

L 11 R 2304/10

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
11
1. Instanz
SG Freiburg (BWB)
Aktenzeichen
S 15 R 5522/09
Datum
15.04.2010
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 11 R 2304/10
Datum
28.09.2010
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie

Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Freiburg vom 15. April 2010 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung streitig.

Die am 30. März 1968 geborene Klägerin war nach Abschluss ihrer Ausbildung zur Krankenschwester in diesem Beruf versicherungspflichtig, zuletzt zu 80% beschäftigt. Am 16. Juni 2008 erkrankte sie wegen einer Depression/Zwangserkrankung und bezog nach der Entgeltfortzahlung ab dem 28. Juli 2008 bis zum 30. Juni 2009 Krankengeld. Seit dem 1. Juli 2009 ist sie wieder bei ihrem früheren Arbeitgeber zu 50% beschäftigt. In der Zeit vom 2. Februar 2004 bis 1. Februar 2009 wurden mehr als drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder aufgrund des Bezugs von Lohnersatzleistungen im Sinne des [§ 3 Satz 1 Nr 3](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) entrichtet, insgesamt sind Beitragszeiten von mehr als fünf Jahren vorhanden (vgl. Versicherungsverlauf vom 8. Juli 2010).

Der Grad ihrer Behinderung (GdB) aufgrund des Verlust des Sehvermögens links beträgt seit 26. August 2005 30 (Bescheid des Landratsamtes O.kreis vom 15. Februar 2006).

Am 2. Februar 2009 beantragte die Klägerin unter Hinweis auf die 2003 eingetretene Erblindung des linken Auges sowie die im Juni 2008 aufgetretene Depression und Zwangserkrankung die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung.

Die Beklagte veranlasste eine nerven- und augenärztliche Begutachtung nach ambulanter Untersuchung. Der Neurologe und Psychiater Dr. St. diagnostizierte eine Zwangs- und kombinierte Persönlichkeitsstörung mit anankastischen und histrionischen Strukturanteilen. Die Klägerin habe sich in zeitlicher, örtlicher und situativer Hinsicht voll orientiert und bewusstseinsklar gezeigt. Ihre Auffassungsgabe wirke normal, Konzentration und Merkfähigkeit erschienen ungestört, ebenso sei das Gedächtnis gut. Sie habe sich während der Untersuchung insgesamt freundlich-adäquat verhalten und erscheine stimmungsmäßig ausgeglichen, bis gering zum depressiven Pol verschoben bei pessimistischer Grundeinstellung und einem negativen Selbstwertgefühl. Suizidimpulse bestünden nicht. Sie habe in erster Linie das Leiden unter ihrem Pflichtgefühl genannt, auch Bedürfnisse der Sauberkeit und Kontrolle. Soweit die ursprüngliche Symptomatik und deren Entwicklung exploratorisch hätte geklärt werden können, seien weder die Kriterien einer Zwangsstörung oder einer Persönlichkeitsstörung komplett erfüllt, so dass beide Diagnosen genannt werden müssten. Das Ausmaß der anankastischen Verhaltensweise sei dabei jedoch nicht so gravierend, dass dadurch eine nachhaltig negative Prägung des Alltags bedingt wäre. Dies gelte auch für die gesamte Biographie. Die psychische Störung werde zusätzlich durch den Visusverlust links verstärkt. Die intensive Behandlung bei Dr. BA. habe bereits zu einer wesentlichen Besserung geführt. Es fänden sich zwar immer noch deutliche Hinweise, dass der Alltag durch anankastische Riten geprägt sei, allerdings entstehe nicht der Eindruck, dass dadurch eine erhebliche Hemmung oder gar eine Störung der Alltagskompetenz bedingt wäre. Die Klägerin halte vielmehr die früher unternommenen Aktivitäten (auch insbesondere spezieller Hundesport) aufrecht. Die Behandlungsdauer sei noch recht kurz, dafür der erzielte Effekt erstaunlich. Mit Vorsicht könne deshalb eine weitere Besserung in die Zukunft projiziert werden. Rechtzeitig solle eine stufenweise Wiedereingliederung am alten Arbeitsplatz geplant werden. Eine Minderung des beruflichen Leistungsvermögens sei nicht begründbar. Er erachte die Klägerin unter Beachtung von Einschränkungen hinsichtlich der geistigen und psychischen Belastbarkeit sowie ihrer Sinnesorgane für in der Lage, in ihrem erlernten Beruf als Krankenschwester als auch auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt noch mindestens sechs Stunden täglich zu arbeiten.

