

## L 4 R 5336/06

Land  
Baden-Württemberg  
Sozialgericht  
LSG Baden-Württemberg  
Sachgebiet  
Rentenversicherung  
Abteilung  
4

1. Instanz  
SG Karlsruhe (BWB)  
Aktenzeichen  
S 6 R 1027/05

Datum  
10.08.2006  
2. Instanz  
LSG Baden-Württemberg  
Aktenzeichen  
L 4 R 5336/06

Datum  
21.11.2008  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen

-  
Datum

-  
Kategorie  
Urteil

Auf die Berufung der Klägerin wird das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 10. August 2006 abgeändert. Die Beklagte wird unter Änderung ihres Bescheids vom 29. Oktober 2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 21. Februar 2005 verurteilt, der Klägerin Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit vom 01. Oktober 2007 bis 30. September 2009 zu gewähren.

Im Übrigen wird die Berufung der Klägerin zurückgewiesen.

Die Beklagte hat der Klägerin die Hälfte ihrer außergerichtlichen Kosten im Berufungsverfahren zu erstatten. Für das Klageverfahren sind keine Kosten zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist im Berufungsverfahren noch streitig, ob die Klägerin einen Anspruch auf Gewährung von Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit ab 01. November 2004 hat.

Die am 1948 in der ehemaligen Deutschen Demokratischen Republik (DDR) geborene Klägerin besuchte von 1955 bis 1965 die Polytechnische Oberschule ohne die Abschlussprüfung zu bestehen. Von 1965 bis 1967 erlernte sie den Beruf der Damenschneiderin (unter Ablegung der Facharbeiterprüfung) und arbeitete auch als solche. Nach Angaben des Arbeitgebers, bei dem sie zuletzt seit 1990 beschäftigt war, im Klageverfahren (Auskünfte vom 16. März und 24. November 2005) war die Klägerin mit allen fachspezifischen Aufgaben, wie z.B. dem Zuschneiden von Bekleidungsstücken, dem Nähen der Teile, sowie der Qualitätskontrolle betraut und wurde dementsprechend als Fachkraft entlohnt. Aufgrund von Versteifungen des rechten Ringfingers und des linken kleinen Fingers wurde die Arbeitszeit verkürzt und die Klägerin nicht mehr voll im Akkord eingesetzt. Am 01. August 2003 wurde die Klägerin wegen Unterleibskrebs (adeno-squamöses Endometrium-Carcinom) operiert (vgl. Entlassungsbericht des Gynäkologen Prof. Dr. H. vom 17. August 2003). Seit Juli 2003 arbeitet sie nicht mehr und erhielt Krankengeld vom 09. September 2003 bis 31. Januar 2004 sowie Arbeitslosengeld vom 15. November 2004 bis 20. Januar 2007. Seit 21. Januar 2007 bezieht die Klägerin Arbeitslosengeld II. Das Versorgungsamt Karlsruhe stellte mit Bescheid vom 17. Oktober 2003 einen Grad der Behinderung (GdB) von 90 seit dem 29. August 2003 fest.

Am 05. Dezember 2003 beantragte die Klägerin bei der Landesversicherungsanstalt Baden-Württemberg, der Rechtsvorgängerin der Beklagten (im Folgenden einheitlich Beklagte), wegen ihres rechten und linken Fingers sowie wegen einer "Total-OP" Rente wegen Erwerbsminderung. Die Beklagte zog verschiedene medizinische Unterlagen über die Klägerin bei. Nach Auswertung dieser Unterlagen gelangte Internistin Dr. Sc. am 19. Dezember 2003 zu der Einschätzung, die Klägerin könne seit 29. Juli 2003 auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur noch Tätigkeiten unter drei Stunden verrichten. Eine Besserung sei bis zum 31. Juli 2004 wahrscheinlich, weshalb eine Zeitrente vorgeschlagen werde. Die Beklagte bewilligte daraufhin mit Bescheid vom 12. Januar 2004 Rente wegen voller Erwerbsminderung vom 01. Februar bis 31. Juli 2004.

Am 08. März 2004 beantragte die Klägerin die Weiterzahlung der Erwerbsminderungsrente. Die Beklagte zog den Befundbericht der Frauenärztin Dr. L.-G. vom 09. März 2004 und den Bericht des Radiologen Dr. Ha. vom 01. Februar 2004 über die ambulante Stollen therapeutischer Behandlung bis 12. Januar 2004 bei. Nach Auswertung dieser Unterlagen gelangte Dr. Sc. am 22. März 2004 zu der Einschätzung, dass ein unter dreistündiges Leistungsvermögen bis 31. Oktober 2004 bestehe, wobei ein onkologisches Heilverfahren empfohlen werde. Mit Bescheid vom 26. März 2004 bewilligte die Beklagte der Klägerin daraufhin Rente wegen voller Erwerbsminderung auf Zeit vom 01. August bis 31. Oktober 2004.

Am 02. Mai 2004 beantragte die Klägerin bei der Beklagten medizinische Leistungen zur Rehabilitation. Die bewilligte Rehabilitationsmaßnahme wurde jedoch nur vom 23. bis 25. Juni 2004 durchgeführt, da die Klägerin nach eigenen Angaben aus psychischen Gründen die Maßnahme beendete. Internist Prof. Dr. T. gab in seinem Entlassungsbericht vom 06. Juli 2004 an, dass wegen des Abbruchs der Maßnahme eine Leistungsbeurteilung nicht erfolgen könne.

Am 06. August 2004 beantragte die Klägerin die Weiterzahlung der Erwerbsminderungsrente. Nach Einholung des Befundberichts bei Dr. L.-G. vom 06. September 2004 ließ die Beklagte die Klägerin untersuchen. Dr. Sc. gelangte in ihrem Gutachten vom 18. Oktober 2004 zu folgenden Diagnosen: Rezidiv- und Metastasenfreiheit nach Corpus-Carcinom des Uterus und Zustand nach intraarterieller Chemotherapie von August bis Oktober 2003 und Bestrahlung von November 2003 bis 12. Januar 2004 sowie Fehlstellung des rechten Ringfingers. Die Klägerin sei noch in der Lage, regelmäßig mindestens sechs Stunden täglich leichte bis mittelschwere Frauenarbeiten zu verrichten, möglichst nicht im Akkord und unter Vermeidung von übermäßigem Stress.

