

L 5 R 3343/12

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
5
1. Instanz
SG Konstanz (BWB)
Aktenzeichen
S 7 R 652/11
Datum
25.07.2012
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 5 R 3343/12
Datum
21.10.2015
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum
-

Kategorie
Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Konstanz vom 25.07.2012 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Klägerin begehrt die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung.

Die 1960 geborene Klägerin erlernte von 1979 bis 1981 den Beruf der Arzthelferin und war anschließend mit Unterbrechungen bis Februar 2010 in diesem Beruf sozialversicherungspflichtig beschäftigt.

Am 22.10.2008 beantragte sie bei der Beklagten die Gewährung einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung. Die Beklagte holte einen ärztlichen Befundbericht des Dermatologen und Umweltmediziners Dr. M. ein, der unter dem 08.01.2010 berichtete, die Klägerin seit dem 01.10.2007 zu behandeln. Diese habe am 06.05.2005 einen generalisierten Krampfanfall erlitten. Derzeit bestünden Einschränkungen der kognitiven Hirnleistung, Beeinträchtigungen der Feinmotorik, eine Minderung des prozeduralen Gedächtnisses sowie körperliche Erschöpfung und Müdigkeit. Eine Besserung der Leistungsfähigkeit durch eine umweltmedizinische Therapie sei möglich. In dem beigelegten Arztbrief vom 10.07.2008 berichtete Dr. M. von einer Sensibilisierung gegen die am Arbeitsplatz verwendeten Mittel Cutasept und Mikrocid. Ab sofort dürfe eine Exposition gegenüber den genannten Substanzen nicht mehr erfolgen. Eine innerbetriebliche Änderung des Arbeitsplatzes reiche nicht, da es aufgrund des Lufttransportes zu einer Verteilung solcher Chemikalien in der ganzen Praxis komme. Es liege eine Berufskrankheit vor, die einen Wechsel der Arbeitsplatzbedingungen erforderlich mache.

Die Beklagte erhob das Gutachten des Neurologen und Psychiaters Dr. Z. vom 09.03.2010. Dieser schloss eine neurologische und psychiatrische Erkrankung aus. Allenfalls bestehe eine leichte Anpassungsstörung. 2005 habe die Klägerin einen Gelegenheitskrampfanfall erlitten. Seither sei unter Medikation kein Ictus mehr aufgetreten. Außerhalb seines Fachgebietes sei eine erhebliche Allergie- und Unverträglichkeitsanamnese insbesondere bezüglich Stoffen, mit denen die Klägerin als Arzthelferin in einer Praxis in Kontakt komme, festgestellt worden. Die Klägerin könne als Arzthelferin in einer Arztpraxis nur noch unter drei Stunden täglich arbeiten, sie könne aber leichte bis mittelschwere Tätigkeiten ohne Kontakt mit den von Dr. M. beschriebenen Allergenen sechs Stunden und mehr verrichten. Die Beklagte veranlasste die beratungsärztliche Stellungnahme von Dr. Sch. vom 03.06.2010, der eine Tätigkeit als Arzthelferin im Empfangsbereich einer größeren Praxisgemeinschaft für möglich hielt.

Mit Bescheid vom 09.06.2010 lehnte die Beklagte die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung und Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit ab. Die Klägerin könne in ihrem bisherigen Berufsbereich als medizinische Fachangestellte in der Organisation und Verwaltung einer ärztlichen Praxis mindestens sechs Stunden täglich tätig sein.

Am 22.06.2010 legte die Klägerin dagegen Widerspruch ein.

Eine bereits am 22.04.2010 mit dem Ziel der Verbescheidung des Rentenanspruchs zum Sozialgericht Konstanz (SG) erhobene Untätigkeitsklage wurde vom Bevollmächtigten der Klägerin mit Schriftsatz vom 08.07.2010 für erledigt erklärt (S 7 R 965/10).

Die Beklagte wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 15.02.2011 zurück. Der Widerspruch sei trotz Aufforderungen nicht begründet worden. Der ergangene Bescheid sei nach der bekannten Sachlage nicht zu beanstanden.

Am 10.03.2011 erhob die Klägerin dagegen Klage zum SG. Sie legte u.a. ein Gutachten nach Aktenlage des Arztes der Agentur für Arbeit B., Arzt für Allgemeinmedizin V. vom 15.12.2011 vor. Darin wurden - auf der Grundlage eines Berichts der Ärztin für Allgemeinmedizin und Umweltmedizin D. vom 18.10.2011 - eine multiple Stoffsensibilisierung, ein Zustand nach Durchblutungsstörung des Gehirns mit nachfolgend generalisiertem Krampfanfall, ein chronisches Müdigkeitssyndrom, eine Elektrosensibilität auf nieder- und hochfrequente elektrische Magnetfelder, ein Tinnitus und ein degeneratives Wirbelsäulensyndrom beschrieben. Ein positives Leistungsbild lasse sich nicht erstellen. Es werde Leistungsunfähigkeit auf Dauer festgestellt.

Die Beklagte trat der Klage entgegen.

Das SG hörte die behandelnden Ärzte der Klägerin schriftlich als sachverständige Zeugen an. Der Facharzt für Allgemeinmedizin Dr. St.-F. führte unter dem 16.05.2011 aus, der Klägerin sei es nicht möglich, beruflich in einer Praxis zu arbeiten, in der mit den entsprechenden Stoffen umgegangen werde. Eine reine Schreibtisch Tätigkeit bzw. Tätigkeit in einer z.B. psychotherapeutischen Praxis scheine durchaus möglich. Unter Karenz gegenüber den entsprechenden sensibilisierenden Arbeitsstoffen sei sie dazu in der Lage, leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt im Rahmen einer Halbtags Tätigkeit (4 Stunden/Tag) auszuüben. Dr. M. legte in seiner schriftlichen Zeugenaussage vom 23.06.2011 dar, die Klägerin könne auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt an chemisch nicht belasteten Arbeitsplätzen halbschichtig (mindestens vier Stunden) Arbeiten verrichten.

