

L 13 R 509/08

Land
Freistaat Bayern
Sozialgericht
Bayerisches LSG
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung

13
1. Instanz
SG Augsburg (FSB)
Aktenzeichen
S 2 R 807/05

Datum
06.05.2008
2. Instanz
Bayerisches LSG
Aktenzeichen
L 13 R 509/08

Datum
18.05.2011
3. Instanz

-
Aktenzeichen
-
Datum
-

Kategorie
Urteil
Leitsätze

Zu den Voraussetzungen eines Anspruchs auf Erwerbsminderungsrente.

I. Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Augsburg vom 6. Mai 2008 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung.

Die 1961 in Italien geborene Klägerin, italienische Staatsangehörige, war in der Bundesrepublik Deutschland - unterbrochen von Zeiten der Kindererziehung und Krankheitszeiten - zunächst von Juni 1977 bis September 1983 versicherungspflichtig als Fabrikarbeiterin tätig. Im Anschluss daran war sie in Italien beschäftigt und betrieb dort vorübergehend auch einen Lebensmittelladen. Ab Oktober 1991 war sie erneut in der Bundesrepublik Deutschland zunächst bis März 1992 in einer Eisdielen- und als Leiterin einer Kantine versicherungspflichtig beschäftigt. Nach Zeiten der Selbstständigkeit (Betrieb eines Bistros) absolvierte sie von April 1995 bis Dezember 1996 erfolgreich eine Umschulung zur Bürokauffrau. Ab April 1997 war sie dann - mit Unterbrechungen - bis zum Eintritt von Arbeitsunfähigkeit am 27. Januar 2003 im Außendienst in der Belieferung von Restaurants und Pizzerien sowie als Bürokauffrau in einem Autohaus, später im Großhandel versicherungspflichtig beschäftigt. Im Jahr 2004 zog die Klägerin wieder nach Italien um und bezog dort von August 2003 bis Juni 2007 Erwerbsunfähigkeitsrente.

Vom 4. September bis 1. Oktober 2003 nahm die Klägerin auf ihren Antrag vom 21. Juli 2003 hin an einer Maßnahme der stationären medizinischen Rehabilitation in dem M. Klinikum für Rehabilitation, Bad S., teil. Hier wurde eine somatoforme Schmerzstörung bei Zustand nach Hysterektomie im Jahr 2001, Angst und Depression, gemischt, Mischformen des Asthma bronchiale, eine allergische Rhinopathie durch Pollen und eine bekannte Laktoseintoleranz festgestellt. Das Leistungsvermögen wurde aufgrund der akuten psychiatrischen Behandlungsbedürftigkeit auf unter 3 Stunden täglich für Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt eingeschätzt. Nach dem Ablauf von sechs Monaten sei wieder Arbeitsfähigkeit für die zuletzt verrichtete Tätigkeit als Bürokauffrau gegeben.

Die Beklagte zog daraufhin ein Gutachten der Ärztin beim MDK der Krankenversicherung Rheinland-Pfalz Dr. B. vom 25. Februar 2004 bei. Diese stellte ein chronifiziertes abdominelles Schmerzsyndrom bei Zustand nach Hysterektomie mit Durchwanderungsperitonitis Februar 2001 und nachfolgender dreimaliger Adhäsioleue, zuletzt Mai 2003, fest. Aufgrund der chronifizierten Schmerzsituation sei eine Leistungsfähigkeit zumindest für die nächsten zwölf Monate nicht zu erreichen. Ein positives Leistungsbild bestehe nicht.

Die Beklagte gewährte der Klägerin daraufhin mit Bescheid vom 3. Mai 2004 Rente wegen voller Erwerbsminderung ab 1. August 2003 bis 28. Februar 2005.

Hiergegen erhob die Klägerin Widerspruch mit dem Ziel der Gewährung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung auf Dauer. Eine Heilung sei sehr unwahrscheinlich. Vielmehr verschlechtere sich ihr Zustand laufend.

Nach Beiziehung weiterer Befundberichte holte die Beklagte daraufhin ein chirurgisch-sozialmedizinisches Gutachten von Dr. W. vom 27. September 2004 und ein neurologisch-psychiatrisches Gutachten von Dr. B. vom 4. November 2004 ein.

