

L 10 R 3353/07

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
10
1. Instanz
SG Heilbronn (BWB)
Aktenzeichen
S 8 R 1063/05
Datum
23.05.2007
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 10 R 3353/07
Datum
20.06.2007
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts Heilbronn vom 23.05.2007 aufgehoben. Die Klage wird abgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind in beiden Rechtszügen nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Beklagte wendet sich gegen ihre Verurteilung zur Zahlung einer Rente wegen Erwerbsunfähigkeit für die Zeit vom 01.10.2004 bis zum 31.05.2008.

Die im Jahre 1969 geborene Klägerin ist Rechtshänderin. Sie hat den Beruf der Fleischereifachverkäuferin gelernt, diesen aber nach Abschluss der Ausbildung aus Gründen des Verdienstes und der Arbeitszeit nicht ausgeübt. Ab war sie 1988 als Auswuchterin für Ventilatoren, eine Tätigkeit mit einer Anlernzeit von weniger als drei Monaten, beschäftigt. Im Mai 1995 wurde ihr linker Arm über das Ellenbogengelenk hinaus amputiert. In der Folgezeit war die Klägerin arbeitsunfähig und nach Auflösung ihres Arbeitsverhältnisses im Jahre 1996 arbeitslos.

Mit Blick auf die Amputationsfolgen gewährte die Beklagte der als Schwerbehinderte (nunmehr mit einem Grad der Behinderung - GdB - von 80) anerkannten Klägerin ab dem 01.06.1999 eine mehrmals, zuletzt bis zum 30.09.2004 verlängerte Rente wegen Erwerbsunfähigkeit auf Zeit.

Während des Rentenbezuges nahm die Klägerin an einer stationären Maßnahme der medizinischen Rehabilitation in der Schlossklinik Bad Buchau teil, aus der sie am 05.08.2003 mit den Diagnosen Krankheitsfehlverarbeitung, Zustand nach Oberarmamputation links 1995, funktionelles Wirbelsäulensyndrom und Adipositas entlassen wurde. Im Entlassungsbericht vom 06.08.2003 heißt es weiter, die Klägerin sei zwar für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit unter drei Stunden leistungsfähig. Jedoch betrage ihr Leistungsvermögen für leichte Arbeiten in wechselnder Körperhaltung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt unter Beachtung verschiedener qualitativer Einschränkungen über sechs Stunden.

Darüber hinaus nahm die Klägerin vom 19.01.2004 bis zum 27.02.2004 an einer Berufsfindung und Arbeitserprobung im Berufsförderungswerk H. teil. Im Abschlussbericht vom 30.03.2004 ist ausgeführt, bei der Klägerin seien aus gesundheitlichen Gründen Hilfen zur Teilhabe am Arbeitsleben erforderlich. Sie habe im Verlauf der Maßnahme immer wieder Schmerzzustände gehabt, sei aber dennoch der Lage gewesen, den Anforderungen an die Belastbarkeit generell gerecht zu werden. Befürwortet werde eine Bildungsmaßnahme auf der Anforderungsebene der Bürokauffrau oder Kauffrau im Gesundheitswesen nach Durchführung einer beruflichen Vorbereitungsmaßnahme.

Mit Bescheid vom 01.07.2004 lehnte die Beklagte den Antrag der Klägerin auf Weitergewährung von Rente wegen Erwerbsunfähigkeit ab, da über den Monat September 2004 hinaus weder Berufs- noch Erwerbsunfähigkeit vorliege.

Die Klägerin erhob Widerspruch und trug zur Begründung vor, sie sei durch die Oberarmamputation gesundheitlich stark beeinträchtigt. Ihre Prothese könne sie nicht ohne Schmerzen und Beschwerden über einen längeren Zeitraum tragen. Sofern die Prothese nicht getragen werde, müsse sie sämtliche Arbeiten mit der rechten Hand durchführen, was nach kurzer Zeit zu einer starken Belastung führe. Die Berufsfindungsmaßnahme habe sie nur unter Einnahme starker Medikamente absolvieren können. Aufgrund der Belastungen durch die Maßnahme seien starke Migräneanfälle aufgetreten. Hinzu kämen Einschränkungen aufgrund des vorhandenen Wirbelsäulensyndroms,

insbesondere auch im Nacken, sowie des Umstandes, dass sie Marcumar einnehmen müsse und daher Tätigkeiten mit Verletzungsgefahr nicht ausüben könne.