Das SG erhob das Gutachten der Neurologin und Psychiaterin Dr. K.-H., die in ihrem Gutachten vom 17.02.2012 ein hypochondrisch-ängstliches Zustandsbild, einen Zustand nach einmaligem Grand mal-Anfall 2005, vermutlich einem sogenannten Gelegenheitsanfall, und fachfremd ein degeneratives Wirbelsäulensyndrom, eine Skoliose und multiple Unverträglichkeiten/Allergien diagnostizierte. Auf dem Boden von Iktus, ärztlicherseits diagnostizierten Unverträglichkeiten und weiteren biografischen Belastungen (Arbeitsplatzverlust, Gebärmutterhalskrebs) habe sich eine hypochondrisch-ängstliche Entwicklung herausgebildet. Sie führe zu einer vermutlich psychogenen Ausweitung und Überlagerung der so genannten "Unverträglichkeitserscheinungen", die mit ängstlicher Beobachtung der eigenen Körpervorgänge, Fehlinterpretation von Befindlichkeitsänderungen und Einengung des Aktionsradius einhergingen. Der erlittene einmalige Krampfanfall sei vermutlich weder mit den diagnostizierten Unverträglichkeiten noch mit der stecknadelkopfgroßen Hippocampusläsion in Verbindung zu bringen. Diesbezüglich habe sich durch mangelhafte ärztliche Aufklärung bzw. sogar "Panikmache" eine Fehlverarbeitung bei der Klägerin etabliert. Art und Ausmaß der Unverträglichkeitserscheinungen bedürften einer Objektivierung. Beim derzeitigen Stand der Erkenntnisse seien Tätigkeiten ohne Kontakt zu den Substanzen Cutasept und Microzid möglich. Auch die Tätigkeit als Arzthelferin/medizinische Fachangestellte und in der Organisation und Verwaltung einer ärztlichen Praxis sei vollschichtig durchführbar. Dr. K.-H. regte eine allergologische Begutachtung an. Auf Anfrage des SG stellte Dr. K.-H. in einer ergänzenden Stellungnahme vom 18.05.2012 klar, dass die in ihrem Gutachten empfohlene allergologische Diagnostik lediglich als klärende und objektivierende Maßnahme dienen solle, bevor eine psychotherapeutische Behandlung der hypochondrischen Ängste aufgenommen werde. Davon unbenommen seien Tätigkeiten als Arzthelferin/medizinische Fachangestellte in der Organisation einer größeren ärztlichen Praxis aus nervenärztlich-psychosomatischer Sicht auch ohne vorherige diagnostische oder psychotherapeutische Maßnahmen durchführbar.

Das SG wies die Klage mit Gerichtsbescheid vom 15.07.2012 ab. Die Klägerin sei nicht voll oder teilweise erwerbsgemindert im Sinne des § 43 Sozialgesetzbuch (SGB) VI. Sie könne noch leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mit qualitativen Einschränkungen sechs Stunden täglich verrichten. Die für das aktuelle berufliche Leistungsvermögen der Klägerin wesentlichen Gesundheitsstörungen lägen im nervenärztlichen Bereich. Wie sich aus dem Gutachten von Dr. K.-H. ergebe, leide die Klägerin im Wesentlichen an einem hypochondrisch-ängstlichen Zustandsbild und einem Zustand nach einmaligem Grand mal-Anfall 2005. Ferner bestünden ein degeneratives Wirbelsäulensyndrom, eine Skoliose und multiple, noch nicht im Einzelnen abgeklärte Unverträglichkeiten/Allergien. Diese Gesundheitsstörungen führten zu qualitativen Einschränkungen. Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ohne Kontakt zu den Substanzen Cutasept und Microzid könne die Klägerin aber noch sechs Stunden täglich verrichten. Die Leistungsbeurteilung von Dr. K.-H. decke sich mit der Beurteilung in dem von der Beklagten veranlassten Gutachten von Dr. Z. vom 09.03.2010. Eine Leistungsminderung in zeitlicher Hinsicht lasse sich aufgrund der bestehenden Gesundheitsstörungen nicht begründen. Der abweichenden Einschätzung von Dr. St.-F. und Dr. M. in ihren schriftlichen Zeugenaussagen und des Arztes der Agentur für Arbeit B. V. im Gutachten nach Aktenlage vom 15.12.2011 habe sich das SG angesichts des schlüssigen Gutachtens von Dr. K.-H. nicht anschließen können. Die Durchführung weiterer Ermittlungen von Amts wegen sei nicht erforderlich gewesen. Insbesondere die von Dr. K.-H. angeregte weitere allergologische Diagnostik sei, wie sich aus deren ergänzender Stellungnahme vom 18.05.2012 ergebe, lediglich als klärende Maßnahme vor einer psychotherapeutischen Behandlung der hypochondrischen Ängste für notwendig erachtet worden. Ein Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung gemäß [§ 43 SGB VI](#) bestehe deshalb nicht. Das Risiko, einen entsprechenden Arbeitsplatz auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tatsächlich zu erhalten, liege nicht im Bereich der gesetzlichen Rentenversicherung. Die Klägerin könne auch keine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit nach [§ 240 SGB VI](#) verlangen. Zur Feststellung des qualitativen Werts des bisherigen Berufs und damit zur Bestimmung der zumutbaren Verweisungstätigkeiten habe das Bundessozialgericht in ständiger Rechtsprechung ein Mehrstufenschema entwickelt, das die Arbeiterberufe in die Gruppen der Facharbeiter mit Vorgesetztenfunktion und der diesen gleichgestellten besonders hoch qualifizierten Facharbeiter, der Facharbeiter, die einen anerkannten Ausbildungsberuf mit einer Ausbildungszeit von mehr als zwei Jahren, regelmäßig drei Jahren, ausübten, der angelernten Arbeiter, die einen Ausbildungsberuf mit einer Ausbildungszeit von drei Monaten bis zu zwei Jahren ausübten, und der ungelerten Arbeiter untergliedert. Grundsätzlich dürfe nur auf Tätigkeiten der jeweils niedrigeren Gruppe verwiesen werden, soweit sie den Versicherten weder nach seinem beruflichen Können noch hinsichtlich seiner gesundheitlichen Kräfte überforderten (vgl. Kasseler Kommentar Sozialversicherungsrecht, [§ 240 SGB VI](#) Rz. 24f). Die Klägerin könne, wie sich aus dem Gutachten von Dr. K.-H. in Verbindung mit der ergänzenden Stellungnahme ergebe, ihren erlernten und zuletzt ausgeübten Beruf in der Funktion als Arzthelferin in der Organisation einer größeren ärztlichen Praxis weiterhin sechs Stunden täglich verrichten. Sie sei deshalb nicht berufs unfähig.