Dr. W. erklärte, aufgrund der Bauchbeschwerden könne die Klägerin keine schweren und mittelschweren Arbeiten mehr durchführen. Leichte Arbeiten seien jedoch noch vollschichtig zumutbar. Dr. B. stellte fest, bei der Klägerin liege keine seelische Erkrankung vor, die eine dauerhafte Einschränkung der Leistungsfähigkeit bedinge. Nach Ablauf der bis Februar 2005 gewährten Zeitrente seien der Klägerin körperlich leichte Tätigkeiten in sitzender bzw. wechselnder Arbeitshaltung zumutbar, wobei diese zunächst in den ersten drei Monaten in zeitlich reduziertem Umfang, etwa vier Stunden täglich, durchgeführt werden sollten.

Der Widerspruch wurde daraufhin mit bestandskräftig gewordenem Widerspruchsbescheid vom 30. November 2004 zurückgewiesen. Eine Behebung der Minderung der Erwerbsfähigkeit sei nicht unwahrscheinlich.

Mit Antrag vom 5. Dezember 2004 beehrte die Klägerin die Weiterzahlung der Rente über den Wegfallzeitpunkt hinaus. Nach Beiziehung eines Befundberichts der behandelnden Allgemeinärztin Dott. D. lehnte die Beklagte den Antrag mit angefochtenem Bescheid vom 28. April 2005 ab.

Mit dem hiergegen erhobenen Widerspruch machte die Klägerin geltend, aufgrund der Einnahme ihrer Medikamente nicht arbeitsfähig zu sein. Nach Beiziehung eines Befundberichts des Chirurgen Dott. W. wies die Beklagte - nach dem die Klägerin erklärt hatte, ihr Gesundheitszustand habe sich nicht gebessert und deshalb seien Begutachtungen nicht erforderlich - den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 21. Mai 2005 zurück.

Die Klägerin sei noch in der Lage, mindestens 6 Stunden täglich leichte Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes zu verrichten.

Mit der hiergegen zum Sozialgericht Augsburg (SG) erhobenen Klage hat die Klägerin ihr Begehren weiterverfolgt. Sie stehe immer unter dem Einfluss von Schmerzmitteln und habe Ohnmachtsanfälle. Seit der Bewilligung der Rente habe sich ihr Gesundheitszustand nicht gebessert, sondern verschlechtert.

Das SG hat Befundberichte des Internisten Dr. A., der Allgemeinärztin Dott. D. und des katholischen Klinikums M. beigezogen. Es hat Beweis erhoben durch ein kardiologisches Gutachten von Dr. G. einschließlich einer neuropsychiatrischen Bewertung durch Dr. R. ... Dr. G. ist zu dem Ergebnis gekommen, die Klägerin könne anfänglich drei Stunden täglich leichte Arbeiten verrichten. Wenn möglich, könnte die Arbeitszeit eventuell erhöht werden.

Die Beklagte hat in ihrer Stellungnahme vom 6. März 2007 darauf hingewiesen, dass eine Begutachtung durch einen Kardiologen beim Krankheitsbild der Klägerin nicht hilfreich sei. Die Bewertung des Leistungsvermögens bleibe unklar. Die Einholung eines gynäkologischen und chirurgischen Gutachtens wurde beantragt.

Das SG hat daraufhin gemäß § 106 Sozialgerichtsgesetz - SGG - ein gynäkologisches Gutachten von Dr. K. vom 9. November 2007 und ein nervenärztliches Gutachten von Dr. C. vom 14. November 2007 eingeholt.

Dr. K. hat bei der Klägerin einen Verdacht auf ein Adhäsionssyndrom diagnostiziert. Im Jahre 2004 habe sich eine Besserung der Befunde ergeben. Die Klägerin sei noch durch Bauchschmerzen beeinträchtigt. Sie könne jedoch 6 Stunden täglich leichte bis mittelschwere Arbeiten in wechselnder Körperhaltung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mit den arbeitsüblichen Unterbrechungen verrichten. Schweres Heben sollte vermieden werden. Die Wegefähigkeit sei nicht eingeschränkt. Die Anreise der Klägerin zur Untersuchung sei auch ohne Begleitperson möglich gewesen.

Dr. C. hat bei der Klägerin folgende Gesundheitsstörungen festgestellt:

1. Chronisches multifaktorielles Schmerzsyndrom nach vaginaler Hysterektomie mit nachfolgenden Komplikationen und wiederholten Adhäsionen (ursächliche Faktoren: anhaltende organische Verwachsungsbeschwerden, analgetikainduzierte Komponente bei fortgesetzter Einnahme von Tramadol und Novalgin, Verstärkung der körperlichen Symptome durch psychogene Einflüsse)
2. Leichte depressive Anpassungsstörung
3. Schwindelbeschwerden und gelegentliche Bewusstseinsverluste als Medikamentennebenwirkung und infolge kardiovaskulärer Dysregulationen
4. Weitere Erkrankungen auf nicht-nervenärztlichem Fachgebiet (Mischform eines Asthma bronchiale und einer allergischen Rhinopathie durch Pollen sowie eine bekannte Laktoseintoleranz).