Im von der Beklagten daraufhin eingeholten Gutachten des Arztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. G. vom 25.11.2004 heißt es, die Klägerin sei aus nervenärztlicher Sicht in der Lage, leichte körperliche Tätigkeiten in wechselnden Körperhaltung bzw. überwiegend im Sitzen vollschichtig auszuüben. Auszuschließen seien Zwangshaltungen, Arbeiten mit Verletzungsgefahr, Tätigkeiten, die ein beidhändiges Arbeiten erforderten und als Produktionshelferin im Akkord.

Mit Widerspruchsbescheid vom 16.03.2005 wies die Beklagte den Widerspruch der Klägerin daraufhin zurück.

Am 07.04.2005 hat die Klägerin beim Sozialgericht Heilbronn Klage erhoben und ihr Begehren weiter verfolgt. Zur Begründung hat sie vorgetragen, sie sei nicht in der Lage, eine stundenweise Tätigkeit auszuüben. Dies gelte auch für die von der Beklagten vorgeschlagenen Tätigkeiten als Pförtnerin oder Museumsaufseherin.

Das Sozialgericht hat schriftliche sachverständige Zeugenaussagen der behandelnden Ärzte eingeholt. Der Allgemeinmediziner G. hat berichtet, die Klägerin leide neben dem Zustand nach Oberarmamputation an einer reaktiven Depression/Krankheitsfehlverarbeitung, Verspannungen der Schulter-Arm-Region links, einem Hals- und Brustwirbelsäulensyndrom, Struma multinodosa Grad I bis II sowie Adipositas Grad I. Nach einer Eingewöhnungszeit aufgrund des langen Aussetzens aus dem Arbeitsprozess könnte eine Arbeit unter genauer bezeichneten qualitativen Einschränkungen vollschichtig ausgeübt werden. Die Ärztin für Nervenheilkunde MUDr./Univ. B. O. hat die Diagnose einer rezidivierenden depressiven Störung im Wechsel von mittelgradigen und schweren Episoden, Reaktionen auf schwere Belastung, Angst und depressive Störung gemischt und Muskelspannungs-Kopfschmerz bei vorbekanntem HWS-Syndrom gestellt. Der Klägerin sei allenfalls eine sehr leichte berufliche Tätigkeit von drei Stunden mit wechselnder Körperhaltung, ohne Zeit- sowie Leistungsdruck und ohne Schichtarbeit möglich. Die berufliche Tätigkeit sei auf orthopädischen Gebiet unter Berücksichtigung der lang anhaltenden psychischen Problematik zu beurteilen. Der Facharzt für Orthopädie/Chirotherapie G. hat mitgeteilt, die Klägerin leide an chronischen Wirbelsäulenproblemen, besonders Schulter-Armsyndromen sowie Problemen im Bereich des rechten Handgelenks. Eine halbschichtige mittelschwere Arbeit sei mit entsprechender begleitender Therapie sicherlich möglich.

Im vom Sozialgericht sodann eingeholten nervenärztlichen Gutachten von Dr. E. ist ausgeführt, die Klägerin leide an einer Anpassungsstörung mit längerer depressiver Reaktion, einem Zustand nach Oberarmamputation links infolge embolischen Gefäßverschlusses mit neuropathischem Schmerz und an einem Spannungskopfschmerz. Im zuletzt ausgeübten Beruf könne sie nur noch weniger als drei Stunden täglich arbeiten. Jedoch sei sie in der Lage, leichte körperliche Tätigkeiten mindestens sechs Stunden täglich auszuführen. Nach entsprechender Prothesenanpassung auch mit nachfolgender Behandlung der Schmerzsymptomatik im Bereich der rechten Seite durch Fehlbelastung und Überlastung sowie Behandlung der Schmerzsymptomatik am Arm von maximal sechs Monaten sollte das Leistungsvermögen auf acht Stunden täglich ansteigen. Möglich seien leichte körperliche Tätigkeiten mit wechselnder Körperhaltung oder überwiegend im Sitzen, die keine Beidhändigkeit erforderten, ohne Zwangshaltungen, Überkopfarbeiten, Heben und Tragen von Lasten über fünf Kilogramm bzw. ohne ständiges einseitiges Heben und Tragen von Lasten sowie ohne Verletzungs- oder Absturzgefahr. In Betracht kämen beispielsweise eine Pförtnertätigkeit, eine Aufsicht in einem Museum sowie Tätigkeiten am Empfang oder an einem Informationsstand. Die Minderung der Leistungsfähigkeit bestehe seit der Amputation des linken Armes. Eine Beschränkung der Wegefähigkeit bestehe nicht.