Gegen den ihrem Bevollmächtigten am 27.07.2012 zugestellten Gerichtsbescheid hat die Klägerin am 03.08.2012 Berufung eingelegt. Zur Begründung wird ausgeführt, die Klägerin könne aufgrund der am Arbeitsplatz erlittenen Intoxikationen nicht mehr arbeiten. Sie könne weder die bisher verrichtete Tätigkeit noch eine darüber hinausgehende Tätigkeit ausüben. Ein MCS-Erkrankter könne vor dem Hintergrund verwandter Reinigungs- und Desinfektionsmitteln in Arztpraxen und Ärztehäusern nicht arbeiten. Die Klägerin verwies auf das Schwerbehindertenverfahren L 8 SB 578/10 sowie auf das darin in Auftrag gegebene Gutachten nach [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) des Internisten, Nephrologen und Umweltmediziners Prof. Dr. H ... Dieser könne auch zur Leistungsfähigkeit der Klägerin eine Aussage treffen.

Die Klägerin beantragt sinngemäß,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Konstanz vom 15.07.2012 und den Bescheid der Beklagten vom 09.06.2010 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 15.02.2011 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr Rente wegen voller Erwerbsminderung, hilfsweise Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, weiter hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit ab dem 01.10.2008 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die erstinstanzliche Entscheidung für zutreffend. Das umweltmedizinische Gutachten aus dem Schwerbehindertenverfahren werde für die im Rentenrecht maßgeblichen Frage der Funktionseinschränkungen keinen Erkenntnisgewinn bringen. Ein Nachweis der Auswirkungen schädlicher Noxen auf das Immunsystem müsse durch einen Arzt mit allergologischer Zusatzausbildung erfolgen.

Der Senat hat das internistisch-umweltmedizinische Fachgutachten von Prof. Dr. H. vom 07.06.2013, erstellt im Verfahren L 8 SB 578/10, beigezogen. Der Gutachter hat darin folgende Diagnosen genannt: - Chronic fatigue Syndrom (CFS), G93.3 - Multiple Chemikaliensensibilität (MCS), T78.4 - Degeneratives HWS-, BWS-, LWS-Syndrom, M47.99 - ausgeprägte, rechtskonvexe Thorakalskoliose, M41.94 - Zustand nach Ischämie des rechten Hippocampus, I67.88 - Zustand nach Grand Mal-Anfällen G40.9 - Zustand nach Exirpation eines Cervixkarzinoms, C53.9 - Nahrungsmittelallergien und Nahrungsmittelunverträglichkeiten, T78.1 - Tinnitus aureus, H93.8

Auf Antrag der Klägerin nach § 109 SGG hat der Senat Prof. Dr. H. mit der Erstellung eines Gutachtens nach Aktenlage beauftragt. Im Gutachten vom 18.07.2014 hat der Gutachter die gleichen Diagnosen wie im vorangegangenen Gutachten vom 07.06.2013 genannt und weiter ausgeführt, die Klägerin könne keinen schweren, mittelschweren oder nur leichten körperlichen Arbeiten nachgehen. Es bestehe ein dauerhaftes Erschöpfungssyndrom, Muskelschmerzen mit den Folgen einer Konzentrationsminderung. Nachgewiesen sei eine mitochondriale Dysfunktion mit zellulärer Hypoxie, es bestehe eine erhöhte Entzündungsaktivität, ferner eine hohe Chemikaliensensibilisierung, insbesondere gegenüber Parfümen, Duftstoffen, Desinfektionsmitteln, Bioziden, Pestiziden. Tätigkeiten mit Publikumsverkehr seien ausgeschlossen. Es bestehe eine Empfindlichkeit auf elektromagnetische Felder und ein degeneratives HWS- und LWS-Syndrom mit rechtskonvexer Thorakalskoliose, die eine über das übliche Maß hinausgehende Behandlung erfordere. Es bestehe ein Zustand nach Ischämie im Hippocampus mit sekundär auftretenden Grand-Mal-Anfällen bei Thrombocytose, ferner bestünden Perfusionsstörungen des Gehirns, die zu einer reduzierten Konzentrationsfähigkeit führten. Die Klägerin sei nicht dazu in der Lage, ohne unmittelbare Gefährdung der Gesundheit leichte Tätigkeiten an mehr als fünf Tagen in der Woche auszuüben. Richtungsweisend für die schnelle Erschöpfbarkeit und die Konzentrationsminderung seien folgende objektivierte Befunde: Zustand und Ischämie des rechten Hippocampus mit sekundär auftretenden Grand Mal-Anfällen mit Thrombocytose, deutliche Reduktion der zerebralen Perfusion und deutlich erhöhte Entzündungsparameter (TNF-alpha). Die Klägerin sei nicht dazu in der Lage, drei Stunden regelmäßig zu arbeiten. Eine nachhaltige Besserung sei nicht zu erwarten, vielmehr seien Ausfallzeiten in großem Umfang zu erwarten. Die beschriebene Leistungseinschränkung gelte spätestens ab dem Datum des Schreibens der Ärztin für Allgemeinmedizin D. vom 16.05.2009 (aus dem SG-Verfahren S 1 SB 3400/08).