Der Arzt für Augenheilkunde Dr. A. diagnostizierte einen Astigmatismus mixtus, eine Presbyopie; eine Amblyopie LA (hochgradig); RA: einen Oculus ultimus; ein fehlendes Tiefensehen; ein Pingueculum; eine Orthophorie; zentrale Narbenbildungen LA, pigmentiert und unpigmentiert; einen Va Zn Histoplasmose; eine Papillenatrophie LA 7-10°; einen Pseudotumor maculae - ähnliche maculäre Vernarbung; einen Zn Laserkoagulationen central und peripher und einen Zn Chorioretinitis central und peripher. Er gelangte zu der Einschätzung, dass die Klägerin Tätigkeiten, die keine wesentlichen Anforderungen an das Sehvermögen stellten, noch sechs Stunden und mehr täglich ausführen könne. Dies gelte auch für ihren erlernten Beruf als Krankenschwester, da das Sehvermögen beruflich nicht ausschlaggebend sei, zumal auch seit 2004 eine Gewöhnung auf den einäugigen Zustand eingetreten sei. Die Problematik der Sehverschlechterung in der Nähe und der sofortigen Schärfereinstellung, auch im Wechsel zur Ferne, sei akkomodativ bedingt und hervorgerufen durch eine beginnende Presbyopie; hier könne eine Nahbrillenkorrektur erfolgen.

Gestützt hierauf lehnte die Beklagte den Rentenantrag mit Bescheid vom 20. April 2009 ab, da die Klägerin noch in der Lage sei, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes tätig zu sein.

Mit ihrem dagegen eingelegten Widerspruch machte die Klägerin geltend, sie sehe sich aufgrund der Sehstörungen und der Zunahme ihrer Zwänge außerstande bis zu sechs Stunden täglich zu arbeiten. Dies gelte insbesondere für Tätigkeiten mit vorwiegend Publikumsverkehr und ohne Aufsicht und Fremdkontrolle, die in der Nachtschicht erforderlich seien. Auch sei keine Verbesserung des Sehvermögens eingetreten. Deswegen sei ihr ein GdB von 30 zugesprochen worden.

Die Beklagte holte einen Befundbericht des behandelnden Neurologen und Psychiaters Dr. B. ein. Dieser führte aus, die Tätigkeit als Krankenschwester sei, insbesondere wenn diese in Nachtschicht und Eigenverantwortung erfolge, nicht möglich. Nach Einholung einer beratungsärztlichen Stellungnahme wies die Beklagte den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 30. September 2009 als unbegründet zurück. Zur Begründung führte sie ergänzend aus, ein arbeitsunfähiger Versicherter müsse nicht auch erwerbsgemindert sein, da der Maßstab für die Arbeitsfähigkeit die zuletzt ausgeübte Erwerbstätigkeit sei. Auch aus der Zuerkennung eines Grades der Behinderung könne nicht auf eine Erwerbsminderung geschlossen werden. Der Grad der Behinderung sei lediglich ein Maß für die Beeinträchtigung der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft. Nach der sozialmedizinischen Leistungsbeurteilung könne die Klägerin auf dem für sie maßgeblichen allgemeinen Arbeitsmarkt mindestens sechs Stunden täglich im Rahmen einer 5-Tage-Woche erwerbstätig sein, so dass eine Erwerbsminderung nicht vorliege.

Mit ihrer dagegen am 2. November 2009 beim Sozialgericht Freiburg (SG) erhobenen Klage hat die Klägerin geltend gemacht, sie sei zumindest teilweise erwerbsgemindert, da sie seit dem 1. Juli 2009 freiwillig ihre Arbeitszeit auf 50 % reduziert habe. Die Belastungen ihres derzeit ausgeübten Berufs sei sie in Anbetracht der Funktionslosigkeit des linken Auges, aber auch der psychiatrischen Erkrankung nicht mehr gewachsen.

Zur weiteren Aufklärung des Sachverhaltes hat das SG die behandelnden Ärzte der Klägerin als sachverständige Zeugen gehört.

