

L 11 R 3854/09

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

11

1. Instanz

SG Konstanz (BWB)

Aktenzeichen

S 5 R 687/06

Datum

25.06.2009

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 11 R 3854/09

Datum

07.10.2010

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Konstanz vom 25. Juni 2009 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Streitig ist die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung.

Die 1959 geborene Klägerin ist gelernte Bauzeichnerin und war nach Geburt ihrer beiden Töchter und Erziehungszeiten in Teilzeit als Bauzeichnerin und gleichzeitig Bürofachkraft bis Mai 2005 versicherungspflichtig beschäftigt.

Vom 17. September 2003 bis zum 15. Oktober 2003 befand sich die Klägerin zur stationären Rehabilitation in der Fachklinik S., aus der sie arbeitsfähig entlassen wurde.

Am 9. Mai 2005 beantragte die Klägerin Rente wegen Erwerbsminderung unter Auflistung sämtlicher Arzttermine seit 20. Januar 2003 und Krankenhausaufenthalte seit Juli 1998 und fügte Arztbriefe der behandelnden Ärzte bei.

Die Beklagte holte das internistische Gutachten des Dr. Sch. vom 29. Juli 2005 und das orthopädische Gutachten des Dr. C. vom 9. August 2005 ein. Die Gutachter kamen zum Ergebnis, die Klägerin könne auch ihren letzten Beruf als Bauzeichnerin noch mindestens sechs Stunden täglich ausüben. Dr. Sch. diagnostizierte eine arterielle Hypertonie und Adipositas Grad I und schloss ein metabolisches Syndrom aus. Das Beschwerdebild sei auf die multiplen orthopädischen Probleme beschränkt. Dr. C. erachtete die Klägerin von Seiten des orthopädischen Fachgebiets ebenfalls für in der Lage, körperlich leichte bis grenzwertig mittelschwere Tätigkeiten in wechselnden Körperhaltungen, auch im letzten Beruf als Bauzeichnerin, vollschichtig zu verrichten. Er wies auf den Verdacht auf eine somatoforme Schmerzstörung hin.

Mit Bescheid vom 30. August 2005 lehnte die Beklagte den Antrag ab. Die Klägerin sei weder voll noch teilweise erwerbsgemindert, weil sie mit dem vorhandenen Leistungsvermögen Tätigkeiten im Umfang von mindestens sechs Stunden täglich im Rahmen einer 5-Tage-Woche regelmäßig ausüben könne. Die Klägerin sei auch nicht berufsunfähig, da sie noch in der Lage sei, in ihrem bisherigen Beruf als Bauzeichnerin mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Zur Begründung ihres dagegen eingelegten Widerspruchs machte die Klägerin geltend, mit der HWS sei es sehr schlimm. Desweiteren bestehe der Verdacht auf eine Entzündung der Weichteile in der Ferse. Die Beklagte werde gebeten, sich mit Hausarzt Dr. P. in Verbindung zu setzen.

Die Beklagte zog daraufhin die Befundberichte des Dr. P. vom 4. Oktober 2005, des Orthopäden A. vom 19. Oktober 2005 und des Neurologen und Psychiaters Dr. E. vom 26. Oktober 2005 bei und holte die sozialmedizinischen Stellungnahmen der Dr. K. vom 16. November 2005 und der Frau Ku. vom 20. Dezember 2005 ein. Dr. P. verwies auf die schmerzbedingte Einschränkung der Beweglichkeit der Kniegelenke, des LWS, der HWS und endgradig der Hüftgelenke und der Schultern. Immer wieder würden sich neue Befunde ergeben, jetzt des rechten Knies. Orthopäde A. berichtete über lumbale Rückenschmerzen, eine Bewegungseinschränkung der HWS und LWS und ISG-Blockierungen. Derzeit finde keine Therapie statt. Dr. E. erklärte, die Klägerin habe sich jeweils nur zu diagnostischen Maßnahmen bei ihm vorgestellt. Es bestünden degenerative HWS-Veränderungen, ein Carpaltunnelsyndrom rechts und ein rezidivierender Schwindel. Dr. K.

fürte aus, wegen des Carpal-Tunnelsyndroms müsse die Klägerin erhöhte Anforderungen an die Feinmotorik vermeiden und insbesondere ständige Schreib-, Zeichen- und PC-Tätigkeiten. Deshalb könne sie den Beruf als Bauzeichnerin nur noch drei bis unter sechs Stunden ausüben. Auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sei von einem vollschichtigen Leistungsvermögen auszugehen. Die beratende Ärztin Dr. Ku. ergänzte, die Klägerin sei noch in der Lage, Schreib-, Tastatur- und Sortierarbeiten zwar im Wechsel, aber ganztägig mit nicht steuerbarem Publikumsverkehr durchzuführen.