Die Beklagte hat hierzu eine Stellungnahme des beratenden Arztes Dr. Sch. vom 13.08.2014 vorgelegt. Dieser führt aus, das Gutachten von Prof. Dr. H. weise die gleichen Unzulänglichkeiten auf wie das im Schwerbehindertenverfahren erstellte Gutachten. Konkrete Funktionsbefunde zur Begründung einer Leistungsminderung würden nicht vorgelegt. Es würden subjektive Angaben der Klägerin (Schmerzangaben, Störungen von Konzentration und Kurzzeitgedächtnis etc.) sowie Allergien (ohne übliche und anerkannte Allergietestergebnisse beizufügen) zur Begründung des Leistungsvermögens geltend gemacht. Dr. Sch. hat eine Begutachtung durch einen für die Berufsgenossenschaften tätigen Arzt mit Zusatzbezeichnung "Allergologe" vorgeschlagen.

Der Senat hat Prof. Dr. D., Ärztlicher Direktor der Abteilung Klinische Sozialmedizin des Universitätsklinikums H., von Amts wegen mit der Erstellung eines Gutachtens beauftragt. In seinem dermatologischen Gutachten vom 02.04.2015 diagnostiziert Prof. Dr. D. ein MCS-Syndrom (multiple chemische Sensitivität), das mit allgemeinen Symptomen wie Abgeschlagenheit, Müdigkeit und teilweise Blutdruckanstieg bei Kontakt gegenüber verschiedenen Stoffen im Bereich der Umwelt (Duftstoffe, Pestizide, Desinfektionsmittel) auftritt. Es handle sich dabei um gesundheitliche Beschwerden, die von den Betroffenen vor allem mit Umweltchemikalien und Umweltfaktoren assoziiert würden. Das Beschwerdebild sei bisher unzureichend definiert und wissenschaftlich akzeptierte Diagnosekriterien fehlten. Eine allergologische immunologische Abklärung bezüglich der angegebenen Noxen (Chemikalien, Duftstoffe etc.) habe nicht durchgeführt werden können, da die Klägerin dies aus Angst vor etwaigen Reaktionen wie Blutdruckanstieg nicht gewollt habe. Auf eine weitergehende allergologische Diagnostik sei verzichtet worden, weil die Aussagekraft der klassischen wissenschaftlich anerkannten Tests wie Epikutantest und Pricktest nur eine sehr eingeschränkte Aussagekraft bezüglich des MCS-Syndroms besäßen und andere, die Haut betreffende Beschwerden nicht bestünden. Da die Klägerin in ihrer beruflichen Tätigkeit als Arzthelferin Kontakt habe mit verschiedenen Desinfektionsmitteln, die zu den angegebenen Symptomen geführt hätten und im Arbeitsbereich nicht zu meiden seien, sei diese Tätigkeit zu meiden. Bei Meiden der verdächtigen Chemikalien könne die Klägerin leichte Tätigkeiten von sechs Stunden an fünf Tagen in der Woche ausüben.

Die Klägerin hat hierzu vortragen lassen, bei Vorliegen eines MCS-Syndroms könne der Betroffene überhaupt keinen Tätigkeiten nachgehen, da Duftstoffe, Pestizide und Desinfektionsmittel in jedem größeren Betrieb auftauchen. Für MCS-Erkrankte sei es schon schwierig, sich regulär in der äußeren Umwelt zu bewegen, da z.B. in öffentlichen Verkehrsmitteln ebenfalls Desinfektionsmittel zur Behandlung der Polster und Fußböden eingesetzt würden. Es sei nicht erkennbar, an welchem Arbeitsplatz die Klägerin überhaupt noch vollschichtig arbeiten könne.

Die Beklagte hat eine erneute Stellungnahme von Dr. Sch. vom 30.04.2015 vorgelegt. Dieser führt zum Gutachten von Prof. Dr. D. aus, das Gutachten bestätige ein sechsstündiges Leistungsvermögen unter Beachtung qualitativer Einschränkungen sowie ein aufgehobenes Leistungsvermögen für die Tätigkeit als Arzthelferin mit unmittelbarem Patientenkontakt im Sinne typischer Krankenschwesternarbeit und mit Gebrauch von Desinfektionsmitteln. Dies schließe aber aus Sicht des Beratungsärztlichen Dienstes eine Tätigkeit im Empfang einer größeren Arztpraxis bzw. eines Ärztehauses nicht aus. Ferner hat die Beklagte eine berufskundliche Stellungnahme des berufskundlichen Beraters F. vom 28.05.2015 vorgelegt, wonach die Klägerin aufgrund ihrer erlernten und zuletzt versicherungspflichtig ausgeübten Tätigkeit

als medizinische Fachangestellte (Arzthelferin) einen qualifizierten Berufsschutz genieße. Zwar könne die Klägerin aufgrund ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigungen ihren bisherigen Beruf im medizinischen Bereich nicht mehr verrichten, sie könne in ihrem Beruf als medizinische Fachangestellte (Arzthelferin) jedoch in der Organisation und Verwaltung einer ärztlichen Praxis weiter tätig sein. Ungeachtet dessen müsse sich die Klägerin zumutbar auch auf die Tätigkeit einer Mitarbeiterin am Empfang oder an Informationsstellen nach der Entgeltgruppe 3 TVöD in öffentlichen Verwaltungen oder vergleichbaren Institutionen verweisen lassen. Diese Tätigkeiten seien der oberen Anlernenebene (Tätigkeiten mit einer Anlern-/Ausbildungszeit von bis zu 2 Jahren) zugeordnet und der Klägerin nach dem Mehrstufenschema sozial zumutbar. Berufsunfähigkeit liege daher dem Grunde nach nicht vor.