Auf Antrag der Klägerin gemäß [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) hat das Sozialgericht ferner ein Gutachten des Chefarztes der Klinik für psychosomatische Medizin und Psychotherapie S.H., Prof. Dr. K., eingeholt. Darin sind als Diagnosen eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung, ein Zustand nach Oberarmamputation links mit im Verlauf zunehmenden Phantom- und Stumpfschmerzen seit 1995, ein Spannungskopfschmerz und Verdacht auf Migräne, ein HWS- und LWS-Syndrom sowie eine schmerzhafte Bewegungseinschränkung unklarer Genese im Bereich des rechten Handgelenks und der rechten Schulter aufgeführt. Die Klägerin könne seit der Armamputation eine leichte körperliche Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mit verschiedenen genauer bezeichneten qualitativen Einschränkungen ohne Gefährdung ihrer Gesundheit noch mindestens drei Stunden täglich durchführen. Nach diagnostischer Abklärung der Schmerzsymptomatik werde eine spezielle Schmerztherapie sowie zusätzlich eine intensive stationäre und ambulante Psychotherapie mit anschließender beruflicher Rehabilitation empfohlen. Zwar sei eine längerfristige Prognose nicht sicher möglich. Jedoch sei bei positivem Verlauf zu erwarten, dass das Leistungsvermögen für leichte körperliche Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt innerhalb von zwei Jahren auf mindestens sechs Stunden täglich ansteigen könne. Zwar sei die Klägerin der Lage, viermal täglich eine Wegstrecke von mehr als 500 Metern zu Fuß zurück zu legen. Aufgrund ihrer Schmerzsymptomatik benötige sie hierfür jedoch wohl mehr als 20 Minuten.

Mit Urteil vom 23.05.2007 hat das Sozialgericht den Bescheid vom 08.07.2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 16.03.2005 aufgehoben und die Beklagte verurteilt, der Klägerin Rente wegen Erwerbsunfähigkeit auf Zeit über den 30.09.2004 hinaus bis zum 31.05.2008 zu zahlen. Zur Begründung hat es im wesentlichen ausgeführt, der Rentenanspruch der Klägerin richte sich gem. [§ 302 b SGB VI](#) nach den bis zum 31.12.2000 geltenden Regelungen des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch. Danach stehe ihr ein Anspruch auf Weitergewährung von Rente wegen Erwerbsunfähigkeit auf Zeit zur Seite. Denn ihr Leistungsvermögen sei derzeit auf ca. sechs Stunden täglich eingeschränkt. Dies ergebe sich aus dem schlüssigen und nachvollziehbaren Ausführungen der Sachverständigen Dr. E. ... Unter Berücksichtigung des bisherigen Krankheitsverlaufs und der im Verfahren eingeholten Gutachten halte die Kammer zur Gewährleistung nicht nur einer Prothesenanpassung, sondern auch einer effektiven schmerztherapeutischen Behandlung einen weiteren Zeitraum von einem Jahr für erforderlich. Diese Entscheidung ist der Beklagten am 11.06.2007 zugestellt worden.

Am 06.07.2007 hat die Beklagte Berufung eingelegt.

Der Senat hat schriftliche sachverständige Zeugenaussagen der Ärzte G., G. und MUDr./Univ. B. O. über Behandlungen ab dem 01.12.2005 eingeholt. Der Allgemeinmediziner G. hat neben der regelmäßigen Kontrolle der Blutgerinnungswerte über wiederkehrende Beschwerden im Bereich der Schulter- und Halswirbelsäule berichtet. Festzustellen seien Verspannungen der Muskulatur, die neben lokalen Schmerzen auch Kopfschmerzen verursachten. Die Stimmungslage der Klägerin sei schwankend, gelegentlich depressiv. Der Facharzt für Orthopädie/Chirotherapie G. hat Behandlungen wegen Schulter-Nackenschmerzen, Einschränkungen und Blockierungen im Schultergürtel- und Brustwirbelbereich ohne wesentliche radikuläre Symptomatik mitgeteilt. Die Nervenärztin MUDr./Univ. B. O. hat im Wesentlichen ihre

Ausführungen gegenüber dem Sozialgericht wiederholt.