Die Psychologische Psychotherapeutin Ar. hat sich, da sie keine Ärztin sei, zu einer Beantwortung der an sie gestellten Fragen außerstande gesehen. Der Neurologe und Psychiater Dr. BA., bei dem die Klägerin seit 1995 in Behandlung steht, hat über eine depressive Episode seit Ende 2008, die medikamentös nur schwer beeinflussbar sei, berichtet. Sie leide an verstärkten Putz- und Wasch- sowie Kontrollzwängen. Belastungseinschränkungen ergäben sich für die Tätigkeit in der Krankenpflege, nämlich durch ein erhöhtes Spannungsniveau. Dieses sei bedingt durch ihre Sehstörungen, die wiederum die Kontrollzwänge verstärkten. Auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt könne sie noch Tätigkeiten ohne Beanspruchung der Aufmerksamkeit, der Konzentration und des Sehvermögens mindestens sechs Stunden täglich verrichten. Die Fachärztin für Augenheilkunde Dr. Sch., bei der sich die Klägerin seit Oktober 2003 in regelmäßiger Behandlung befindet, hat über einen Visusverlust am linken Auge bis auf Handbewegungen seit Januar 2004 berichtet. Der Befund zeige sich stabil. Die Klägerin könne deswegen auf Gerüsten oder an Kreissägen nicht mehr arbeiten. Im Übrigen sei sie noch leistungsfähig für sechs Stunden täglich.

Nach Anhörung der Beteiligten hat das SG die Klage mit Gerichtsbescheid vom 15. April 2010, dem klägerischen Bevollmächtigten zugestellt am 21. April 2010, mit der Begründung abgewiesen, die Klägerin sei in Anbetracht der nerven- und augenärztlichen Einschränkungen nicht erwerbsgemindert. Die Ende 2008 aufgetretene depressive Episode führe auch nach Einschätzung des behandelnden Arztes nur dazu, da sie einer besonderen Beanspruchung von Aufmerksamkeit, Konzentration und Sehvermögen nicht gewachsen sei. Unter Beachtung dieser Einschränkungen könne sie noch auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sechs Stunden täglich arbeiten, welches auch für das Gericht nachvollziehbar und überzeugend begründet sei. Seine Einschätzung werde durch das nervenfachärztliche Gutachten von Dr. St. gestützt, der das Ausmaß der psychischen Beeinträchtigungen nicht für so gravierend erachtet habe, dass dadurch der Alltag nachhaltig negativ geprägt sei. Diesbezüglich habe er darauf verwiesen, dass die Klägerin ihre früher unternommenen Aktivitäten weitgehend aufrechterhalte. Die von Dr. St. getroffene Prognose habe sich angesichts der Wiedereingliederung in den bisherigen Beruf bestätigt. Hinsichtlich der Beeinträchtigungen auf augenfachärztlichem Gebiet habe die behandelnde Ärztin Dr. Sch. den im Januar 2004 eingetretenen Visusverlust bestätigt, der sich aber stabil halte und lediglich Arbeiten auf Gerüsten oder an Kreissägen ausschließe, im Übrigen aber einer Leistungsfähigkeit für sechs Stunden täglich nicht entgegenstehe. Nachdem die Klägerin in der Lage gewesen sei, seit dem Auftreten der Sehinderung im Jahre 2003 bis zum Juni 2008 weiterhin als Krankenschwester zu arbeiten und jetzt in ihren Beruf wieder eingegliedert sei, lägen keine Anhaltspunkte für eine Verschlechterung des Sehvermögens vor. Diese Einschätzung werde auch durch das augenfachärztliche Gutachten von Dr. A. bestätigt, der zwar über eine funktionelle Einäugigkeit berichtet habe, aber lediglich Tätigkeiten, die exaktes Tiefensehen erforderten, entgegenstünden. Dr. A. habe auf die Gewöhnung an den einäugigen Zustand hingewiesen und eine Verbesserung der Nahsehfunktion für möglich erachtet. Seine Einschätzung, die Klägerin könne noch sechs Stunden täglich arbeiten, sei deswegen nachvollziehbar. Nachdem die Klägerin nach dem 2. Januar 1961 geboren sei, stehe ihr auch kein Anspruch auf eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit zu.