Prof. Dr. D. hat sich in einer ergänzenden Stellungnahme vom 24.08.2015 dahingehend geäußert, dass die Klägerin aufgrund des MCS-Syndroms die vom Beratungsarzt Dr. Sch. genannte Tätigkeit am Empfang einer Arztpraxis bzw. eines Ärztehauses aus medizinischer Sicht noch ausüben könne. Prof. Dr. D. hat ausdrücklich angegeben, er sei nicht der Auffassung, dass aufgrund des MCS keinerlei Tätigkeit mehr zumutbar sei.

Die Beteiligten haben mit Schreiben vom 28.09.2015 und vom 06.10.2015 ihr Einverständnis mit einer Entscheidung des Senats ohne mündliche Verhandlung erklärt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Vorbringens der Beteiligten und des Sachverhalts wird auf die Verwaltungsakten der Beklagten und die Gerichtsakten des SG und des Senats Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Der Senat entscheidet im Einvernehmen der Beteiligten gem. [§§ 153 Abs. 1, 124 Abs. 2 SGG](#) ohne mündliche Verhandlung.

Die gem. [§§ 143, 144, 151 SGG](#) statthafte und auch sonst zulässige Berufung der Klägerin ist nicht begründet. Die Beklagte hat die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung zu Recht abgelehnt; die Klägerin hat darauf keinen Anspruch.

Das SG hat in seinem Gerichtsbescheid zutreffend dargelegt, nach welchen Rechtsvorschriften ([§§ 43, 240 SGB VI](#)) das Rentenbegehren der Klägerin zu beurteilen ist, und weshalb ihr danach Rente nicht zusteht. Der Senat nimmt auf die Entscheidungsgründe des angefochtenen Gerichtsbescheids Bezug ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)). Ergänzend ist im Hinblick auf das Berufungsvorbringen der Beteiligten und die Ermittlungen im Berufungsverfahren anzumerken:

1.) Aus den im Verwaltungsverfahren und im Gerichtsverfahren erhobenen Rentengutachten von Dr. Z., Dr. K.-H. und Prof. Dr. D. geht überzeugend hervor, dass die Klägerin leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts (unter qualitativen Einschränkungen) mindestens sechs Stunden täglich verrichten kann, so dass Erwerbsminderung gem. [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) nicht vorliegt. Die von der Klägerin geltend gemachte Unverträglichkeit auf chemische Stoffe wird in dem Gutachten von Prof. Dr. D. bestätigt. Dieser diagnostizierte ein MCS-Syndrom, das mit allgemeinen Symptomen wie Abgeschlagenheit, Müdigkeit und teilweise Blutdruckanstieg bei Kontakt gegenüber verschiedenen Stoffen im Bereich der Umwelt (Duftstoffe, Pestizide, Desinfektionsmittel) auftritt. Eine allergologische Abklärung bezüglich der zu vermeidenden Noxen konnte aufgrund der Ablehnung seitens der Klägerin nicht durchgeführt werden. Eine weiter gehende allergologische Diagnostik besitzt wie Prof. Dr. D. zudem dargelegt hat, ohnehin aber nur eine sehr eingeschränkte Aussagekraft bezüglich des MCS-Syndroms. Nach den Ausführungen des Gutachters handelt es sich bei dem MCS-Syndrom um gesundheitliche Beschwerden, die vor allem von den Betroffenen mit Umweltchemikalien und Umweltfaktoren assoziiert würden. Das Beschwerdebild sei bisher unzureichend definiert und wissenschaftlich akzeptierte Diagnosekriterien fehlten. Prof. Dr. D. weist darauf hin, dass die Ätiologie der Erkrankung weiterhin kontrovers diskutiert werde. Auch in der Rechtsprechung wird das MCS-Syndrom als eine nicht wissenschaftlich anerkannte umweltmedizinische Diagnose angesehen (Bayerisches LSG, Urteil vom 26.10.2012 - [L 1 R 607/11](#) -, in Juris). Der 1. Senat des LSG Baden-Württemberg geht davon aus, dass insbesondere keine validen Erkenntnisse über besondere berufliche Einflüsse auf das Entstehen eines MCS-Syndroms existieren (Urteil vom 21.06.2013 - [L 1 U 3109/11](#) -, in Juris). Maßgeblich für die Frage der Erwerbsminderung ist letztlich aber ohnehin nicht die Diagnose als solche, sondern die Auswirkung einer Erkrankung auf das berufliche Leistungsvermögen. Insoweit hat auch Prof. Dr. D. ungeachtet des von ihm diagnostizierten MCS-Syndroms eine zeitliche Einschränkung des Restleistungsvermögens der Klägerin nicht angenommen. Er hat bei Meiden der verdächtigen Chemikalien leichte Tätigkeiten im Umfang von sechs Stunden an fünf Tagen in der Woche für zumutbar erachtet. Es liegt auf der Hand, dass das Vermeiden von Unverträglichkeiten auslösenden Chemikalien zu den qualitativen Leistungseinschränkungen im Sinne des Rentenrechts gehört, bei deren Beachtung eine zeitliche Einschränkung des Restleistungsvermögens nicht gegeben ist. Auch Dr. Z. und Dr. K.-H. haben keine gesundheitlichen Funktionsbeeinträchtigungen bei der Klägerin feststellen können, die eine zeitliche Einschränkung des Leistungsvermögens begründet hätten. Dr. Z. hat eine neurologisch-psychiatrische Erkrankung ausgeschlossen und lediglich eine leichte Anpassungsstörung diagnostiziert. Dr. K.-H. hat in ihrem Gutachten ein hypochondrisch-ängstliches Zustandsbild beschrieben. Auch diese beiden Gutachter haben leichte bis mittelschwere Tätigkeiten ohne Kontakt mit den von Dr. M. beschriebenen Allergenen Cutasept und Microzid für möglich erachtet. Der Senat folgt diesen Leistungseinschätzungen, die er für überzeugend und nachvollziehbar hält.