Der Senat hat daraufhin ein schriftliches Sachverständigengutachten des Facharztes für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie Dr. W. eingeholt. Dieser hat nach ambulanter Untersuchung der Klägerin eine langdauernde, aber eher leichtgradige depressive Anpassungsstörung nach Oberarmamputation links, eine somatoforme Schmerzstörung, ein leichtgradiges neuropathisches Schmerzsyndrom am linken Oberarm und eine Migräne ohne Aura diagnostiziert. Führend für die Beurteilung der Leistungsfähigkeit sei die Oberarmamputation an sich, die aber von Seiten des neurologisch-psychiatrischen Fachgebiets nicht beurteilt werden könne. Aufgrund der Kopfschmerzsymptomatik seien wiederkehrende Arbeitsunfähigkeitszeiten vorstellbar; eine dauerhafte Leistungsbeeinträchtigung werde hierdurch aber nicht hervorgerufen. Auch das leichtgradige neuropathische Schmerzsyndrom am linken Oberarm führe nicht zu einer Leistungseinschränkung. In psychischer Hinsicht sei die Belastbarkeit wegen der anhaltenden somatoformen Schmerzstörung und der depressiven Anpassungsstörung herabgesetzt, so dass Tätigkeiten unter Zeitdruck sowie Akkord- oder Fließbandarbeiten, Tätigkeiten im Schichtdienst, insbesondere Nachtschicht, nicht mehr verrichtet werden könnten. Mit Blick auf die neurologisch-psychiatrischen Gesundheitsstörungen sei bei der Untersuchung kein Grund dafür erkennbar gewesen, weshalb die Klägerin nicht mittelschwere und leichte körperliche Arbeiten als Pförtnerin, an der Rezeption, oder als Museumswärterin vollschichtig, also bis zu acht Stunden täglich an fünf Tagen der Woche, auszuüben in der Lage sein solle. Beschränkungen des Arbeitsweges bestünden nicht. Unter Berücksichtigung der Vorbefunde der Klinik Bad Buchau sowie von Dr. G. und Dr. E. müsse ein insgesamt stabiler Befund seit etwa 2004 angenommen werden.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Heilbronn vom 23.05.2007 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Sie ist der Auffassung, das Leistungsvermögen der Klägerin sei nicht in rentenberechtigendem Grade gemindert.

Die Klägerin beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie verteidigt das angegriffene Urteil und trägt vor, sie sei angesichts der Vielzahl ihrer gesundheitlichen Beschwerden zu einer vollschichtigen Tätigkeit nicht in der Lage. Die ihr vorgeschlagenen Tätigkeiten als Pförtnerin und Museumswärterin könne sie nicht ausüben, da sie aus psychischen Gründen keine Arbeit mit starkem Publikumsandrang oder Stress durchführen könne. Völlig allein könne sie aufgrund der mit ihrer Marcumareinnahme einhergehenden Gefährdungen ebenfalls nicht arbeiten.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Prozessakten des Senats und des Sozialgerichts Heilbronn sowie die beigezogenen Renten- und Reha-Akten der Beklagten verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Der Senat entscheidet im erklärten Einverständnis der Beteiligten sowie in Anwendung des ihm danach gesetzlich eingeräumten Ermessens ohne mündliche Verhandlung ([§ 124 Abs. 2](#) Sozialgerichtsgesetz - SGG -) durch den Berichterstatter allein ([§ 155 Abs. 3 und 4 SGG](#)).

Die Berufung der Beklagten ist zulässig und begründet. Zu Unrecht hat das Sozialgericht die den Antrag der Klägerin auf Rentenfortzahlung ablehnenden Bescheide aufgehoben und die Beklagte zur zeitlich befristeten weiteren Rentengewährung verurteilt.