Gestützt hierauf und auf die berufskundlichen Stellungnahmen vom 2. Dezember 2005 und 10. Januar 2006 (die Klägerin könne auf Tätigkeiten an einem Empfang oder an einer Information, im öffentlichen Dienst zB in der Vergütungsgruppe VIII BAT, verwiesen werden) wies die Beklagte den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 9. März 2006 zurück. Die Klägerin könne den Beruf der Bauzeichnerin zwar nur noch drei bis unter sechs Stunden täglich ausüben. Unter Berücksichtigung des Gesundheitszustandes und der während des Erwerbslebens erlangten und verwertbaren Kenntnisse und Fähigkeiten komme aber noch eine mindestens sechs Stunden tägliche Beschäftigung als Mitarbeiterin einer Empfangs- und Informationsstelle in Betracht. Da hiermit kein sozialer Abstieg verbunden sei, liege Berufsunfähigkeit nicht vor. Auch die zusätzlich eingeholten Befundberichte der behandelnden Ärzte hätten keine weitere Einschränkung des festgestellten Leistungsvermögens ergeben. Erwerbsminderung liege daher nicht vor.

Hiergegen hat die Klägerin am 13. März 2006 Klage zum Sozialgericht Konstanz (SG) erhoben und vorgetragen, der orthopädische Befund sei mit einer erheblichen Schmerzhaftigkeit verbunden, weshalb eine vollschichtige Erwerbstätigkeit auch für leichte Tätigkeiten nicht in Betracht komme. Zudem sei dem Aspekt der somatoformen Schmerzstörung nicht nachgegangen worden. Aufgrund der zu erwartenden häufigen Krankschreibungszeiträume könnten die üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes nicht eingehalten werden. Schließlich sei der Frage der Umstellungsfähigkeit nachzugehen.

Zur Aufklärung des Sachverhalts hat das SG sachverständige Zeugenauskünfte bei den behandelnden Ärzten der Klägerin eingeholt. HNO-Ärztin Dr. H.-L. hat darauf verwiesen (Auskunft vom 26. Februar 2007), die berufliche Leistungsfähigkeit sei von HNO-Seite nicht eingeschränkt, maßgeblich sei die Halswirbelsäulenproblematik. Dr. E. teilte mit (Auskunft vom 6. März 2007), die letzte Untersuchung sei am 24. Juli 2006 erfolgt, zuvor habe sich die Klägerin teilweise in mehrjährigen Abständen bei unterschiedlichen Kollegen der Gemeinschaftspraxis in Behandlung befunden. Dr. P. erklärte (Auskunft vom 21. März 2007), die Klägerin könne eine leichte Arbeit vollschichtig unter Beachtung qualitativer Leistungseinschränkungen nur bei Stabilisierung der Situation ausüben, nicht aber, solange die Beschwerden in der Ferse und der HWS fortbestünden. Auch müsse die Diagnose einer latenten Depression gestellt werden. Der Orthopäde A. hielt Tätigkeiten als Bauzeichnerin und sonstige Tätigkeiten halb- bis untervollschichtig für möglich.

Schließlich hat das SG das orthopädische Gutachten des Dr. Kn. vom 19. Juni 2007 und auf Antrag der Klägerin das orthopädische Gutachten des Dr. Z. vom 3. November 2008 eingeholt. Dr. Kn. hat ausgeführt, im Vordergrund stehe das chronisch rezidivierende zervikozephal und zervikobrachiale Wirbelsäulensyndrom der HWS. Des Weiteren leide die Klägerin an einem pseudoradikulären lumboschialgieformen Wirbelsäulensyndrom der LWS, Coxarthrose und Gonarthrose beidseits, eine Fasciitis plantaris beidseits und einem plantaren Fersensporn rechts. Vermeiden müsse die Klägerin anhaltende unphysiologische Körperhaltungen, einseitige Bewegungsabläufe und das Heben und Tragen von Lasten über 10 kg, Tätigkeiten ausschließlich im Sitzen, nur in gebückter Körperhaltung oder überwiegend im Stehen und Gehen, Überkopparbeiten, ausgiebige Drehbewegungen der HWS, Arbeiten auf Leitern und Gerüsten, Gehen auf unebenen Böden, mit häufigem Treppensteigen, Tätigkeiten an gefährdenden Maschinen, Akkord- und Fließbandarbeiten, Arbeiten unter Einfluss von Hitze, Kälte, Zugluft und Nässe und mit voller Gebrauchsfähigkeit beider Hände. Die Tätigkeit der Bauzeichnerin sei drei bis unter sechs Stunden täglich zumutbar, die Tätigkeit der Bürofachkraft und kaufmännischen Angestellten könne vollschichtig durchgeführt werden. Dr. Z. hat noch eine schmerzhaftige Daumensattelgelenksarthrose links diagnostiziert und sich im Übrigen der Leistungsbeurteilung des Dr. Kn. angeschlossen. Die Veränderungen seien insgesamt wenig ausgeprägter Natur und bezüglich der HWS und LWS sowie der Kniegelenke einer Therapie zugänglich.