Mit ihrer dagegen am 17. Mai 2010 eingelegten Berufung macht die Klägerin unter Wiederholung und Vertiefung ihres erstinstanzlichen Vorbringens geltend, es sei zu einer Verschlimmerung der psychiatrischen Symptomatik gekommen. Dadurch bedingt sei eine Umstellung der Medikation erforderlich geworden. Da sie de facto auf dem linken Auge blind sei, könne auch keine Verschlimmerung eintreten. Sie sei deswegen zumindest teilweise erwerbsgemindert. Einen durchsetzbaren Anspruch auf eine reduzierte Arbeitszeit von vier Stunden täglich habe sie nicht. Sie beabsichtige, ihre Arbeit wieder zum 1. September 2010 unter diesen Bedingungen wieder aufzunehmen, sofern dies von der Arbeitgeberseite organisatorisch und auch praktisch durchführbar sei.

Die Klägerin beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Freiburg vom 15. April 2010 sowie den Bescheid der Beklagten vom 20. April 2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 30. September 2009 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr Rente wegen voller, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung ab 1. Februar 2009 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie erachtet die erstinstanzliche Entscheidung für zutreffend und hat dem Senat einen aktuellen Versicherungsverlauf vorgelegt.

Zur weiteren Aufklärung des Sachverhaltes hat der Senat eine Auskunft bei dem O.-Klinikum eingeholt und die Betriebsärztin Dr. R.-M. sowie den Nervenarzt Dr. B. als sachverständige Zeuge befragt.

Der Pflegedirektor Fix von dem O.-Klinikum hat mitgeteilt, dass die Klägerin als Gesundheits-Krankenpflegerin tätig sei. Sie habe ihre Arbeitszeit aus gesundheitlichen Gründen auf 50 % der tariflichen Arbeitszeit reduziert und wolle nicht mehr im Nachtdienst eingesetzt werden. Trotz der Arbeitsreduktion und dem Verzicht auf Nachtdienste bleibe der krankheitsbedingte Ausfall sehr hoch. Er hat seiner Auskunft einen Auszug der Urlaubs- und Fehlzeitenkarte für die Jahre 2009 und 2010 sowie eine Stellenbeschreibung der Gesundheits- und Krankheitspflegerin beigelegt.

Dr. B. hat über eine erneute Verschlechterung des Gesundheitszustandes nach Wiederaufnahme der Tätigkeit als Krankenschwester mit zunehmender Unruhe berichtet. Die therapeutischen Optionen bezüglich der Medikation seien weitgehend ausgeschöpft. Wiederholte Umstellungsversuche seien mit vorwiegend kreislaufbedingten unerwünschten Wirkungen verbunden gewesen. Deswegen erfolge aktuell lediglich eine Behandlung mit Clomipramin 112 mg zur Nacht. Geplant seien Maßnahmen zur Verhaltenstherapie. Das berufliche Leistungsvermögen als Krankenschwester sei aufgrund der gegebenen psychischen Störung als erheblich eingeschränkt zu bewerten. Durch ihre Vergewisserungszwänge und die geringe Fehlerbereitschaft bedingt komme es immer wieder zu einer Destabilisierung mit Einmüden in eine depressive Symptomatik. Im Grunde sei eine Tätigkeit außerhalb der bisherigen Beschäftigung anzustreben. Inwieweit Maßnahmen zur Teilhabe begründet werden könnten, müsse der Rentenversicherungsträger entscheiden. Die Fortführung der Tätigkeit im jetzigen Arbeitsfeld sei mit dem erforderlichen erhöhten Anstrengungsniveau mit nur drei bis sechs Stunden arbeitstäglich zumutbar.

Die Berichterstatterin hat den Sachverhalt mit den Beteiligten am 26. August 2010 erörtert. Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung des Senats ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

Die Klägerin hat eine Bescheinigung von Dr. BA. vom 16. September 2010 vorgelegt, wonach die arbeitstägliche Belastung als Krankenschwester auf unter 6 Stunden einzuschätzen sei.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhaltes und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz sowie die von der Beklagten vorgelegten Verwaltungsakten verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die nach den [§§ 143, 151 Abs 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Klägerin, über die der Senat im Einverständnis der Beteiligten ohne mündliche Verhandlung entschieden hat, ist statthaft im Sinne des [§ 144 Abs. 1 Satz 2 SGG](#), da es um laufende Leistungen für mehr als ein Jahr geht. Die damit insgesamt zulässige Berufung ist aber unbegründet. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen, denn die angefochtenen Bescheide sind rechtmäßig und verletzen die Klägerin nicht in ihren Rechten. Sie hat keinen Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung.