Das auf Antrag der Klägerin eingeholte Gutachten von Prof. Dr. H. führt zu keinem anderen Ergebnis. Zwar hat Prof. Dr. H. ein unter dreistündiges Leistungsvermögen angenommen. Zusätzlich zu dem MCS-Syndrom hat Prof. Dr. H. auch ein Chronic fatigue Syndrom (CFS) diagnostiziert. Diese Diagnosen hat der Gutachter jedoch ausschließlich aufgrund der subjektiven Beschwerdeschilderung der Klägerin gestellt, ohne diese auch nur im Ansatz zu objektivieren. So hat die Klägerin von chronischer Müdigkeit, rascher Ermüdbarkeit und Konzentrationsminderung berichtet, weswegen sie sich am Nachmittag hinlegen müsse. Diese Angaben hat der Gutachter ohne jegliche Verifizierung zugrunde gelegt, ebenso wie die von der Klägerin berichteten Gedächtnisprobleme, das kurze Erinnerungsvermögen und die Wortfindungsstörungen, ohne dass Prof. Dr. H. entsprechende Auffälligkeiten im Rahmen der Begutachtung beobachtet und beschrieben hätte. Zudem hat Prof. Dr. H. als richtungweisend für die schnelle Erschöpfbarkeit und die Konzentrationsminderung den Zustand nach Ischämie des rechten Hippocampus mit sekundär auftretenden Grand Mal-Anfällen angegeben, obwohl in der gesamten Krankengeschichte der Klägerin durchgehend nur von einem Grand Mal-Anfall im Jahr 2006 berichtet wird. Die Gutachterin Dr. K.-H. hat hierzu ausdrücklich ausgeführt, dass es sich mit hoher Wahrscheinlichkeit um ein einmaliges Ereignis im Sinne eines so genannten Gelegenheitsanfalls gehandelt habe, der bei rund 5 % aller Menschen auftrete. Abgesehen davon, dass sich Prof. Dr. H. mit dieser Beurteilung der Vorgutachterin nicht auseinandersetzt, legt er mit der Annahme wiederholt aufgetretener Grand Mal-Anfälle seiner gutachterlichen

Einschätzung im maßgeblichen Kernpunkt einen unzutreffenden Befund zu Grunde. Seine Leistungseinschätzung kann den Senat daher nicht überzeugen.

2.) Die Klägerin kann auch Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit ([§ 240 SGB VI](#)) nicht beanspruchen. a.) Gem. [§ 240 Abs. 1 SGB VI](#) haben Versicherte Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Erfüllung der sonstigen Voraussetzungen bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres, wenn sie vor dem 02.01.1961 geboren und berufsunfähig sind. Berufsunfähig sind Versicherte gem. [§ 240 Abs. 2 Satz 1](#) und 2 SGB VI, 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 denen 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. Nach [§ 240 Abs. 2 Satz 3 SGB VI](#) ist eine Tätigkeit stets zumutbar, für die die Versicherten durch Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben mit Erfolg ausgebildet oder umgeschult worden sind. Gemäß [§ 240 Abs. 2 Satz 4 SGB VI](#) ist nicht berufsunfähig, wer eine zumutbare Tätigkeit mindestens sechs Stunden täglich ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen. Berufsunfähigkeitsrente wird damit nicht schon dann gewährt, wenn der Versicherte seinen bisherigen Beruf aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr ausüben kann. Der Gesetzgeber verlangt von ihm vielmehr, dass er, bezogen auf seinen bisherigen Beruf, einen sozial zumutbaren beruflichen Abstieg in Kauf nimmt und sich vor Inanspruchnahme einer Rente mit einer geringwertigeren Erwerbstätigkeit zufrieden gibt.

Das Bundessozialgericht hat die gesetzlichen Voraussetzungen für die Gewährung einer Berufs-unfähigkeitsrente in seiner Rechtsprechung zu [§ 43 SGB VI](#) a.F. näher konkretisiert; die dort entwickelten Rechtsgrundsätze sind auch für Auslegung und Anwendung des [§ 240 Abs. 2 SGB VI](#) maßgeblich (BSG, Urteil vom 20.07.2005, - [B 13 RJ 19/04 R](#) - in Juris).

Danach ist die Prüfung, ob ein Versicherter berufsunfähig ist, in einem dreistufigen Verfahren durchzuführen. Zunächst sind die rechtsbegründenden Tatbestandsvoraussetzungen des Versicherungsfalls Berufsunfähigkeit festzustellen. Das Leistungsvermögen des Versicherten muss allein wesentlich bedingt durch Krankheit oder Behinderung ab einem bestimmten Zeitpunkt dauerhaft, d. h. für mehr als 26 Wochen, derart herabgesunken sein, dass er seinen rentenversicherten bisherigen Beruf (den Hauptberuf) nicht mehr vollwertig und vollschichtig (mindestens 6 Stunden täglich) ausüben kann. Hierfür trägt der Versicherte die Darlegungs- und (objektive) Beweislast. Sind die rechtsbegründenden Tatbestandsvoraussetzungen durch Vollbeweis festgestellt, muss die von Amts wegen zu beachtende materiell-rechtliche rechthindernde Einwendung des sozial zumutbaren Vergleichsberufs (Verweisungsberuf) geprüft, also geklärt werden, ob der Versicherte einen Beruf, der seinem bisherigen Beruf qualitativ gleichwertig ist, gesundheitlich noch vollwertig und vollschichtig ausüben kann. Hierfür trägt der Versicherungsträger die Darlegungs- und die objektive Beweislast. Kann der Versicherte die typischen Aufgaben eines ihm sozial zumutbaren Verweisungsberufs (fachliches Anforderungsprofil) und den mit diesen fachlichen Anforderungen üblicherweise verbundenen gesundheitlichen Belastungen (gesundheitliches Belastungsprofil) genügen, ist er grundsätzlich nicht berufsunfähig. Ausnahmsweise, also nur dann, wenn das Verfahrensergebnis dazu drängt, ist sodann das in so genannten "Katalogfällen" (Unüblichkeits- und Seltenheitsfällen) abschließend zusammengefasste, von Amts wegen zu beachtende Gegenrecht des Versicherten im Sinne eines materiell-rechtlichen Einwendungsausschlusses zu prüfen und zu klären, ob der Versicherte im (zumutbaren) Verweisungsberuf sonstigen Belastungen ausgesetzt ist, die sich auf Grund allgemeiner, d. h. nicht von den berufstypischen fachlichen Anforderungen abhängiger Arbeitsbedingungen üblicherweise ergeben und ob er diesen gewachsen ist (Unüblichkeitsfälle). Ferner kann zu prüfen sein, ob der in der Arbeitswelt wirklich vorhandene Vergleichsberuf an Arbeitsplätzen ausgeübt wird, die nicht arbeitsmarktgängig (zugänglich) sind, weil sie nahezu ausschließlich betriebsintern besetzt oder aus anderen Gründen nur selten auf dem Arbeitsmarkt angeboten werden (Seltenheitsfälle). Für die tatsächlichen Voraussetzungen dieses Einwendungsausschlusses trägt der Versicherte die Darlegungs- und die objektive Beweislast (dazu etwa BSG, Urteil vom 23.10.1996, - [4 RA 1/96](#) - in Fortführung des Urteils vom 14.05.1996, - [4 RA 60/94](#) -, sowie Urteil vom 29.07.2004, - [B 4 RA 5/04 R](#) - jeweils in Juris).