Seit 1. August 2007 ist die Klägerin als Sachbearbeiterin in der Baubuchhaltung einer Baugenossenschaft versicherungspflichtig in Teilzeit (16 Wochenstunden) beschäftigt.

Mit Urteil vom 25. Juni 2009 hat das SG die Klage abgewiesen. Die Klägerin sei weder erwerbsgemindert noch berufsunfähig. Zur Begründung hat sich das SG im Wesentlichen auf die Gutachten des Dr. Kn. und Dr. Z. gestützt. Die Klägerin habe auch keinen Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit. Als Bauzeichnerin sei die Klägerin zwar der Gruppe der Ausgebildeten in dem von der Rechtsprechung entwickelten Mehrstufenschema zuzuordnen und könne zumutbar lediglich auf eine Tätigkeit für Angelernte verwiesen werden. Soweit man die Klägerin gesundheitlich für nicht mehr in der Lage sehe, ihre bisherige Tätigkeit als Bauzeichnerin weiterhin auszuüben, sei sie jedenfalls auf die Tätigkeit einer Mitarbeiterin einer Empfangs- und Informationsstelle zu verweisen. Eine solche Tätigkeit sei der Klägerin trotz ihrer körperlichen Einschränkungen zumutbar.

Gegen das am 24. Juli 2009 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 24. August 2009 Berufung eingelegt und zur Begründung ausgeführt, die orthopädischen Gutachten würden der Schmerzsituation nicht gerecht. Deshalb werde gemäß § 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) beantragt, ein neurologisch-psychiatrisches Sachverständigengutachten bei Dr. Zu. einzuholen.

Die Klägerin beantragt (teilweise sinngemäß),

das Urteil des Sozialgerichts Konstanz vom 25. Juni 2009 und den Bescheid der Beklagten vom 30. August 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 9. März 2006 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr Rente wegen voller, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung ab 1. Juni 2005 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt (sinngemäß),

die Berufung zurückzuweisen.

Es verbleibe bei der bisherigen Leistungsbeurteilung. Die somatoforme Schmerzstörung scheine im Behandlungsmanagement keine Rolle zu spielen, eine nervenfachärztliche kontinuierliche bzw schmerztherapeutische Behandlung finde nicht statt. Gravierende Funktionsstörungen

durch das geltend gemachte Schmerzsyndrom, die im Übrigen therapierbar seien, würden nicht sicher vorliegen.

Die Klägerin hat auf Nachfrage erklärt, sich nicht in schmerztherapeutischer Behandlung zu befinden und eine Liste über die gesundheitlichen Probleme, beginnend mit Sommer 1992, vorgelegt.

Zur weiteren Aufklärung des Sachverhaltes hat der Senat das nervenärztliche Gutachten der Dr. Al. vom 19. April 2010 eingeholt. Dr. Al. hat eine Somatisierungsstörung diagnostiziert und die Klägerin noch für in der Lage erachtet, trotz ihrer Gesundheitsstörungen ihre bisherige Tätigkeit als Bauzeichnerin, eine Tätigkeit als kaufmännische Angestellte, Bürokauffrau oder Buchhalterin mindestens sechs Stunden täglich auszuüben. Leichte Tätigkeiten ohne besondere Anforderung an die nervliche Belastbarkeit, ohne Zeitdruck oder Akkord und ohne Nachtarbeit seien der Klägerin ebenfalls mindestens sechs Stunden täglich möglich.