Die Klägerin könne noch 6 Stunden und mehr täglich leichte Arbeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt verrichten. Aufgrund der Schwindelbeschwerden seien nicht mehr möglich Tätigkeiten mit besonderen Anforderungen an den Gleichgewichtssinn sowie gefährliche Arbeiten an offenen Maschinen oder auf Gerüsten. Unzumutbar seien auch Arbeiten unter Zeitdruck, Nachtschichtarbeiten, Arbeiten mit besonderen Anforderungen an die nervliche Belastbarkeit und mit besonders hohen Anforderungen an die Konzentrations- und Reaktionsfähigkeit. Einfache Wegstrecken von mindestens 1000 bis 2000 m seien möglich. Die Anreise mit einer Begleitperson erscheine gerechtfertigt. Die Klägerin sei in der Lage, seelische Hemmungen gegen eine Arbeitsleistung zumindest unter ärztlicher und psychotherapeutischer Hilfe zu überwinden.

Die Klägerin legte in ihrer Stellungnahme hierzu diverse medizinische Unterlagen aus den Jahren 2001 bis 2003, insbesondere die Entlassungsberichte in Zusammenhang mit den Unterleibsoperationen, vor.

Das SG hat daraufhin die Klage mit Gerichtsbescheid vom 6. Mai 2008 unter Hinweis auf die Gutachten von Dr. K. und Dr. C. abgewiesen. Die Auswirkungen der chronischen Schmerzsymptomatik auf die seelische Verfassung der Klägerin seien relativ gering, die depressive

Anpassungsstörung sei nur leicht ausgeprägt. Eine psychiatrische und psychotherapeutische Behandlung führe die Klägerin seit Jahren nicht durch. Das Gutachten von Dr. G. habe zur Entscheidungsfindung nicht wesentlich beitragen können. Die Aussagen im Gutachten seien auch nicht stimmig und zum Teil äußerst vage. Das Gutachten sei lediglich insofern verwertbar, dass wesentliche Erkrankungen auf internistischem Fachgebiet ausgeschlossen werden könnten.

Zur Begründung der hiergegen erhobenen Berufung zum Bayerischen Landessozialgericht (LSG) hat die Klägerin vorgetragen, es bestehe die gewisse Wahrscheinlichkeit, dass erneut Verwachsungen vorliegen würden. Fraglich sei, welche Tätigkeiten sie mit den genannten Einschränkungen noch verrichten könne. Sie nahm auch auf das Gutachten von Dr. G. Bezug. Auch habe sie für die Reise eine Begleitperson benötigt. Sie könne jedoch nicht mit Begleitperson zur Arbeit erscheinen. Am 25. November 2009 müsse sie an der Schulter operiert werden.

Der Senat hat Befundberichte der Gerichtsärztin Dr. I. vom 8. April 2009, des Radiologen Dr. R., des Klinikums B. vom 27. November 2009 und von Dr. M. beigegeben.

In einer vom Senat angeforderten ergänzenden Stellungnahme vom 20. November 2010 zu den eingeholten Befundberichten und zum Vortrag der Klägerin hat Dr. C. ausgeführt, die Formulierung, die Anreise mit einer Begleitperson erscheine gerechtfertigt, habe nicht die Beweissicherheit vorausgesetzt, die für die Anerkennung einer zeitlich verminderten Erwerbsfähigkeit erforderlich sei. Zum Untersuchungszeitpunkt habe die Klägerin hochdosiert Analgetika, insbesondere Tramal, eingenommen. Dies sei nicht sinnvoll und müsse von der Klägerin beendet werden. Die Annahme einer Erwerbsminderung in zeitlicher Sicht könne hieraus nicht abgeleitet werden. In Bezug auf die abdominale Schmerzsymptomatik ergäben sich keine neuen Gesichtspunkte. Ob aufgrund der chronischen obstruktiven Bronchitis, kompliziert durch eine Pollen-/Staub-/Milbenallergie, eine internistische Begutachtung erforderlich sei, werde in das Ermessen des Senats gestellt. Dies gelte auch für eine orthopädische Untersuchung aufgrund der Erkrankung des rechten Schultergelenks. Eine neuerliche nervenärztliche Begutachtung sei verzichtbar.