Die Beklagte lehnte den Antrag auf wiederholte Gewährung der bislang gewährten Rente auf Zeit wegen voller Erwerbsminderung ab, da über den Wegfallzeitpunkt hinaus weder teilweise noch volle Erwerbsminderung und auch keine Berufsunfähigkeit vorliege (Bescheid vom 29. Oktober 2004). Die Klägerin sei noch in der Lage, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt Tätigkeiten im Umfang von mindestens sechs Stunden täglich auszuüben. Mit ihrem Widerspruch legte die Klägerin das ärztliche Attest des Facharztes für Plastische Chirurgie Dr. V. vom 18. November 2004 vor, wonach sie unter Morbus Dupuytren an beiden Händen leide, wobei die linke Hand bereits einmal und die rechte Hand schon dreimal operiert worden sei. Es liege ein Rezidiv mit Beugekontraktur des rechten Ringfingers von 90° und des linken kleinen Fingers von 20° vor, sodass eine deutliche Funktionseinschränkung beider Hände bestehe. Des Weiteren legte die Klägerin das Attest des Facharztes für Allgemeinmedizin Dr. Gi. vom 31. Januar 2005 vor, wonach Tätigkeiten, die eine intakte Motorik der Finger erfordern würden, nicht durchführbar seien. Den Widerspruch der Klägerin wies die Widerspruchsstelle der Beklagten nach einer Stellungnahme von Dr. S. (Ärztlicher Dienst) vom 07. Dezember 2004, wonach die Klägerin trotz der Beugekontraktur als Schneiderin bis zur Erkrankung im Juli 2003 habe arbeiten können, zurück (Widerspruchsbescheid vom 21. Februar 2005). Die Klägerin könne ihren zuletzt ausgeübten Beruf wieder mindestens sechs Stunden täglich ausüben. Daher bestehe kein Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung ab 01. November 2004 hinaus.

Hiergegen erhob die Klägerin am 21. März 2005 Klage beim Sozialgericht Karlsruhe (SG), wobei sie anfänglich die Gewährung von Rente wegen voller Erwerbsminderung, in der mündlichen Verhandlung des SG am 10. August 2006 aber nur die Gewährung von Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit beantragte. Sie habe den Beruf einer Näherin und Zuschneiderin erlernt und sei auch in diesem Beruf beschäftigt gewesen. Es handle sich um eine Facharbeiter Tätigkeit, die sie nicht mehr verrichten könne, sodass Berufsunfähigkeit vorliege. In Folge der Krebserkrankung sei die Belastbarkeit weiterhin erheblich eingeschränkt. Sie fühle sich oft müde und erschöpft. Bei geringster körperlicher Belastung nähmen die körperlichen Beschwerden zu. Nach einer Belastungszeit von ca. drei Stunden müsse sie sich aufgrund zunehmender Beschwerden hinlegen. Auch Bürotätigkeiten könne sie wegen der massiven Funktionseinschränkungen an beiden Händen nicht mehr verrichten. Zur weiteren Begründung legte sie die schon im Widerspruchsverfahren eingereichten Atteste sowie zwei Arbeitgeberbescheinigungen vom 16. März und 24. November 2005 vor. Der Arbeitgeber gab an, dass die Klägerin aufgrund ihrer Krankheit nicht mehr voll im Akkord eingesetzt worden sei, zumal sie selbst um eine Verkürzung der Arbeitszeit gebeten habe. Nach Operationen in den Jahren 2000 bis 2003 sei der Einsatz an der Industriemaschine immer schwieriger bzw. nahezu unmöglich geworden, weil durch einen abstehenden Finger die Unfallgefahr zu groß gewesen sei. Ein Arbeitsplatzwechsel sei nicht möglich, da bei jedem Arbeitsgang die Hand eingesetzt habe werden müsse.

Die Beklagte trat der Klage unter Vorlage ihrer Rentenakten entgegen und legte die Stellungnahme des Lungenarztes - Sozialmedizin - Dr. Ho. vom 12. Juli 2005 vor, der ein orthopädisches Gutachten empfahl.

Das SG hörte die behandelnden Ärzte als sachverständige Zeugen. Dr. V. gab an (Auskunft vom 09. Juni 2005), er habe die Klägerin nur einmal im November 2004 behandelt; seine Befunde wichen nicht von den Schlussfolgerungen der Dr. Sc. und der Dr. S. ab. Dr. Gi. teilte mit (Auskunft vom 10. Juni 2005), die Greiffunktion der rechten Hand sei erheblich, die der linken geringfügig gestört. Die Klägerin könne infolge der Fehlstellungen der Finger höchstens drei bis vier Stunden täglich als Näherin tätig sein.