Der Senat hat, nachdem sich der Bevollmächtigte der Klägerin trotz Erinnerung nicht zum Gutachten der Dr. Al. geäußert hat, darauf hingewiesen, dass beabsichtigt sei, den Rechtsstreit durch Beschluss gemäß [§ 153 Abs 4 SGG](#) zu entscheiden. Daraufhin hat der Bevollmächtigte der Klägerin ausgeführt, die Gutachterin habe davon abgesehen, sich weiter mit dem Schmerzgeschehen und den sich daraus ergebenden Konsequenzen für das Restleistungsvermögen auseinanderzusetzen. Deshalb sei die medizinische Problematik durch das vorliegende Gutachten nicht ausreichend geklärt, weshalb beantragt werde, ein psychiatrisch-schmerzpsychologisches Gutachten gemäß [§ 109 SGG](#) bei Dr. B. einzuholen. Im Übrigen hat der Bevollmächtigte der Klägerin die achtseitige Stellungnahme der Klägerin vom 25. April 2010 zum Gutachten der Dr. Al. vorgelegt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Gerichtsakten und die beigezogene Verwaltungsakte der Beklagten Bezug genommen.

II.

Der Senat kann die Berufung gemäß [§ 153 Abs 4 SGG](#) auch ohne mündliche Verhandlung und ohne Mitwirkung ehrenamtlicher Richter durch Beschluss zurückweisen, da er sie einstimmig für unbegründet erachtet, eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält und die Beteiligten vorher gehört wurden.

Die gemäß [§§ 143, 151 Abs 1 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Klägerin ist statthaft im Sinne des [§ 144 Abs 1 Satz 2 SGG](#), da die Berufung Leistungen für mehr als ein Jahr umfasst. Die zulässige Berufung ist jedoch unbegründet. Denn der Bescheid der Beklagten vom 30. August 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 9. März 2006 ist rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten. Sie hat keinen Anspruch auf die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung, weshalb das SG die Klage zu Recht abgewiesen hat.

Der geltend gemachte Anspruch richtet sich für die Zeit bis 31. Dezember 2007 nach [§ 43](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) in der ab 1. Januar 2001 geltenden Fassung des Art 1 Nr 10 des Gesetzes zur Reform der Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit ([BGBl I 2000, 1827](#)) und für die anschließende Zeit nach [§ 43 SGB VI](#) in der ab 1. Januar 2008 geltenden Fassung des Art 1 Nr 12 RV-Altersgrenzanpassungsgesetzes vom 20. April 2007 ([BGBl I 2007, 554](#)). Denn gemäß [§ 300 Abs 1 SGB VI](#) sind die Vorschriften des SGB VI von dem Zeitpunkt ihres Inkrafttretens an auf einen Sachverhalt oder Anspruch anzuwenden, wenn bereits vor diesem Zeitpunkt der Sachverhalt oder Anspruch bestanden hat. Die (aufgehobenen) Bestimmungen der [§§ 43, 44 SGB VI](#) in der bis zum 31. Dezember 2000 geltenden Fassung finden gemäß [§ 302b SGB VI](#) keine Anwendung, da im vorliegenden Fall ein Rentenbeginn vor dem 1. Januar 2001 nicht in Betracht kommt.

Versicherte haben gemäß [§ 43 Abs 2 SGB VI](#) Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung bzw gemäß [§ 43 Abs 1 SGB VI](#) Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wenn sie voll bzw teilweise erwerbsgemindert sind (jeweils Nr 1), in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben (jeweils Nr 2) und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben (jeweils Nr 3). Voll erwerbsgemindert sind gemäß [§ 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. Teilweise erwerbsgemindert sind gemäß [§ 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. Erwerbsgemindert ist gemäß [§ 43 Abs 3 SGB VI](#) nicht, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Zur Überzeugung des Senats ist die Klägerin weder teilweise noch voll erwerbsgemindert, weil sie noch in der Lage ist, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes unter Beachtung qualitativer Leistungseinschränkungen mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Dies ergibt sich aus den Gutachten des Dr. Sch., Dr. C., Dr. Kn., Dr. Z. und der Dr. Al. ... Die Klägerin ist danach noch in der Lage, leichte bis mittelschwere Tätigkeiten unter Vermeidung von anhaltenden unphysiologischen Körperhaltungen, einseitigen Bewegungsabläufen und Tätigkeiten mit Heben und Tragen von Lasten über 10 kg, Tätigkeiten ausschließlich im Sitzen, nur in gebückter Körperhaltung, überwiegend im Stehen und Gehen oder Überkopf, mit ausgiebigen Drehbewegungen der HWS, Arbeiten auf Leitern und Gerüsten, Gehen auf unebenen Böden, mit häufigem Treppensteigen, Tätigkeiten an gefährdenden Maschinen, Akkord- und Fließbandarbeiten, Arbeiten unter Einfluss von Hitze, Kälte, Zugluft und Nässe und mit voller Gebrauchsfähigkeit beider Hände mindestens sechs Stunden täglich zu verrichten.