Der geltend gemachte Anspruch richtet sich [§ 43 SGB VI](#) in der ab 1. Januar 2008 geltenden Fassung des Art 1 Nr 12 RV- Altersgrenzenanpassungsgesetz vom 20. April 2007 ([BGBl I Seite 554](#)). Nach [§ 43 Abs 1 SGB VI](#) haben Versicherte bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wenn sie teilweise erwerbsgemindert sind, in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben. Teilweise erwerbsgemindert sind 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.

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

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

Nach [§ 240 Abs 1 SGB VI](#) haben darüber hinaus Versicherte, die vor dem 2. Januar 1961 geboren und berufsunfähig sind, bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wenn sie die sonstigen Voraussetzungen erfüllen. Berufsunfähig sind 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 ([§ 240 Abs 2 Satz 1 SGB VI](#) in der ab 1. Januar 2008 geltenden Fassung). Der Kreis der Tätigkeiten, nach denen die Erwerbsfähigkeit von Versicherten zu beurteilen ist, umfasst alle Tätigkeiten, die ihren Kräften und Fähigkeiten entsprechen und ihnen unter

Berücksichtigung der DA. und des Umfangs ihrer Ausbildung sowie ihres bisherigen Berufes und der besonderen Anforderungen ihrer bisherigen Berufstätigkeit zugemutet werden können. Berufsunfähig ist nicht, wer eine zumutbare Tätigkeit mindestens sechs Stunden täglich ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ([§ 240 Abs 2 Sätze 2 und 4 SGB VI](#)).

Nach diesen Maßstäben ist die Klägerin, wie das SG zutreffend entschieden hat, unter Berücksichtigung der vom SG und der Beklagten vorgenommenen Ermittlungen weder voll noch teilweise erwerbsgemindert, weil sie noch in der Lage ist, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes, auf den sie verweisbar ist, unter Beachtung qualitativer Leistungseinschränkungen mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Dies hat auch die vom Senat durchgeführten Beweiserhebung bestätigt. Der Senat nimmt auf die Entscheidungsgründe des sorgfältig begründeten erstinstanzlichen Gerichtsbescheides Bezug, denen er sich in vollem Umfang anschließt; insoweit sieht der Senat von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe nach [§ 153 Abs 2 SGG](#) ab.

Ergänzend ist auszuführen, dass die Klägerin nach dem vorgelegten Versicherungsverlauf zwar die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für eine Erwerbsminderungsrente zum Zeitpunkt der Rentenantragstellung erfüllt, sie ist aber nicht voll oder teilweise erwerbsgemindert. Bei der im Vordergrund stehenden depressiven Episode wie der augenärztlichen Erkrankung ist die Klägerin unter Beachtung bestimmter qualitativer Einschränkungen noch in der Lage, mindestens leichte körperliche Arbeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt täglich mehr als sechs Stunden zu verrichten.

Der Senat stützt sich insoweit auf die Auskünfte von dem O.-Klinikum, Dr. R.-M. sowie Dr. B ... Danach ist es nach der Wiedereingliederung in den alten Arbeitsplatz zwar wieder zu einer Verschlechterung des Gesundheitszustands der Klägerin mit der Folge gehäufter Arbeitsunfähigkeitszeiten gekommen. Dies begründet aber auch nach Einschätzung von Dr. BA. nur eine eingeschränkte Verwendbarkeit im jetzigen Arbeitsfeld, worauf es nur bei der Arbeitsunfähigkeit, nicht aber bei der Beurteilung der Erwerbsfähigkeit ankommt. Hierdurch kann die Erforderlichkeit von beruflichen Teilhabeleistungen bestehen, nicht hingegen eine Erwerbsminderung, zumal sämtliche Ärzte das berufliche Restleistungsvermögen für sechs Stunden täglich für ausreichend erachten. Diese Beurteilung war für den Senat auch im Hinblick darauf überzeugend, dass die therapeutischen Optionen bei weitem nicht ausgeschöpft sind, vielmehr von der geplanten Verhaltenstherapie noch eine Verbesserung des Gesundheitszustands zu erwarten ist.