Im Auftrag des SG erstattete Arzt für Chirurgie Dr. Dr. Klein das Gutachten vom 18. Oktober 2005. Er diagnostizierte einen Zustand nach dreifacher partieller Aponeurektomie der rechten Hand mit Rezidivdupuytren im Bereich des vierten Strahls, Beugekontraktur des Ringfingers in 90° im Mittelgelenk, einen Zustand nach partieller Aponeurektomie links am fünften Strahl mit Rezidiv eines Morbus Dupuytren linksseitig am kleinen Finger und Beugekontraktur des Mittelgelenks in 40°, einen Zustand nach Operation eines Carpaltunnelsyndroms beidseits (rezidivfrei), geringgradige Herberden- und Bouchardarthrosen an beiden Händen und eine beginnende Rhizarthrose beidseits. Von handchirurgischer Seite sei eine leichte körperliche Tätigkeit mit Heben und Tragen von Lasten bis zu zehn kg möglich, Arbeiten auf Leitern und Gerüsten sollten vermieden werden, ebenso Akkord- und Fließbandarbeit. Das Arbeiten an laufenden Maschinen solle soweit eingeschränkt sein, als es sich hierbei nicht um Maschinen handeln dürfe, bei denen die Hand in ein rotierendes maschinelles Werk hineingezogen werden könne. Für den Beruf der Näherin sehe er keine wesentlichen Einschränkungen. Das Arbeiten mit Publikumsverkehr sei sicherlich möglich, ebenso wie eine höhere Verantwortung z.B. im Sinne einer Qualitätskontrolle. Die Klägerin könne eine Tätigkeit bis zu sechs Stunden ausüben. Besondere Arbeitsbedingungen seien - mit Ausnahme von Arbeiten an rotierenden Maschinen - nicht erforderlich. Es sei darauf hinzuweisen, dass die Klägerin ihre Tätigkeit als Schneiderin bis zu ihrer Krebserkrankung im Juli 2003 ausgeübt habe. Schon lange vor dieser Erkrankung seien die Veränderungen im Bereich beider Hände vorhanden gewesen. Da die Operationen an beiden Händen im Zeitraum von 1997 bis 2000 stattgefunden hätten, könne man davon ausgehen, dass die Klägerin mit dem identischen Befund von 2000 bis Juli 2003 ihren Beruf als Näherin habe ausüben können. Der Einschätzung von Dr. Gi. könne er nicht zustimmen. Die Einschränkung auf ein drei- bis vierstündiges Leistungsvermögen könne aufgrund der handchirurgischen Untersuchung nicht gehalten werden. Die Klägerin sei noch in der Lage, sechs Stunden täglich als Näherin zu arbeiten.

Die Beklagte benannte unter Vorlage der Stellungnahme der Fachärztin für Chirurgie Dr. Lang vom 24. Januar 2006 daraufhin folgende Verweisungstätigkeiten: Endkontrolleurin in der Bekleidungsindustrie, Kontrolleurin von Teilen auf Fehler und Fäden sowie Kassiererin an einer Sammelkasse. Im Auftrag des SG erstattete Dipl.-Verwaltungswirtin Ho. das berufskundliche Gutachten vom 30. Mai 2006. Eine Tätigkeit als Damenschneiderin könne die Klägerin zwischen drei und sechs Stunden ausüben. Die Tätigkeit als Näherin sei jedoch aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr geeignet, weil die Klägerin keine Akkordarbeiten verrichten solle. Zum Aufgabengebiet der

Endkontrolleurin in der Bekleidungsindustrie gehöre das Kontrollieren der genähten Teile, das Berichten von Fehlern und das Erkennen von Maschinenfehlern. Hierfür würden auch häufig kurzfristig angelernte Kräfte eingesetzt. Qualifiziertere Kontrolltätigkeiten, wie die Überprüfung der Maße, der Passform, der Verarbeitungsqualität, der Vollständigkeit bis zur Endabnahme an Kleidungsstücken seien in der Regel auf der Facharbeiterebene angesiedelt. Aus berufskundlicher Sicht sei der Klägerin die Ausübung einer Tätigkeit als Endkontrolleurin in der Bekleidungsindustrie sozial und medizinisch zumutbar. Häufig werde die Qualitätskontrolle besonders bewährten und qualifizierten Betriebsangehörigen übertragen, da dies meist als Aufstieg verstanden werde. Von einer ausreichenden Anzahl von Arbeitsplätzen (trotz stark rückläufiger Fertigung in Deutschland) werde aus berufskundlicher Sicht ausgegangen. Aufgrund der Fachkenntnisse der Klägerin, erworben in Ausbildung und jahrelanger beruflicher Berufspraxis, könne sie diese Tätigkeit innerhalb einer Einarbeitungszeit von drei Monaten vollwertig verrichten. Wegen der deutlich sichtbaren Behinderung an der rechten Hand werde sie jedoch Schwierigkeiten haben, einen entsprechenden Arbeitsplatz zu erhalten. Die Tätigkeit einer Kontrolleurin auf Fehler und Fäden sei hingegen nicht bekannt. Eine Tätigkeit als Kassiererin an der Sammelkasse könne die Klägerin keinesfalls vollschichtig verrichten. Eine ergänzende Stellungnahme der Dipl.-Verwaltungswirtin Ho. vom 07. August 2006 befindet sich nicht in der Gerichtsakte, wird jedoch im Urteil des SG genannt. Danach bestätigte Dipl.-Verwaltungswirtin Ho., dass es sich bei dem Beruf der Endkontrolleurin in der Bekleidungsindustrie nicht um einen Schonarbeitsplatz in dem Sinne handle, dass diese Tätigkeit Außenstehenden nicht zugänglich sei.

Mit Urteil vom 10. August 2006 wies das SG die Klage ab. Die Klägerin habe keinen Anspruch auf Gewährung von Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit über den 31. Oktober 2004 hinaus. Die Klägerin sei zwar als Facharbeiterin einzustufen und könne auch die Tätigkeit als Schneiderin nicht mehr verrichten. Die Tätigkeit einer Endkontrolleurin in der Bekleidungsindustrie sei ihr jedoch medizinisch und auch sozial zumutbar. Dies ergebe sich aus den Gutachten des Dr. Dr. K. und der Dipl.-Verwaltungswirtin Ho. ... Es handle sich bei dieser Tätigkeit auch nicht um Schonarbeitsplätze. Dies ergebe sich zum einen aus der ergänzenden Stellungnahme der Dipl.-Verwaltungswirtin Ho. vom 07. August 2006 und werde auch dadurch bestätigt, dass der Beruf der Endkontrolleurin in der Bekleidungsindustrie auf der Internetseite der Agentur für Arbeit über vorhandene und ausübbar Berufe (BERUFE.net) als eigenständiger Beruf angegeben und beschrieben werde. Zudem habe die Kammer im Rahmen einer Internet-Recherche am 04. August 2006 allein an diesem Tag vier offene Stellen als Qualitätskontrolleurin in der Bekleidungsindustrie in der Stellen- und Bewerberbörse der Bundesagentur für Arbeit zu finden vermocht.