Die körperliche Leistungsfähigkeit der Klägerin wird in erster Linie durch die Somatisierungsstörung beeinträchtigt. Dr. Al. hat nachvollziehbar geschildert, dass die Somatisierungsstörung durch vielfältige und im Verlauf häufig wechselnde Symptome gekennzeichnet ist und die Klägerin die diagnostischen Kriterien der Somatisierungsstörung mit den geklagten Kopf-, Rücken-, Gelenkschmerzen, den Schmerzen an den Extremitäten, der Übelkeit, dem Erbrechen, Reizhusten, den Ohrgeräuschen, Schlafstörungen und dem Schwindel erfüllt. Allerdings ergibt sich daraus keine Einschränkung des zeitlichen Leistungsvermögens der Klägerin. Denn wesentlich für die Leistungsbeurteilung sind die Funktionseinschränkungen, die sich aus den vorliegenden Symptomen ergeben. Funktionelle Einschränkungen, die das Leistungsvermögen der Klägerin zeitlich limitieren könnten, liegen jedoch zur Überzeugung des Senats nicht vor.

Denn der psychische Befund war bei der Begutachtung durch Dr. Al. unauffällig. Die Stimmung war ausgeglichen bei adäquater affektiver Resonanz. Im Übrigen waren die mnestischen Funktionen intakt, es hat sich kein Anhalt für Störungen von Aufmerksamkeit, Konzentration, Merkfähigkeit und Gedächtnisleistungen ergeben. Des Weiteren hat Dr. Al. keine wesentliche Beeinträchtigung der Klägerin im privaten und beruflichen Bereich aufgrund der eigenen Schilderungen der Klägerin feststellen können. Denn seit 1. August 2007 ist die Klägerin 16 Wochenstunden als Buchhalterin beschäftigt und fühlt sich an ihrem Arbeitsplatz sehr wohl, wobei eine eingeschränkte Fähigkeit besteht, mit Konflikten und Kränkungen adäquat umzugehen. Darüber hinaus ist sie auch im privaten Bereich durchaus aktiv. Die Klägerin singt in einem Chor, arbeitet ehrenamtlich im Vorstandsteam der Katholischen Frauengemeinschaft, geht einmal wöchentlich ins Frauenturnen und ein- bis zweimal wöchentlich in die Krankengymnastik und hat sich in einem Fitnessstudio angemeldet. Sie erledigt die Haus- und Gartenarbeit, Letzteres unter Mithilfe des Ehemannes, und kocht. Einmal jährlich unternimmt die Klägerin mit ihrem Ehemann eine Urlaubsreise. Die Analyse der Alltagsaktivitäten, die Dr. Al. vorgenommen hat, spricht deshalb auch zur Überzeugung des Senats gegen eine zeitliche Limitierung des Leistungsvermögens. Denn nach der ständigen Rechtsprechung des Senats (vgl. Urteile vom 20. Juli 2010, [L 11 R 5140/09](#); 24. August 2010, [L 11 R 715/10](#)) wird der Schweregrad somatoformer Schmerzstörungen aus den daraus resultierenden Defiziten im Hinblick auf die Tagesstrukturierung, das allgemeine Interessenspektrum und die soziale Interaktionsfähigkeit abgeleitet und gemessen.

