem Vorliegen eines Fibromyalgiesyndroms einhergehen, und das Vorliegen von nervenärztlicherseits zu beurteilenden Befunden wie zum Beispiel einer depressiven Störung und deren Schweregrad (der sich im Wesentlichen nach dem Umfang einer Leistungsreduktion im Bereich häuslicher Aufgaben und im Bereich persönlicher Verrichtungen sowie des sozialen Umfelds beurteilt) sowie das Vorhandensein zusätzlicher Faktoren (so genannter Konvergenzfaktoren). Ferner kommt es auf den Schweregrad des Fibromyalgiesyndroms an (vgl. LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 22. Januar 2003 - L 3 RJ 1400/00 mwN). Nach Auffassung des Senats lassen sich solche, das Restleistungsvermögen erheblich einschränkend mitbestimmende Faktoren nicht objektivieren. Es ist vielmehr an dieser Stelle in dem Zusammenhang auf die bereits oben gemachten Ausführungen zu der noch umfangreichen Freizeitgestaltung der Klägerin in Garten und Haushalt hinzuweisen.

Festzuhalten bleibt damit, dass nach Überzeugung des Senats die Klägerin damit noch - unter Berücksichtigung entsprechender qualitativer Einschränkungen - leichte Arbeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sechs Stunden und mehr ausüben kann. Damit besteht kein Anspruch auf eine Rente wegen voller Erwerbsminderung.

Das SG hat auch zu Recht im Übrigen im Hinblick auf dieses Leistungsvermögen zu der Frage, inwieweit welche konkrete Tätigkeit für die Klägerin noch leistungsgerecht und zumutbar ist, keine Prüfung durchgeführt, da die jeweilige Arbeitsmarktlage bei einer Leistungsfähigkeit von sechs Stunden täglich und mehr nicht zu berücksichtigen ist ([§ 43 Abs. 3](#) letzter Halbsatz SGB VI). Auch Anhaltspunkte dafür, dass hier in der Person der Klägerin eine Summierung ungewöhnlicher Leistungsbeeinträchtigungen oder eine spezifische Leistungsbeeinträchtigung gegeben wäre, bestehen nicht und schließlich ist hier auch nicht von einem verschlossenen Arbeitsmarkt im Sinne der Rechtsprechung des BSG und der dort aufgestellten Kriterien auszugehen (siehe [BSGE 56, 64 = SozR 2200 § 1246 Nr. 110](#); siehe insbesondere auch hierzu bestätigenden Beschluss des Großen Senats vom 19. Dezember 1996 in [BSGE 80, 24 = SozR 3-2600 § 44 Nr. 8](#); siehe auch zuletzt BSG im Urteil vom 5. Oktober 2005 - [B 5 RJ 6/05 R](#) - in juris, zur Veröffentlichung in SozR vorgesehen).

Die Klägerin ist damit weder voll noch teilweise im Sinne der gesetzlichen Regelung erwerbsgemindert, weshalb auch kein Anspruch auf eine Erwerbsminderungsrente besteht. Ebenso wenig besteht ein Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit gemäß [§ 240 SGB VI](#), da die Klägerin - wie vom SG bereits ausgeführt - keinen Berufsschutz genießt und damit der Vertrauensschutzregelung nicht unterfällt.

Aus all diesen Gründen wird die Berufung zurückgewiesen.

III.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193 SGG](#).

Gründe für die Zulassung der Revision bestehen nicht.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2006-09-26