Gegen das Urteil, dessen Empfang der Prozessbevollmächtigte der Klägerin mit dem 15. September 2006 bescheinigt hat, hat die Klägerin am 12. Oktober 2006 schriftlich Berufung beim SG zum Landessozialgericht (LSG) eingelegt. Aufgrund des Gesundheitszustands ihrer Hände stelle sie keine Firma mehr ein, da sie den beruflichen Anforderungen nicht gewachsen sei. Nach 38 Jahren als Schneiderin seien ihre Hände kaputt. Durch ständiges Sitzen habe sie Rückenprobleme und auch eine chronische Gastritis. Ihr Gesundheitszustand sei seit Jahren immer schlechter geworden. Die seelische Belastung aufgrund der Krebserkrankung sei bis heute geblieben. Auch ihren Haushalt könne sie nur noch mit Einschränkungen erledigen und sie benötige für viele Dinge des täglichen Lebens Hilfe. Die Agentur für Arbeit Plauen habe ihr versichert, dass es keine Stellen als Endkontrolleurin gebe. Zur weiteren Begründung hat sie die gutachterliche Stellungnahme der Psychologischen Psychotherapeutin Dr. Seidel vom 02. April 2007 vorgelegt, wonach am 19. und 23. März 2007 eine psychodiagnostische Untersuchung erfolgt sei. Es könne davon ausgegangen werden, dass die Klägerin an einem depressiven und somatoformen Beschwerdekomples leide, der sehr wahrscheinlich einer posttraumatischen Belastungsstörung (ICD 10: F 43.1) zugeordnet werden könne. Es bestehe eine deutliche Einschränkung der psychischen Belastbarkeit. Eine psychotherapeutische Behandlung würde aufgrund der Mitbeteiligung tiefgreifender Verhaltensmuster bei wöchentlicher ambulanter Intervention einen Zeitraum von ca. ein bis eineinhalb Jahren umfassen. Eine nachhaltige Stabilisierung sei somit vor Herbst 2008 nicht zu erwarten. Mit Schreiben vom 26. Juni 2006 hat Dr. Seidel bestätigt, dass sich die Klägerin für eine psychotherapeutische Behandlung angemeldet habe; derzeit bestehe aber eine Wartezeit von zwölf bis 18 Monate. Des Weiteren hat die Klägerin Arztbriefe des Gastroenterologen Dr. Gn. vom 04. Oktober 2006 und des Pathologen Dr. Sa. vom 05. Oktober 2006 vorgelegt, wonach eine mäßige chronische Gastritis bestehe.

Die Klägerin beantragt sinngemäß,

das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 10. August 2006 und den Bescheid der Beklagten vom 29. Oktober 2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 21. Februar 2005 abzuändern sowie die Beklagte zu verurteilen, ihr ab 01. November 2004 Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend und hat die Stellungnahme der Dr. L. vom 21. Mai 2007 vorgelegt.

Der Senat hat Dr. L.-G. (Auskunft vom 09. Februar 2007), Facharzt für Allgemeinmedizin Dr. Bu. (Auskunft vom 02. März 2007) und Ärztin für Allgemeinmedizin Pa. (Auskunft ohne Datum, eingegangen beim LSG am 12. März 2007; vgl. Bl. 46 der LSG-Akte) als sachverständige Zeugen gehört und die die Klägerin betreffende Arbeitslosengeld-Akte der Agentur für Arbeit Plauen beigezogen. Dr. Bu. hat u.a. angegeben, die allgemeine Leistungsfähigkeit der Klägerin sei zur Zeit durch die psychovegetativen Symptome beeinträchtigt. Eine Überweisung zum Psychiater sei erfolgt.

In der nichtöffentlichen Sitzung am 02. Februar 2007 wurde die Sach- und Rechtslage mit den Beteiligten erörtert; auf die Niederschrift wird Bezug genommen (Bl. 26/27 der LSG-Akte).

Auf Veranlassung des Senats hat Nervenarzt Dr. M. das Gutachten vom 16. Oktober 2007 erstattet. Die Klägerin leide an einer Erschöpfungsdepression sowie an einer Polyneuropathie der unteren Extremitäten. Diese Gesundheitsstörungen wirkten sich derart nachteilig aus, dass eine vollschichtige Tätigkeit nicht möglich sei. Es komme lediglich eine drei- bis unter sechsstündige stress- und konfliktfreie Tätigkeit in Frage, ohne Eigenverantwortung, ohne große geistige Beanspruchung und ohne Ansprüche an das Umstellungs- und Reaktionsvermögen. Wegen der Polyneuropathie komme nur eine Tätigkeit überwiegend im Sitzen, gelegentlichem Gehen und Stehen in Betracht. Weiterhin müsse Nachtschicht, unregelmäßige Arbeitszeiten und lange Arbeitswege vermieden werden. Die durch Involution und Erschöpfungsdepression erheblich geminderte seelische Spannkraft, Dynamik, Selbstsicherheit und psychische Stabilität bewirke diese

Einschränkungen. Besondere Ansprüche an das Umstellungs- und Reaktionsvermögen, etwa plötzlich großer Arbeitsanfall oder vielfältige gleichzeitig zu erledigende Tätigkeiten, seien nicht möglich. Die Leistungseinschränkung bestehe seit Antragstellung. Eine nachhaltige Besserung sei angesichts des Lebensalters der Klägerin nicht zu erwarten. In seiner ergänzenden Stellungnahme vom 12. Juli 2008 ist Dr. M. bei seiner Leistungsbeurteilung geblieben. Zwar könnte eine Person auch sechs Stunden und fünf Minuten arbeiten, wenn ihr fünf Stunden und 50 Minuten möglich seien. Wenn man ihr dies bestätige, "wäre sie jedoch wieder vollschichtig arbeitsfähig, was dann ggf. nicht gemeint sein könne".