Im Hinblick auf die daraus resultierenden qualitativen Leistungseinschränkungen braucht der Klägerin keine konkrete Berufstätigkeit benannt zu werden, weil sie ihrer Anzahl, Art und Schwere nach keine besondere Begründung zur Verneinung einer "Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen" oder einer "schweren spezifischen Leistungsminderung" erfordern (vgl hierzu BSG SozR 2200 § 1246 Nr 136). Sie erscheinen nämlich nicht geeignet, das Feld körperlich leichter Arbeiten zusätzlich wesentlich einzuengen. Das Restleistungsvermögen der Klägerin erlaubt ihr weiterhin noch körperliche Verrichtungen, die in leichten einfachen Tätigkeiten gefordert werden wie zB Zureichen, Abnehmen, Bedienen von Maschinen, Montieren, Kleben, Sortieren, Verpacken oder Zusammensetzen von kleinen Teilen. Die Sehfähigkeit ihres linken Auges ist zwar nahezu aufgehoben, so dass damit im Zeitpunkt der Antragstellung eine funktionelle Einäugigkeit vorliegt. Bei der Beurteilung des Restleistungsvermögens ist aber zu berücksichtigen, dass noch ein ausreichendes Sehvermögen auf dem rechten Auge besteht und vor allem eine Gewöhnung an das Sehvermögen stattgefunden hat. Sie muss sich nach eigenen Angaben, wenn es um feinmotorische Verrichtungen wie das Abstöpseln von Infusionen oder Bildschirmarbeit geht, stärker konzentrieren. Die Klägerin fährt trotz der Sehbehinderung auch noch regelmäßig Auto, sie hat lediglich gegenüber Dr. A. von Problemen beim Einparken berichtet. Der von der Beklagten beauftragte Gutachter Dr. A. hat daher ebenso wie die behandelnde Augenärztin Dr. Sch. daraus geschlussfolgert, dass keine Anforderungen mehr an das räumliche Sehen gestellt werden können, die Klägerin aber für leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes voll einsatzfähig ist. Diese Einschätzung war auch für den Senat im Hinblick darauf überzeugend, dass die Klägerin nach Auftreten der Augenerkrankung im Jahr 2003 noch bis Juni 2008 voll weiter und jetzt wieder, wengleich reduziert, arbeiten konnte und kann, die jetzigen qualitativen Einschränkungen nach Einschätzung sämtlicher Ärzte nur psychische Ursachen haben.

Die Gewährung einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit scheidet aufgrund des Lebensalters der Klägerin aus.

Der Sachverhalt ist vollständig aufgeklärt. Der behandelnde Nervenarzt Dr B. wurde bereits erneut zu der vorgetragenen Verschlimmerung gehört. Er ist bei seiner Einschätzung eines bis zu sechsstündigen Leistungsvermögens - allerdings nicht für den tatsächlich ausgeübten Beruf, den er für nicht leidensgerecht erachtet - verblieben. Diese Einschätzung für den konkreten Beruf war für den Senat angesichts des Anstrengungsniveaus, der geringen Toleranz gegenüber eigenen Fehlern und im Hinblick auf die Sehstörung nachvollziehbar. Für den allgemeinen Arbeitsmarkt hat er keinerlei zeitliche Einschränkungen angegeben. Einer erneuten Anhörung bedarf es daher nicht. Der Senat hält deshalb weitere Ermittlungen, insbesondere die Einholung eines Gutachtens, nicht für erforderlich. Dr. B. hat lediglich das berufliche Leistungsvermögen als Krankenschwester in ihrer jetzigen Tätigkeit für eingeschränkt erachtet, auf die es aber, da die Klägerin auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verweisbar ist, nicht ankommt. Soweit es zu einer Verschlimmerung gekommen ist, so ist gegenwärtig, da die Therapieoptionen nicht ausgeschöpft sind, nicht absehbar, ob diese dauerhaft ist. Denn die Einschränkung des beruflichen Leistungsvermögens muss - rückschauend betrachtet - auf nicht absehbare Zeit, dh für länger als sechs Monate, vorliegen (so Gürtner, in Kasseler Kommentar, § 43 Rdnr 25). Dies ergibt sich aus [§ 101 Abs 1 SGB VI](#), wonach während der ersten sechs Monate einer verminderten Erwerbsfähigkeit keine Rente zusteht (BSG, Urteil vom 23. März 1977 - [4 RJ 49/76](#) - SozR 2200 § 1247 Nr 16).

Der Senat hat deswegen die Berufung der Klägerin als unbegründet zurückgewiesen, wobei die Kostenentscheidung auf [§ 193 SGG](#) beruht.

Gründe, die Revision zuzulassen, liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2010-10-07