Die Einwendungen der Klägerin gegen das Gutachten der Dr. Al. ergeben kein anderes Leistungsbild. Denn entgegen der Auffassung der Klägerin hat sich Dr. Al. gerade mit dem Schmerzgeschehen und den sich daraus ergebenden Konsequenzen für das Restleistungsvermögen unter Würdigung der Alltagsaktivitäten der Klägerin dezidiert auseinandergesetzt. Die einzelnen Anmerkungen der Klägerin im Schreiben vom 25. April 2010 widerlegen dies nicht. Im Wesentlichen ergänzt die Klägerin die einzelnen Ausführungen der Dr. Al. zur Anamnese. Durch die ausführliche Darstellung der einzelnen Beschwerden der Klägerin und deren (erfolglose) Behandlung ergeben sich jedoch keine Widersprüche zum Gutachten der Dr. Al. ... Diese hat die unterschiedlichen Beschwerden der Klägerin vollständig wiedergegeben und ausreichend gewürdigt. Darüber hinaus schränkt die Klägerin die allgemeinen Erklärungen zu ihren einzelnen Alltags- und Freizeitbeschäftigungen, die sie gegenüber Dr. Al. angegeben hat, nunmehr im Umfang ein und erklärt, aufgrund ihrer Erfahrung mit anderen Ärzten nicht schon Dr. Al. gegenüber nähere Erläuterungen zum Umfang ihrer Tätigkeiten gegeben zu haben. Ob die Erklärungen der Klägerin bezüglich ihrer nur noch eingeschränkten Aktivitäten (zB seit drei Jahren im Garten nur noch Gemüse geerntet zu haben, im Vorstandsteam der Katholischen Frauengemeinschaft gesundheitsbedingt nur an zwei bis drei Terminen im Jahr teilzunehmen, ebenso im Turnverein in den letzten Jahren nur zwischen ein und fünfmal am Training teilgenommen zu haben und im Fitnessstudio gezielt die HWS, LWS und Knie zu trainieren, aber auch jederzeit die Übungen beenden zu können) als Schutzbehauptungen zu werten sind, kann dahinstehen. Denn jedenfalls hat die Klägerin bislang keine ihrer Aktivitäten vollständig aufgegeben. Allein aus der Reduzierung der privaten Tätigkeiten mangels anderer Anhaltspunkte wie zB eines sozialen Rückzuges kann noch nicht auf ein eingeschränktes zeitliches Leistungsvermögen geschlossen werden.

Weitere medizinische Ermittlungen von Amts wegen, insbesondere die Einholung einer nochmaligen Stellungnahme der Dr. Al. oder eines weiteren Gutachtens auf nervenärztlichem Fachgebiet bei Dr. Zu. oder Dr. B., sind daher mangels Aufklärungsbedarfs nicht erforderlich. Das Gutachten von Dr. Al. hat dem Senat die für die richterliche Überzeugungsbildung notwendigen sachlichen Grundlagen vermittelt ([§ 118 Abs 1 Satz 1 SGG](#), [§ 412 Abs 1](#) Zivilprozessordnung (ZPO)). Das Gutachten geht von allgemein zutreffenden tatsächlichen Voraussetzungen aus, enthält keine unlösbaren inhaltlichen Widersprüche und gibt keinen Anlass, an der Sachkunde oder Unparteilichkeit des Gutachters zu zweifeln; weitere Beweiserhebungen waren daher nicht mehr notwendig. Ebenso war der Senat nicht verpflichtet, ein neuerliches Gutachten auf diesem Gebiet auf Antrag der Klägerin gemäß [§ 109 SGG](#) einzuholen. Gemäß [§ 109 Abs 1 SGG](#) muss ein bestimmter Arzt auf Antrag des Versicherten gutachtlich gehört werden. Diesem Antrag ist das SG bereits mit der Anhörung des Dr. Z. auf orthopädischem Fachgebiet nachgekommen. Damit ist das Antragsrecht nach [§ 109 SGG](#) verbraucht. Nach mittlerweile ständiger Rechtsprechung des Senats steht dem Versicherten das Recht, die gutachtliche Anhörung eines bestimmten Arztes zu beantragen, nur einmal in beiden Tatsacheninstanzen zur Verfügung (Urteil des Senats vom 29. September 2009, [L 11 R 742/09](#), nicht veröffentlicht, ebenso bereits LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 6. Februar 2006, [L 1 U 2572/05](#), juris). Das entspricht dem Beweisrecht, dass das Gericht nicht verpflichtet ist, einem Antrag auf Einholung eines Sachverständigengutachtens zum Beweis einer bestimmten Tatsache beliebig oft nachzukommen (BSG, Urteil vom 14. Mai 1991, [5 RJ 32/90](#), [SozR 3-1500 § 109 Nr 1](#)). Außerdem handelt es sich bei [§ 109 SGG](#) um eine Ausnahmenvorschrift, die eng auszulegen ist (BSG, Beschluss vom 17. März 2010, [B 3 P 33/09 B](#), juris). Eine wiederholte Antragstellung nach [§ 109 SGG](#) rechtfertigt sich daher allenfalls bei Vorliegen besonderer Umstände, die hier weder dargetan noch ersichtlich sind.