Für die Beklagte hat Ärztin für Psychiatrie Dr. Hoffmann am 22. Februar 2008 Stellung genommen. Die Diagnose einer Erschöpfungsdpression sei weitgehend nachvollziehbar. Aus der Gesamtbetrachtung sei aber von einer nur leichten Ausprägung der psychischen Störung auszugehen. Eine ambulante psychiatrische Behandlung einschließlich einer geeigneten antidepressiven Medikation sei indiziert. Hierunter sei eine rasche Besserung des Stimmungsbildes zu erwarten.

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

Wegen weiterer Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Senatsakte, die Akte des Sozialgerichts, die beigezogene Akte der Agentur für Arbeit Plauen sowie auf die von der Beklagten vorgelegten Verwaltungsakten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§ 151 Abs. 1](#) und 2 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Klägerin, über die der Senat mit Einverständnis der Beteiligten nach [§§ 153 Abs. 1](#), [124 Abs. 2 SGG](#) ohne mündliche Verhandlung entschieden hat, ist zulässig und teilweise begründet. Die Klägerin hat Anspruch auf Gewährung von Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit für die Zeit vom 01. Oktober 2007 bis 30. September 2009, nicht aber für einen früheren Zeitraum seit dem 01. November 2004 sowie nicht bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze.

1. Nachdem die Klägerin im Klageverfahren im Rahmen der mündlichen Verhandlung am 10. August 2006 ihr Begehren auf die Gewährung einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit eingeschränkt hat (vgl. Niederschrift vom 10. August 2006, Bl. 116 der SG-Akte), konnte der Senat nicht darüber entscheiden, ob der Klägerin auch eine so genannte Arbeitsmarktrente, d.h. eine Rente wegen voller Erwerbsminderung wegen Verschlussheit des Arbeitsmarkts zusteht. Denn mit der Beschränkung ihres Antrags hat sie ihre ursprünglich auch das Begehren einer Rente wegen voller Erwerbsminderung umfassende Klage teilweise zurückgenommen. Mit der teilweisen Rücknahme der Klage war der Rechtsstreit insoweit erledigt ([§ 102 Satz 2 SGG](#), seit 01. April 2008: [§ 102 Abs. 1 Satz 2 SGG](#)).

2. Der Anspruch der Klägerin auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit beurteilt sich nach [§ 240](#) des Sechsten Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB VI) in der seit dem 01. Januar 2001 geltenden Fassung des Gesetzes zur Reform der Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit (BGBl. I, S. 1827). Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung haben nach [§ 240 Abs. 1 SGB VI](#) bei Erfüllung der sonstigen Voraussetzungen bis zur Erreichung der Regelaltersgrenze (insoweit mit Wirkung zum 01. Januar 2008 geändert durch Art. 1 Nr. 61 des RV-Altergrenzenanpassungsgesetzes vom 20. April 2007, [BGBl. I, 554](#)) auch Versicherte, die vor dem 02. Januar 1961 geboren und berufsunfähig sind. Berufsunfähig sind nach [§ 240 Abs. 2 SGB VI](#) Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder Behinderung im Vergleich zur Erwerbsfähigkeit von körperlich, geistig und seelisch gesunden Versicherten mit ähnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und Fähigkeiten auf weniger als sechs Stunden gesunken ist. Der Kreis der Tätigkeiten, nach dem die Erwerbsfähigkeit von Versicherten zu beurteilen ist, umfasst alle Tätigkeiten, die ihren Kräften und Fähigkeiten entsprechen und ihm unter Berücksichtigung der Dauer und des Umfangs ihrer Ausbildung sowie ihres bisherigen Berufs unter besonderen Anforderung ihrer bisherigen Berufstätigkeit zugemutet werden können. Zumutbar ist stets eine Tätigkeit, für die die Versicherten durch Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben mit Erfolg ausgebildet oder umgeschult worden sind. Berufsunfähig ist nicht, wer eine zumutbare Tätigkeit mindestens sechs Stunden täglich ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

2.1. Bis Ende Februar 2007 lag keine teilweise Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit vor, da die Klägerin bis dahin noch in der Lage war, die ihr medizinisch und sozial zumutbare Verweisungstätigkeit einer Endkontrolleurin in der Bekleidungsindustrie zu verrichten.

Die Belastbarkeit der Klägerin ist aufgrund von Gesundheitsstörungen im Bereich beider Hände eingeschränkt. Sie leidet insbesondere an einem Zustand nach dreifacher partieller Aponeurektomie der rechten Hand mit Rezidivdupuytren im Bereich des vierten Strahls, an einer Beugekontraktur des Ringfingers in 90° im Mittelgelenk, an einem Zustand nach partieller Aponeurektomie links am fünften Strahl mit Rezidiv eines Morbus Dupuytren linkseitig am kleinen Finger, an einer Beugekontraktur des Mittelgelenks in 40°, an geringgradigen Herberden- und Bouchardarthrosen an beiden Händen sowie an einer beginnenden Rhizarthrose beidseits. Der Verlauf nach einer Carpaltunnelsyndrom-Operation ist jedoch rezidivfrei. Dies ergibt sich aus dem Gutachten des gerichtlichen Sachverständigen Dr. Dr. K. vom 18. Oktober 2005. Aufgrund dieser Gesundheitsstörungen ist die Streckfähigkeit beider Hände deutlich beeinträchtigt. Leichte körperliche Arbeiten mit Heben und Tragen von Lasten bis zehn kg sind jedoch möglich. Vermieden werden müssen Arbeiten auf Leitern und Gerüsten, ebenso Akkord- und Fließbandarbeiten. Das Arbeiten an laufenden Maschinen ist insofern eingeschränkt, als es sich hierbei nicht um Maschinen handeln darf, bei denen die Hand in ein rotierendes maschinelles Werk hineingezogen werden könnte. Dies entnimmt der Senat dem genannten Gutachten.