Für die (auf der zweiten Stufe zu prüfende) Einwendung des zumutbaren Verweisungsberufs gelten weitere materielle und formelle Voraussetzungen.

In materieller Hinsicht hat das Bundessozialgericht zur Prüfung der sozialen Zumutbarkeit eines Verweisungsberufs ein sog. "Mehrstufigenschema" entwickelt und die Berufe der Versicherten in Berufsgruppen zusammengefasst. Die Berufsgruppen sind nach der Bedeutung, die Dauer und Umfang der Ausbildung für die Qualität eines Berufs haben, gebildet worden. Grundsätzlich darf der Versicherte im Vergleich zu seinem bisherigen Beruf (Hauptberuf) auf Tätigkeiten der nächst niedrigeren Gruppe verwiesen werden. Die (hier maßgeblichen) Arbeiterberufe sind in Gruppen mit den Leitberufen des Vorarbeiters mit Vorgesetztenfunktion bzw. des besonders hoch qualifizierten Facharbeiters, des Facharbeiters (anerkannter Ausbildungsberuf mit einer Ausbildungszeit von mehr als zwei Jahren, in der Regel drei Jahren), des angelernten Arbeiters (sonstiger Ausbildungsberuf mit einer Regelausbildungszeit von drei Monaten bis zu zwei Jahren) und des ungelerten Arbeiters eingeteilt (dazu BSG, Urteil vom 18.02.1998 - [B 5 RJ 34/97 R](#) -, Urteil vom 22.10.1996 - [13 RJ 35/96](#) -, in Juris jeweils m.w.N.). Die Zuordnung zu den Berufsgruppen richtet sich nicht ausschließlich nach der absolvierten Berufsausbildung des Versicherten, sondern nach den Qualitätsanforderungen der verrichteten Arbeit insgesamt, also nach dem im Rahmen eines Gesamtbildes zu ermittelnden Wert der Arbeit für den Betrieb (näher etwa BSG, Urteil vom 20.07.2005, - [B 13 RJ 19/04 R](#) - in Juris). So kann der Gruppe mit dem Leitberuf des Facharbeiters auch zugeordnet werden, wer einen anerkannten Ausbildungsberuf mit mehr als zweijähriger Ausbildung zwar nicht erlernt hat, dessen Tätigkeit für den Betrieb aber insbesondere hinsichtlich der tarifvertraglichen Bewertung bzw. der tariflichen Einordnung durch den Arbeitgeber als Facharbeitertätigkeit zu qualifizieren ist (näher zur "Tarifrechtsprechung" BSG, Urteil vom 20.07.2005, - [B 13 RJ 19/04 R](#) - in Juris); der Versicherte muss in einem anerkannten Ausbildungsberuf gearbeitet und sich durch praktische Berufsausübung die Kenntnisse angeeignet haben, die ihn befähigen, sich unter gelernten Facharbeitern auf dem Arbeitsmarkt wettbewerbsfähig und damit vollwertig zu behaupten. Was die Verweisbarkeit auf die nächst niedrigere Berufsgruppe des Mehrstufigenschemas angeht, hat das Bundessozialgericht hinsichtlich der Facharbeiterberufe konkretisierend festgelegt, dass Facharbeiter nur auf solche Tätigkeiten verwiesen werden dürfen, die eine betriebliche Anlernzeit von wenigstens 3 Monaten erfordern oder sich aus dem Kreis der ungelerten Tätigkeiten nach der tariflichen Eingruppierung durch den Arbeitgeber bzw. der tarifvertraglichen Eingruppierung oder auf Grund besonderer qualitativer Merkmale hervorheben und deshalb einer Anlernertätigkeit gleichstehen (vgl. näher BSG, Urteil vom 25.07.2001, - [B 8 KN 14/00 R](#) - in Juris).

In formeller Hinsicht muss der Versicherungsträger den Verweisungsberuf schließlich hinreichend konkret benennen (Gebot konkreter Benennung), sofern der Versicherte nicht zur Gruppe der ungelernten bzw. unteren Gruppe der angelernten Arbeiter gehört und deshalb auf den all-gemeinen Arbeitsmarkt verwiesen werden kann. Nur bei konkreter Benennung des Verweisungsberufs kann geprüft werden, ob er dem Hauptberuf des Versicherten qualitativ gleichwertig ist und ob ihn der Versicherte ausüben könnte, ohne damit gesundheitlich oder fachlich über- oder unterfordert zu werden, ob also seine Berufskompetenz und sein Restleistungsvermögen dem Leistungsprofil des Vergleichsberufs genügen (BSG, Urteil vom 14.05.1996, - [4 RA 60/94](#) - in Juris). Nur dann kann auch der Versicherte die Einwendung des Versicherungsträgers überprüfen und ihr, falls sie ihn nicht überzeugt, substantiiert entgegengetreten. Das Gebot konkreter Benennung des Vergleichsberufs muss der Versicherungsträger spätestens bei Erlass des Widerspruchsbescheids erfüllen. Allerdings kann der Vergleichsberuf auch noch im Berufungsverfahren benannt werden (vgl. dazu BSG, Urteil vom 14.05.1996, - [4 RA 60/94](#) - in Juris).