Maßgeblich für die vorliegende Entscheidung sind - wie bereits das Sozialgericht im angegriffenen Urteil ausgeführt hat - die Regelungen des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch in der bis zum 31.12.2000 geltenden Fassung ([§ 302 b Abs. 1](#) Sätze 1 und [2 SGB VI](#)). Denn die Klägerin macht ein Fortbestehen ihres zeitlich vor der genannten Rechtsänderung entstandenen Rentenanspruchs geltend. Ein solcher Anspruch liegt aber in der Sache nicht (mehr) vor. Der Klägerin, die keinen Berufsschutz genießt und einen solchen auch nicht geltend macht, kann nach [§ 44 Abs. 2 SGB VI](#) a. F. keine Rente wegen Erwerbsunfähigkeit über den 30.09.2004 hinaus gewährt werden, da sie vollschichtig eine leichte Tätigkeit z. B. als Pförtnerin oder als Museumswärterin zu verrichten vermag und eine hier erhebliche Einschränkung der Wegefähigkeit nicht besteht.

Dass die Klägerin dem Grunde nach noch in der Lage ist, leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu verrichten, ergibt sich übereinstimmend aus dem Reha-Entlassungsbericht der Schlossklinik Bad Buchau, den von der Beklagten im Widerspruchsverfahren sowie vom Sozialgericht und vom Senat eingeholten Gutachten des Arztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. G., der Ärztin für Neurologie und Psychiatrie Dr. E., des Chefarztes der Klinik für psychosomatische Medizin und Psychotherapie S.H., Prof. Dr. K., und des Facharztes für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie Dr. W. sowie aus den eingeholten schriftlichen sachverständigen Zeugenaussagen der behandelnden Ärzte G., G. und MUDr./Univ. B. O. ...

Den dabei zu beachtenden qualitativen Einschränkungen (Tätigkeiten mit wechselnder Körperhaltung oder überwiegend im Sitzen, die keine Beidhändigkeit erfordern, ohne Zwangshaltungen, Überkopfarbeiten, Heben und Tragen von Lasten bzw. einseitige Belastung sowie ohne Verletzungs- oder Absturzgefahr [vgl. hierzu insbesondere die Gutachten von Dr. E. und Prof. Dr. K.], keine Tätigkeiten unter Zeitdruck sowie Akkord- oder Fließbandarbeiten, Tätigkeiten im Schichtdienst, insbesondere Nachtschicht, und in größeren Menschenansammlungen bzw. mit stoßweise größerem Andrang [vgl. hierzu insbesondere die Gutachten von Dr. W. und Prof. Dr. K.]) ist nach übereinstimmender Einschätzung von Dr. E., Prof. Dr. K. und Dr. W. mit der bereits in das Verwaltungsverfahren eingeführten Tätigkeit als Pförtnerin ausreichend Rechnung getragen.

Der Pförtner an der Nebenpforte hat insbesondere bekannte Fahrzeuge der Firma bzw. Mitar-beiter passieren zu lassen (vgl. hierzu BSG vom 22.10.1996 - [13 RJ 35/95](#) - und Urteil des 2. Senats des Landessozialgerichts Baden-Württemberg vom 25.6.1997 - L 2 J 3307/96 -). Die Tätig-keit des Pförtners an der Nebenpforte kann im Wechsel von Sitzen und Stehen ausgeübt werden und ist nicht mit dem Heben und Tragen von Lasten verbunden. Tätigkeiten eines Pförtners an der Nebenpforte erfordern auch keine besonderen sprachlichen Anforderungen an das Kommu-nikationsvermögen.