Ob die Klägerin mit den Einschränkungen der beruflichen Leistungsfähigkeit ihren zuletzt ausgeübten Beruf als Schneiderin noch sechs Stunden und mehr täglich verrichten kann, kann der Senat letztlich offen lassen. Denn sie war bis Ende Februar 2007 noch in der Lage, die ihr medizinisch und sozial zumutbare Verweisungstätigkeit einer Endkontrolleurin in der Bekleidungsindustrie mindestens sechs Stunden täglich zu verrichten.

Die soziale Zumutbarkeit einer Verweisungstätigkeit richtet sich nach der Wertigkeit des bisherigen Berufs (vgl. hierzu zuletzt Bundessozialgericht [BSG], Urteil vom 09. Oktober 2007 - B [5b/8 KN 2/07](#) R - = veröffentlicht in juris). Bisheriger Beruf ist in der Regel die letzte versicherungspflichtige Beschäftigung oder Tätigkeit, von der auch bei nur kurzfristiger Ausübung auszugehen ist, wenn sie zugleich die qualitativ höchste im Berufsleben des Versicherten gewesen ist (BSG [SozR 3-2200 § 1246 Nr. 45](#)). Bisheriger Beruf der Klägerin war danach die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Schneiderin. Die Klägerin hat diesen Beruf erlernt und war auch als Schneiderin bis Juni 2003

beschäftigt. Hierbei handelt es sich - dies ist zwischen den Beteiligten unstrittig - um eine Facharbeitertätigkeit. Dies wird auch durch die Angaben des Arbeitgebers vom 16. März 2005 bestätigt.

Nach dem von der Rechtsprechung entwickelten Mehrstufenschema (vgl. BSG [SozR 3-2200 § 1246 Nr. 45](#); zuletzt BSG, Urteil vom 09. Oktober 2007 B - B [5b/8 KN 2/07](#) R = veröffentlicht in juris) konnte die Klägerin auf die Tätigkeit einer Endkontrolleurin in der Bekleidungsindustrie medizinisch und sozial zumutbar verwiesen werden. Zum Aufgabengebiet gehört das Kontrollieren der genähten Teile, Berichtigen von Fehlern und Erkennen von Maschinenfehlern (Zwischenkontrolle). Hierfür werden auch häufig kurzfristig angelernte Kräfte eingesetzt. Qualifizierte Kontrolltätigkeiten mit Überprüfung der Maße, der Passform, der Verarbeitungsqualität, der Vollständigkeit bis zur Endabnahme an Kleidungsstücken sind in der Regel jedoch auf Facharbeiterebene angesiedelt. Dies entnimmt der Senat dem berufskundlichen Gutachten der Dipl.-Verwaltungswirtin Ho. vom 30. Mai 2006. Nachdem die Klägerin bereits bei ihrem letzten Arbeitgeber mit der Qualitätskontrolle betraut war (Arbeitgeberauskunft vom 16. März 2005), geht der Senat davon aus, dass sie auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt für qualifizierte Kontrolltätigkeiten in Betracht kam. Hierbei handelt es sich um eine Tätigkeit auf Facharbeiterebene. Von einer ausreichenden Anzahl von Arbeitsplätzen (trotz stark rückläufiger Fertigung in Deutschland) kann hierbei ausgegangen werden. Dies entnimmt der Senat zum einen dem Gutachten der Dipl.-Verwaltungswirtin Ho. und zum anderen den Ermittlungen des SG, die ergeben haben, dass in der Stellen- und Bewerberbörse der Bundesagentur für Arbeit offene Stellen als Qualitätskontrolleurin in der Bekleidungsindustrie gemeldet sind. Einwände sind von den Beteiligten insoweit nicht erhoben worden. Der Senat sieht sich daher nicht gedrängt, diesbezüglich weitere Ermittlungen von Amts wegen anstellen.

Die Klägerin war bis Februar 2007 trotz ihrer Gesundheitsstörungen noch in der Lage, die Tätigkeit einer Endkontrolleurin in der Bekleidungsindustrie täglich mindestens sechs Stunden zu verrichten, sodass ihr diese Tätigkeit auch medizinisch zumutbar war. Die Tätigkeit als Endkontrolleurin in der Bekleidungsindustrie erfordert ein Arbeiten überwiegend im Stehen, verbunden mit Gehen. Abhängig von der Größe der zu kontrollierenden Stücke kann teilweise auch im Sitzen gearbeitet werden, teilweise müssen die zu prüfenden Stücke auch abgehängt oder einer Puppe übergezogen werden. Grundsätzlich ist von ständigem Zeitdruck auszugehen, da auch dann, wenn nicht in Einzel- oder Gruppenakkord zu arbeiten ist, dem Fertigungstempo entsprechend bestimmte Stückzahlen pro Zeiteinheit zu bringen sind. In psychischer Hinsicht sind Daueraufmerksamkeit, Konzentration und Verantwortungsbewusstsein erforderlich. Teilweise wird auch in Schichtarbeit gearbeitet. Dies folgt für den Senat aus dem berufskundlichen Gutachten der Dipl.-Verwaltungswirtin Ho. vom 30. Mai 2006. Die Klägerin war bis Februar 2007 noch in der Lage, diese Tätigkeit täglich mindestens sechs Stunden zu verrichten. Dies entnimmt der Senat den Gutachten des Dr. Dr. K. und der Dipl.-Verwaltungswirtin Ho. ... Die Gesundheitsstörungen im Bereich der linken und rechten Hand stehen danach einer solchen Kontrolltätigkeit nicht entgegen. Dr. Dr. K. hat auch hervorgehoben, dass der Klägerin Tätigkeiten mit höher Verantwortung, z.B. im Sinne einer Qualitätskontrolle, zumutbar sind. Die Klägerin war danach auch noch in der Lage, Lasten bis zu zehn kg zu tragen. Akkord- und Fließbandarbeit war zwar nach dem Gutachten des Dr. Dr. K. zu vermeiden. Aufgrund der Fachkenntnisse der Klägerin, erworben in Ausbildung und jahrelanger Berufspraxis, geht der Senat jedoch davon aus, dass die Klägerin bis Februar 2007 in der Lage war, auch unter Zeitdruck als Endkontrolleurin in der Bekleidungsindustrie zu arbeiten. Die von Dr. M. diagnostizierte Polyneuropathie an den unteren Extremitäten stand einer solchen Tätigkeit ebenfalls nicht entgegen, da sie sowohl im Stehen als auch im Sitzen ausgeübt werden kann. Auch dies entnimmt der Senat dem genannten berufskundlichen Gutachten.