Ein anderes Ergebnis ergibt sich auch nicht durch die bei der Klägerin vorliegenden Gesundheitsstörungen auf orthopädischem Fachgebiet. Dies entnimmt der Senat aus den Gutachten des Dr. C., Dr. Kn. und Dr. Z. ... Bei der Klägerin steht das chronisch rezidivierende zervikozepale und zervikobrachiale Wirbelsäulensyndrom der HWS im Vordergrund. In den letzten Jahren hat sich eine Dauerschmerzsymptomatik entwickelt, die von der HWS bis zur oberen BWS und in die Trapeziusränder reicht und in beide Hände ausstrahlt. Vergesellschaftet ist dieser ausstrahlende Schmerz mit permanenten Gefühlsstörungen aller Finger beider Hände, rechtsbetont, auch im Rahmen eines seit dem Jahr 2003 festgestellten leichten Carpal tunnel syndroms, welches sich bei Verlaufsuntersuchungen und zuletzt bei der Untersuchung durch Dr. Al. weiterhin nur diskret und nicht verstärkt gezeigt hat. Des Weiteren leidet die Klägerin an einem pseudoradikulären lumboschialgieformen Wirbelsäulensyndrom der LWS, einer Coxarthrose und Gonarthrose beidseits, einer Fasciitis plantaris beidseits und einem plantaren Fersensporn rechts und einer schmerzhaften Daumensattelgelenksarthrose links. Dennoch ziehen diese Gesundheitsstörungen nur qualitative Einschränkungen des Leistungsvermögens nach sich. Wegen der degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule muss die Klägerin anhaltende unphysiologische Körperhaltungen, einseitige Bewegungsabläufe und Tätigkeiten mit Heben und Tragen von Lasten über 10 kg vermeiden. Aufgrund der LWS-Funktionsstörungen sollten Tätigkeiten ausschließlich im Sitzen oder nur in gebückter Körperhaltung nicht mehr durchgeführt werden. Aufgrund der im HWS-Bereich festzustellenden Syndrome sollten Überkopfarbeiten oder Tätigkeiten mit ausgiebigen Drehbewegungen der HWS vermieden werden. Die degenerativen Gelenkerkrankungen von Hüfte und Knie schließen Tätigkeiten mit stärkerer Belastung durch Stehen und Gehen, auf Leitern und Gerüsten, Gehen auf unebenen Böden, mit häufigem Treppensteigen, an gefährdenden Maschinen, mit Akkord- und Fließbandarbeiten und Arbeiten unter Einfluss von Hitze, Kälte, Zugluft und Nässe aus. Schließlich ist die volle Gebrauchsfähigkeit beider Hände aufgrund des Carpal tunnel syndroms und der Daumensattelgelenksarthrose links nicht gegeben. Tätigkeiten, bei denen diese Einschränkungen beachtet werden, wie zB bei der seit 1. August 2007 von der Klägerin verrichteten Tätigkeit als Sachbearbeiterin, kann die Klägerin mindestens sechs Stunden täglich ausüben.

Der Einschätzung des zeitlichen Leistungsvermögens der Klägerin durch die behandelnden Ärzte Dr. P. und Orthopäde A. kann nicht gefolgt werden. Schon das SG hat darauf hingewiesen, dass eine substantiierte Begründung hierfür fehlt. Denn in den sachverständigen Zeugenauskünften vor dem SG werden lediglich Diagnosen und Beschwerdeangaben der Klägerin aufgelistet, ohne Befunde oder

Funktionsstörungen zu nennen. Eine ausreichende Begründung der Leistungsbeurteilung wird dadurch nicht gegeben.

Die Klägerin hat schließlich keinen Anspruch auf die Gewährung einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit.

Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung haben gemäß [§ 240 Abs 1 SGB VI](#) in den ab 1. Januar 2001 geltenden Fassungen (zuletzt durch Art 1 Nr 61 des RV-Altersgrenzenanpassungsgesetzes) Versicherte, die vor dem 2. Januar 1961 geboren und berufsunfähig sind. Berufsunfähig sind gemäß [§ 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 ihnen unter Berücksichtigung der Dauer und des Umfangs ihrer Ausbildung sowie ihres bisherigen Berufs und der besonderen Anforderungen ihrer bisherigen Berufstätigkeit zugemutet werden können. Zumutbar ist gemäß [§ 240 Abs 2 Satz 3 SGB VI](#) stets eine Tätigkeit, für die die Versicherten durch Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben mit Erfolg ausgebildet oder umgeschult worden sind. Berufsunfähig ist gemäß [§ 240 Abs 2 Satz 4 SGB VI](#) nicht, wer eine zumutbare Tätigkeit mindestens sechs Stunden täglich ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Deshalb besteht ein Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit nicht bereits dann, wenn der bisherige Beruf (Hauptberuf) nicht mehr ausgeübt werden kann, sondern erst, wenn der Versicherte nicht auf eine zumutbare andere Tätigkeit verwiesen werden kann. Das Gesetz verlangt dazu einen zumutbaren beruflichen Abstieg. Um bestimmen zu können, auf welche Berufe der Versicherte verweisbar ist, hat die Rechtsprechung des BSG ein sogenanntes Mehrstufenschema entwickelt, das die Angestellten- und Arbeiterberufe in mehrere, durch unterschiedliche "Leitberufe" charakterisierte Gruppen untergliedert. Hiernach sind sowohl für gewerbliche als auch für Angestellten-Berufe mittlerweile sechs Stufen zu unterscheiden (zuletzt BSG, Beschluss vom 27. August 2009, [B 13 R 85/09 B](#), juris). Die erste Stufe bilden dabei ungelernte Berufe; auf der zweiten Stufe folgen Berufe mit einer Ausbildung bis zu zwei Jahren (Angelernte); die dritte Stufe bilden sodann Berufe mit einer Ausbildung von mehr als zwei Jahren (Ausgebildete). Grundsätzlich darf im Rahmen des Mehrstufenschemas der Versicherte lediglich auf Tätigkeiten der gleichen oder jeweils nächstniedrigeren Gruppe verwiesen werden (BSG, Urteil vom 24. März 1983, [1 RA 15/82](#), [SozR 2200 § 1246 Nr 107](#); zuletzt BSG, Beschluss vom 27. August 2009, [B 13 RJ 85/09 B](#), aaO).

Die soziale Zumutbarkeit einer Verweisungstätigkeit richtet sich somit nach der Wertigkeit des Hauptberufs. Dieser bestimmt sich in der Regel nach der letzten versicherungspflichtigen Beschäftigung oder Tätigkeit, von der auch bei nur kurzfristiger Ausübung auszugehen ist, wenn sie zugleich die qualitativ höchste im Berufsleben des Versicherten gewesen ist. Die Einordnung eines bestimmten Berufs in das Mehrstufenschema des BSG erfolgt dabei nicht ausschließlich nach der Dauer der absolvierten förmlichen Ausbildung. Ausschlaggebend hierfür ist vielmehr die Qualität der verrichteten Arbeit und deren Gesamtbild (BSG, Urteil vom 12. Februar 2004, [B 13 RJ 49/03 R](#), juris mwN). Im Hinblick darauf ist der Hauptberuf der Klägerin der einer Bauzeichnerin und gleichzeitig Bürofachkraft. Der Beruf der Bauzeichnerin ist der dritten Stufe des Mehrstufenschemas zuzuordnen. Auch wenn die Klägerin den Beruf als Bauzeichnerin wegen des beidseitigen Carpal-Tunnelsyndroms, der Daumensattelgelenksarthrose links und den damit verbundenen Einschränkungen bezüglich der Gebrauchsfähigkeit beider Hände nicht mehr ausüben kann, kann die Klägerin auf andere Tätigkeiten, insbesondere die derzeit verrichtete Tätigkeit als Sachbearbeiterin in der Baubuchhaltung verwiesen werden. Nach eigenen Angaben erledigt die Klägerin vielfältige kaufmännische Tätigkeiten. Sie erfasst Werkverträge, vergibt Auftragsnummern und leitet die Werkverträge weiter. Rechnungen werden geprüft und Zahlungsanweisungen erstellt. Die Klägerin führt Kostenübersichten der einzelnen Bauvorhaben in Excel, fordert und kontrolliert Bankbürgschaften, überwacht die Ausbezahlung des Sicherheitseinbehalts und führt den Ordner mit veröffentlichten Anzeigen. Daneben unterstützt die Klägerin die Miethausabteilung und die Chef-Sekretärin. Damit übt die Klägerin qualifizierte Tätigkeiten einer Bürokauffrau aus, bei der es sich ebenfalls um einen anerkannten Ausbildungsberuf mit dreijähriger Ausbildung handelt. Die Tatsache, dass nach eigenen Angaben der Klägerin als Anforderung für die Stelle eine kaufmännische oder vergleichbare Berufsausbildung gefordert wurde, unterstreicht die Wertigkeit dieser Tätigkeit. Eine solche Tätigkeit ist der Klägerin aus gesundheitlichen Gründen noch zumutbar.

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

Gründe, die Revision zuzulassen, liegen gemäß [§ 160 Abs 2 SGG](#) nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2010-10-07