Pförtnergätigkeiten kommen darüber hinaus in den unterschiedlichsten Ausprägungen vor. Die Klägerin könnte deshalb in einem Bereich mit geringer Verletzungsgefahr eingesetzt werden, der nicht in erster Linie durch Publikumsverkehr geprägt ist. Damit wäre zum einen der mit ihrer Marcumareinnahme einhergehenden Gefährdungen ausreichend Rechnung getragen; der ständigen Anwesenheit einer weiteren Person bedarf es angesichts dessen nicht, zumal die Klägerin zumindest telefonisch jederzeit Hilfe herbeirufen könnte. Gleichfalls berücksichtigt wäre die nach Auffassung von Prof. Dr. K. erforderliche Meidung größerer Menschenansammlungen bzw. von stoßweise größerem Andrang. Pförtnergätigkeiten eignen sich auch für - wie hier - Personen, deren obere Extremitäten Funktionsbeeinträchtigungen aufweisen oder deren Hebe- und Tragefähigkeit eingeschränkt ist, weil derartige Einschränkungen sich - je nach konkretem Arbeitsplatz - berücksichtigen lassen (vgl. zur Pförtnergätigkeit faktisch Einarmiger das von der Beklagten in das Verfahren eingeführte Urteil des 8. Senats des LSG Baden-Württemberg vom 17.10.1997 - L 8 J 262/97 -, gestützt auf entsprechende berufskundliche Feststellungen des - damaligen - Landesarbeitsamtes Baden-Württemberg). Es gibt nach Feststellungen des Berufsverbandes Deutscher Wach- und Sicherheitsunternehmen e.V. sogar Tätigkeiten im Pfortenbereich, die lediglich im Sitzen ausgeführt werden können und bei denen der Pförtner nur auf ein Klingelzeichen hin die Tür öffnen muss.

Anhaltspunkte dafür, dass die Klägerin nicht über die für die Tätigkeit als Pförtnerin notwendige Anpassungs- und Umstellungsfähigkeit verfügt, bestehen nicht. Denn sie hat nicht nur einen Berufsabschluss erworben, sondern im Rahmen der mehr als einmonatigen Berufsfindung und Arbeitserprobung im Berufsförderungswerk H. ihre grundsätzliche Eignung für eine Bildungsmaßnahme auf der Anforderungsebene der Bürokauffrau oder Kauffrau im Gesundheitswesen gezeigt (vgl. hierzu den Abschlussbericht vom 30.03.2004).

Arbeitsplätze als Pförtner sind auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt in genügender Anzahl vor-handen und sind nicht nur leistungsgeminderten Betriebsangehörigen vorbehalten, sondern wer-den auch mit Bewerbern vom freien Arbeitsmarkt besetzt (vgl. das Urteil des 8. Senats a. a. O.). Ob entsprechende Arbeitsplätze frei oder besetzt sind, ist nicht zu ermitteln, denn das Risiko, dass die Klägerin möglicherweise keinen geeigneten Arbeitsplatz finden könnte, geht nicht zu Lasten des Trägers der gesetzlichen Rentenversicherung (BSG [SozR 3-2200 § 1246 Nr. 41](#); BSG SozR 2200 § 1246 Nr. 19; BSG [NZS 1993, 403](#), 404 und vom 21.7.1992 - 3 RA 13/91 -). Ebenso ist nicht festzustellen, ob die Klägerin aus der genannten Verweisungstätigkeit die "erforderliche Lohnhälfte" seines bisherigen Bruttoeinkommens er-zielen kann, denn nach der ständigen Rechtsprechung des BSG ist davon auszugehen, dass Ver-sicherte, die - wie die Klägerin - eine ihnen zumutbare Verweisungstätigkeit vollschichtig und regelmäßig verrichten können, damit auch in der Lage sind, die gesetzliche Lohnhälfte zu ver-dienen (vgl. BSG [SozR 2200 § 1246 Nr. 60](#) und BSG vom 22.10.1996 - [13 RJ 35/95](#) -).

Eine zeitlich eingeschränkte Leistungsfähigkeit liegt bei Beachtung der oben angeführten qualitativen Einschränkungen bezogen auf die hier streitige Zeit ab Oktober 2004 nicht vor. Zutreffend hat der gerichtliche Sachverständige Dr. W. insoweit auf die sich aus dem Entlassungsbericht der Schlossklinik Bad Buchau vom 06.08.2003 sowie den Gutachten von Dr. G. und Dr. E. ergebenden insgesamt stabilen Befundlage hingewiesen.

Die Einhändigkeit der Klägerin berührt ihr zeitliches Leistungsvermögen nicht. Soweit sie vorträgt, sie müsse, sofern sie keine Prothese trage, sämtliche Arbeiten mit der rechten Hand durchführen, was nach kurzer Zeit zu einer starken Belastung führe, vermag dies angesichts der geringen manuellen Belastungen im Rahmen der Pförtnergätigkeit keine zeitliche Leistungseinschränkung zu tragen. Daher bedarf es für eine solche Tätigkeit auch keiner Prothese, so dass sich - anders als Dr. E. meint - ein quantitativ eingeschränktes Leistungsvermögen für die Zeitdauer der Durchführung einer Prothesenanpassung nicht begründen lässt.