Etwas Anderes ergibt sich auch nicht aus den Auskünften der behandelnden Ärzte. Dr. V. hat in seiner Auskunft vom 09. Juni 2005 ausdrücklich mitgeteilt, dass er im Hinblick auf die im Verwaltungsverfahren eingeholten Gutachten keine anderen Befunde erhoben habe und von den Schlussfolgerungen nicht abweiche. Soweit Dr. Gi. in seiner Auskunft vom 10. Juni 2005 die Auffassung vertrat, die Klägerin könne nur noch drei bis vier Stunden (als Näherin) täglich arbeiten, überzeugt dies nicht. Denn die Klägerin hat trotz ihrer Gesundheitsstörungen im Bereich beider Hände von 2000 bis Juli 2003 als Näherin gearbeitet. Hierauf hat der Sachverständige Dr. Dr. K. zutreffend hingewiesen. Aus der Auskunft der Dr. L.-G. vom 09. Februar 2007 folgt ebenfalls keine zeitliche Leistungseinschränkung. Soweit Dr. Bu. die Auffassung vertritt (Auskunft vom 02. März 2007), die allgemeine Leistungsfähigkeit sei durch psycho-vegetative Symptome beeinträchtigt, so betrifft dies den Zeitraum ab März 2007 (hierzu unter 2.2). Der Auskunft der Ärztin Pa. (eingegangen am 12. März 2007 beim LSG, Bl. 46 der LSG-Akte) kann ebenfalls keine Einschränkungen in zeitlicher Hinsicht entnommen werden. Den Arztbriefen des Dr. Gn. vom 04. Oktober 2006 und des Dr. Sa. vom 05. Oktober 2006 kann zwar entnommen werden, dass die Klägerin zusätzlich an einer mäßigen chronischen Gastritis leidet. Eine Einschränkung der zeitlichen Leistungsfähigkeit ergibt sich hieraus aber nicht.

2.2. Die Klägerin ist jedoch seit März 2007 nur noch in der Lage, leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts - und damit auch den Verweisungsberuf einer Endkontrolleurin in der Bekleidungsindustrie - drei bis unter sechs Stunden täglich zu verrichten.

Die Belastbarkeit der Klägerin ist seit März 2007 aufgrund von Gesundheitsstörungen auf nervenärztlichen Gebiet eingeschränkt. Dies ergibt sich aus dem Gutachten des Dr. M. vom 16. Oktober 2007 und aus der Stellungnahme der Dr. Seidel vom 02. April 2007. Die Klägerin leidet danach an einer Erschöpfungsdepression (Dr. M.) bzw. an einem depressiven und somatoformen Beschwerdekomples im Sinne einer posttraumatischen Belastungsstörung (Dr. Seidel). Diese Gesundheitsstörungen wirken sich auf die berufliche Leistungsfähigkeit der Klägerin so nachteilig aus, dass sie nur noch in der Lage ist, drei bis unter sechs Stunden stress- und konfliktfreie Tätigkeiten ohne Eigenverantwortung, ohne große geistige Beanspruchung und ohne besondere Anforderungen an das Umstellungsvermögen zu verrichten. Weiterhin müssen Nachtschicht, unregelmäßige Arbeitszeiten und lange Arbeitswege vermieden werden. Nacht-, Früh- oder Spätschicht sind nicht möglich, Gehwege sollten allenfalls zwei km zu Fuß betragen; mit öffentlichen Verkehrsmitteln oder mit eigenem Auto kann ein Weg von einer Stunde zurückgelegt werden. Besondere Anforderungen an das Umstellungsvermögen, etwa plötzlicher großer Arbeitsanfall oder vielfältige gleichzeitig zu erledigende Tätigkeiten, sind der Klägerin nicht mehr möglich. Diese Einschränkungen entnimmt der Senat dem Gutachten des Dr. M. ... Auch Dr. Seidel hat eine deutliche Einschränkung der psychischen Belastbarkeit festgestellt. Der Senat schließt sich insofern der Leistungsbeurteilung durch Dr. M. an.

Mit den genannten Einschränkungen kann die Klägerin den Verweisungsberuf einer Endkontrolleurin in der Bekleidungsindustrie nur noch drei bis unter sechsstündig verrichten. Der Senat vermag nicht festzustellen, dass die Klägerin zumutbar auf eine andere (vollschiechtige) Tätigkeit verwiesen werden kann. Dies gilt auch für die von der Beklagten im Übrigen genannten Verweisungstätigkeiten. Hierzu hat bereits Dipl.-Verwaltungswirtin Ho. festgestellt, dass die Klägerin diese Tätigkeiten (Näherin und Kassiererin an einer Sammelkasse) nicht mehr vollschiechtig verrichten kann. Die Tätigkeit einer Kontrolleurin auf Fehler und Fäden ist ihr hingegen unbekannt. Auch der Senat kann das Vorhandensein einer solchen Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nicht feststellen.