b.) Nach Maßgabe dieser Rechtsgrundsätze steht der Klägerin Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit nicht zu. Die Klägerin kann zwar als Arzthelferin (aktuelle Berufsbezeichnung: Medizinische Fachangestellte, vgl. [berufenet.arbeitsagentur.de](#)) den Berufsschutz eines Facharbeiters beanspruchen. In ihrem erlernten Beruf als Arzthelferin kann die Klägerin ungeachtet ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigungen allerdings zumindest in einigen Tätigkeitsfeldern noch arbeiten. Zu Recht hat die Beklagte die Klägerin auf eine Tätigkeit im Empfangsbereich einer größeren Arztpraxis oder eines Ärztehauses verwiesen. Dr. K.-H. hat eine Tätigkeit in der Organisation einer größeren ärztlichen Praxis ausdrücklich für zumutbar erachtet und auch Prof. Dr. D. hat diese Auffassung in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 24.08.2015 vertreten. Zwar hat der behandelnde Dermatologe und Umweltmediziner Dr. M. in seinem Arztbrief vom 10.07.2008 ausgeführt, eine innerbetriebliche Änderung des Arbeitsplatzes reiche nicht, da es aufgrund des Lufttransports zu einer Verteilung der allergenen Substanzen in der ganzen Praxis komme. Diese Äußerung bezog sich allerdings auf den damaligen konkreten Arbeitsplatz der Klägerin und begründet daher nicht die Annahme, dass eine solche Verteilung allergener Substanzen sich auch in einem Ärztehaus bis hin zum Empfangsbereich oder in einer größeren Arztpraxis bis in die Verwaltungsräume hinein ausbreiten kann.

Die Klägerin muss sich aber in jedem Fall auf die von der Beklagten im Berufungsverfahren benannte Tätigkeit einer Mitarbeiterin am Empfang oder an Informationsstellen nach der Entgeltgruppe 3 TVöD in öffentlichen Verwaltungen oder vergleichbaren Institutionen verweisen lassen. Dieser Beruf ist der Klägerin sozial zumutbar und sie ist dessen fachlichem Anforderungs- und gesundheitlichem Belastungsprofil auch gewachsen.

Mit dem Berufsschutz des Facharbeiters kann die Klägerin auf Tätigkeiten der nächst niedrigeren Berufsgruppe des genannten Mehrstufenschemas bzw. auf solche Tätigkeiten verwiesen werden, die eine betriebliche Anlernzeit von wenigstens drei Monaten erfordern oder sich aus dem Kreis der ungelernten Tätigkeiten nach der tariflichen Eingruppierung durch den Arbeitgeber bzw. der tarifvertraglichen Eingruppierung oder auf Grund besonderer qualitativer Merkmale hervorheben und deshalb einer Anlernfähigkeit gleichstehen, wobei die Klägerin imstande sein muss, die Tätigkeit nach einer Einweisungszeit von höchstens drei Monaten vollwertig zu verrichten. Daran bestehen bei der Klägerin aufgrund der von ihr bereits absolvierten Ausbildung zur Arzthelferin keine Zweifel.

Auch gesundheitlich ist ihr eine solche Tätigkeit zumutbar, da entgegen der von ihr vertretenen Auffassung das MCS-Syndrom nicht jeglicher beruflichen Tätigkeit entgegen steht. Bei der benannten Verweisungstätigkeit handelt es sich um eine körperlich leichte Tätigkeit, bei der eine Exposition mit den bekannten chemischen Noxen (Cutasept und Microzid) vermieden werden kann. Prof. Dr. D. hat in seinem Gutachten bei Meidung der verdächtigen Chemikalien leichte Tätigkeiten ohne zeitliche Einschränkungen für zumutbar erachtet und in seiner ergänzenden Stellungnahme nochmals bekräftigt, dass er nicht der Auffassung sei, dass bei MCS keinerlei Tätigkeit mehr zumutbar sei. Die Klägerin kann ihre Auffassung auch nicht auf das Gutachten von Prof. Dr. H. stützen, da dieser die Annahme eines unter dreistündigen Leistungsvermögens vor allem mit der von ihm angenommenen Erschöpfbarkeit und Konzentrationsminderung begründet hat und nicht mit der Exposition von allergenen Substanzen.

Ein Anspruch auf Berufsunfähigkeitsrente besteht deshalb nicht.

Es war nicht erforderlich, Prof. Dr. D. noch einmal dazu zu hören, welche Tätigkeit die Klägerin noch ausüben kann und im Rahmen des [§ 109 SGG](#) eine ergänzende Stellungnahme von Prof. Dr. H. einzuholen. Zum einen hat der Bevollmächtigte der Klägerin diese Anträge aus dem am 25.09.2015 beim Senat eingegangenen Schriftsatz ohne Datum nicht aufrechterhalten, weil er bei Erklärung des Einverständnisses mit einer Entscheidung des Senats ohne mündliche Verhandlung diesen Antrag nicht wiederholte. Zum anderen hat sich Prof. Dr. D. zu den der Klägerin noch möglichen Tätigkeiten auch sowohl in seinem Gutachten als auch in seiner ergänzenden Stellungnahme aber bereits geäußert und inwiefern sich Prof. Dr. H. noch einmal ergänzend äußern soll, ist völlig unklar. Er hat sein Gutachten erstattet und dem Senat vorgelegt.

Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Die Berufung konnte keinen Erfolg haben.

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

Gründe für die Zulassung der Revision bestehen nicht ([§ 160 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2015-10-23