Nichts anderes gilt im Ergebnis für die bei der Klägerin bestehende Schmerzsymptomatik.

Das leichtgradige neuropathische Schmerzsyndrom im Bereich des Oberarmstumpfes links wirkt sich unter Zugrundelegung der eigenen Angaben der Klägerin gegenüber den gerichtlichen Sachverständigen Dr. E. und Prof. Dr. K. auf ihren Tagesablauf nicht erkennbar aus, und ein hier in Rede stehender leidensgerechter Arbeitsplatz als Pförtnerin führt nicht zu einer im Vergleich zu häuslichen Tätigkeiten und Freizeitaktivitäten erhöhten Belastung. Demgemäß lässt sich ein auf unter 8 Stunden abgesunkenes zeitliches Leistungsvermögen durch das neuropathische Schmerzsyndrom nicht begründen (vgl. hierzu das Gutachten von Dr. W.). Ebenso verhält es sich mit Blick auf die Wirbelsäulenbeschwerden, die ohne ausreichendes organisches Korrelat als somatoforme Schmerzstörung anzusehen sind (vgl. hierzu das Gutachten von Dr. W.) und die Schmerzsymptomatik im Bereich der rechten Seite durch Fehlbelastung und Überlastung (vgl. hierzu das Gutachten von Dr. E.). Demgemäß hat Dr. E. darauf hingewiesen, dass sich durch die körperliche (und seelische) Störung lediglich qualitative, nicht aber quantitative Einschränkungen ergeben und die Einschätzung, das Leistungsvermögen der Klägerin sei in zeitlicher Hinsicht eingeschränkt, im Wesentlichen auf die - wie oben ausgeführt - insoweit allerdings nicht beachtliche Durchführung einer Prothesenanpassung gestützt.

Die rezidivierenden Kopfschmerzen sind unabhängig von ihrer diagnostischen Einordnung als Spannungskopfschmerz oder Migräne schon angesichts ihrer von der Klägerin zuletzt gegenüber Dr. W. mitgeteilten Häufigkeit und Dauer (zwei bis dreimal im Monat für mehrere Stunden) nicht geeignet, eine geminderte zeitliche Leistungsfähigkeit zu begründen.

Der nicht durch ausreichende Befunde gestützten Einschätzung von Prof. Dr. K. , das Leistungsvermögen der Klägerin sei wegen der Schmerzsymptomatik auf unter sechs Stunden am Tag (mindestens drei Stunden) abgesunken, vermag das Gericht nach alledem nicht zu folgen.

Die depressive Symptomatik im Sinne einer Anpassungsstörung führt nach übereinstimmender und angesichts des von der Klägerin geschilderten unauffälligen Tagesablaufs ohne sozialen Rückzug mit Bewältigung der Hausarbeit und regelrechter Sexualität (vgl. hierzu das Gutachten von Dr. W.) schlüssiger Einschätzung von Dr. W. und Dr. E. ebenfalls nicht zu quantitativen, sondern allein zu qualitativen Einschränkungen der Leistungsfähigkeit. Diesen ist aber mit dem Verweisungsberuf der Pförtnerin ausreichend Rechnung getragen.

Die Einschätzung der behandelnden Nervenärztin MUDr./Univ. B. O. , das Leistungsvermögen der Klägerin liege bei allenfalls drei Stunden, trifft nach alledem nicht zu.

Angesichts des Umstandes, dass die Klägerin im Rahmen ihrer Begutachtung durch Dr. E. und Prof. Dr. K. jeweils regelmäßige morgendliche Einkaufsgänge und nachmittägliche Spaziergänge von bis zu zwei Stunden angegeben hat, ohne insoweit Beschwerden auch nur

anzudeuten, besteht in Übereinstimmung mit Dr. E. kein Anhalt für eine von Prof. Dr. K. unter Hinweis auf die Schmerzsymptomatik i. Ü. auch nur vermutete Beschränkung der Wegefähigkeit.

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2008-06-26