Der Senat folgt jedoch nicht der Einschätzung des Sachverständigen Dr. M., dass die Leistungseinschränkung bereits seit Antragstellung, d.h. seit dem 05. Dezember 2003 besteht. Aufgrund der im Verwaltungs- und Klageverfahren durchgeführten medizinischen Ermittlungen ergibt sich kein Anhaltspunkt, dass der Eintritt der Leistungsminderung auf nervenärztlichem Fachgebiet bereits seit Antragstellung besteht. Von einer Beeinträchtigung der allgemeinen Leistungsfähigkeit aufgrund von psycho-vegetativer Symptome wird erstmals von Dr. Bu. in seiner Auskunft vom 02. März 2007 berichtet. Er hatte auch eine Überweisung zum Psychiater veranlasst. Aufgrund dessen ist die Klägerin bei Dr. Seidel vorstellig geworden, die die Klägerin am 19. und 23. März 2007 untersucht und einen depressiven und somatoformen Beschwerdekomples festgestellt hat. Bei der Rentenantragstellung im Dezember 2003 wurden auch noch keine psychischen Probleme angeführt. Diese lassen sich - wie soeben dargelegt - erst seit März 2007 nachweisen. Der Senat geht daher von einem Leistungsfall im März 2007 aus.

Zu diesem Zeitpunkt hat die Klägerin auch die allgemeine Wartezeit von 60 Monaten ([§§ 240 Abs. 1, 43 Abs. 1 Nr. 3 SGB VI](#)) und die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nach [§§ 240 Abs. 1, 43 Abs. 2 Nr. 2, Abs. 4 SGB VI](#) erfüllt. Im - nach [§ 43 Abs. 4 Nr. 1 SGB VI](#) um neun Monate verlängerten - Zeitraum vom 01. Juni 2001 bis 29. Februar 2007 hat die Klägerin für mehr als 36 Monate Pflichtbeiträge entrichtet (vgl. Versicherungsverlauf der Deutschen Rentenversicherung Mitteldeutschland vom 11. November 2008). Die Klägerin ist auch nach dem 02. Januar 1961 geboren, nämlich am 06. September 1948.

Die Klägerin hat jedoch keinen Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit auf Dauer. Denn nach [§ 102 Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#) in der seit 01. Januar 2001 geltenden Fassung des Art. 1 Nr. 29 des Gesetzes zur Reform der Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit vom 20. Dezember 2000 werden Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit nur noch auf Zeit geleistet. Die Befristung erfolgt längstens drei Jahre nach Rentenbeginn (Satz 2). Sie kann verlängert werden; dabei verbleibt es bei den ursprünglichen Rentenbeginn (Satz 3). Verlängerungen erfolgen für längstens drei Jahre nach dem Ablauf der vorherigen Frist (Satz 4). Renten, auf die ein Anspruch unabhängig von der jeweiligen Arbeitsmarktlage besteht, werden unbefristet geleistet, wenn unwahrscheinlich ist, dass die Minderung der Erwerbsfähigkeit behoben werden kann; hiervon ist nach einer Gesamtdauer der Befristung von neun Jahren auszugehen (Satz 5). Seit dem 01. Januar 2001 werden somit in bewusster und gewollter Abkehr vom alten Recht Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit regelmäßig nur noch auf Zeit geleistet. Die in [§ 102 Abs. 2 Satz 5 SGB VI](#) formulierte Ausnahme vom Regelfall der Gewährung der Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit nur auf Zeit liegt bei der Klägerin nicht vor, denn es ist nicht "unwahrscheinlich", dass die Minderung der Erwerbsfähigkeit bei ihr behoben werden kann. "Unwahrscheinlich" im Sinne des [§ 102 Abs. 2 Satz 5 SGB VI](#) ist dahingehend zu verstehen, dass schwerwiegende medizinische Gründe gegen eine - rentenrechtlich relevante - Besserungsaussicht sprechen müssen, sodass ein Dauerzustand vorliegt. Von solchen Gründen kann jedoch erst dann ausgegangen werden, wenn alle Behandlungsmöglichkeiten ausgeschöpft sind und auch hiernach ein aufgehobenes Leistungsvermögen besteht. Diese schließen alle Therapiemöglichkeiten nach dem allgemeinen anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse (vgl. [§ 2 Abs. 1 Satz 3](#) des Fünften Buches des Sozialgesetzbuchs [SGB V]) ein. Zwar ist Dr. M. davon ausgegangen, dass eine nachhaltige Besserung angesichts des Lebensalters der Klägerin nicht zu erwarten sei. Dr. Seidel hat in ihrer Stellungnahme vom 02. April 2007 jedoch darauf hingewiesen, dass nach einer psychotherapeutischen Behandlung über einen Zeitraum von ca. einem bis eineinhalb Jahren eine nachhaltige Stabilisierung zu erwarten sei. In ihrer ergänzenden Stellungnahme vom 26. Juni 2007 hat sie auch bestätigt, dass die Klägerin sich für eine psychotherapeutische Behandlung angemeldet habe, es jedoch zu Wartezeiten (zwölf bis 18 Monate) kommen könne. Da bislang nicht ersichtlich ist, dass eine geeignete antidepressive Medikation vorgenommen wird, geht der Senat - im Hinblick auf die Stellungnahme der Dr. Seidel - davon aus, dass bei einer ambulanten psychiatrischen Behandlung einschließlich einer geeigneten antidepressiven Medikation eine Stabilisierung des Gesundheitszustands in zwei Jahren erreicht werden kann.

Nach [§ 101 Abs. 1 SGB VI](#) werden befristete Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit nicht vor Beginn des siebten Kalendermonats nach dem Eintritt der Minderung der Erwerbsfähigkeit geleistet. Vorliegend ist von einer Minderung der Erwerbsfähigkeit seit März 2007 auszugehen, sodass die Rente, die am 05. Dezember 2003 beantragt wurde, am 01. Oktober 2007 beginnt. Wie bereits dargelegt, geht der Senat davon aus, dass in einem Zeitraum von zwei Jahren eine Stabilisierung des Gesundheitszustands erreicht werden kann, so dass die Rente bis zum 30. September 2009 zu befristen war.

3. Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#). Der Senat hat insoweit berücksichtigt, dass die Leistungseinschränkung, die die Erwerbsminderung begründet, erst im Berufungsverfahren eingetreten ist.

Gründe, die Revision zuzulassen, liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2008-11-26