Der Senat hat daraufhin ein orthopädisches Gutachten von Dr. vom 4. Februar 2011 eingeholt. Dieser hat bei der Klägerin folgende Gesundheitsstörungen festgestellt:

1. Stambbetonte Osteopenie, Streckfehlhaltung der Halswirbelsäule mit Osteochondrose und leichter Bandscheibenhöhenminderung C6/C7 ohne wesentliches Funktionsdefizit
2. Leichter Flachrücken und beginnende multisegmentale Osteochondrose der Brustwirbelsäule mit geringgradiger Funktionseinschränkung
3. Degenerative Lendenwirbelsäulenveränderung mit lumbosacral betonter Spondylarthrose und generalisierter leicht- bis maximal mittelgradiger Osteochondrose und Spondylose ohne neurologische Ausfälle mit geringgradigem Funktionsdefizit
4. Initialer Hüftgelenksverschleiß beidseits bei präarthrotischer Deformität (milde Coxa vara beidseits)
5. Impingementbeschwerden bei Zustand nach Dekompression und Muskelsehnenplattenrekonstruktion Schultergelenk rechts und postoperativen narbigen Veränderungen der Rotatorenmanschette, Bursitis subacromialis rechts.

Die Klägerin könne noch leichte Arbeiten aus wechselnden Körperlagen sowohl im Freien als auch in geschlossenen Räumen vollschichtig mit den arbeitsüblichen Pausen verrichten. Arbeiten unter Zeitdruck, im Akkord und am Fließband sollten aufgrund der im neurologischen Gutachten gewonnenen Befunde nicht mehr abverlangt werden. Dies gelte auch für das Heben und Tragen von schweren Lasten mit Einzelgewichten über 8-10 kg, kraftvolle Überkopparbeiten, Arbeiten aus ungünstigen Wirbelsäulenpositionen heraus. Arbeiten an Büromaschinen und an Bildschirmgeräten unter Gewährleistung eines ergonomischen Arbeitsplatzes seien noch möglich. Die gelte auch für Arbeiten, die die volle Gebrauchsfähigkeit der Hände voraussetzen. Extrem schädigende physikalische Einflüsse wie starke Kälte und Hitze sowie starke Temperaturschwankungen sollten vermieden werden. Aufgrund der neurologischen Situation seien auch Arbeiten mit Publikumsverkehr und erhöhter psychischer Belastung nicht mehr sinnvoll. Einschränkungen der Wegefähigkeit seien nicht zu finden. Die Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel sei uneingeschränkt möglich. Weitere Gutachten seien nicht erforderlich.

In seiner Stellungnahme vom 17. Mai 2011 hierzu hat die Klägerin ausgeführt, das Gutachten von Dr. C. sei widersprüchlich. Einerseits halte er noch eine volle Erwerbsfähigkeit der Klägerin zumindest für leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt für gegeben. Andererseits sei aus seiner Sicht die Anreise der Berufungsklägerin zu der gutachterlichen Untersuchung in C-Stadt mit einer Begleitperson erforderlich gewesen. Im übrigen ergebe sich aus der gutachterlichen Stellungnahme von Dr. I., dass sich der Gesundheitszustand der Klägerin in den letzten Jahren fortlaufend verschlechtert habe und sie ab Anfang 2005 immer wieder, wenn auch jeweils nur kurze Zeit, stationär im Krankenhaus behandelt worden sei.

Die Beklagte übermittelte einen italienischen Versicherungsverlauf vom 13. Januar 2011. Hieraus ergeben sich Beitragszeiten bis 31. Dezember 1991 und Zeiten des Rentenbezugs von August 2003 bis Juni 2007.

Die Klägerin beantragt,
die Beklagte unter Aufhebung des Gerichtsbescheids des Sozialgerichts Augsburg vom 6. Mai 2008 und des Bescheids vom 28. April 2005 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 14. November 2005 zu verurteilen, der Klägerin antragsgemäß Rente wegen Erwerbsminderung über den 28. Februar 2005 hinaus entsprechend den gesetzlichen Bestimmungen zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,
die Berufung zurückzuweisen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts wird auf den Inhalt der Gerichtsakte, der beigezogenen Akten des SG und der Beklagten verwiesen, die sämtlich Gegenstand der mündlichen Verhandlung waren.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung ist unbegründet. Das SG hat zu Recht die Klage gegen den angefochtenen Bescheid vom 28. April 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 14. November 2005 abgewiesen. Der Klägerin steht über den 28. Februar 2005 hinaus kein Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung (§ 43 Abs. 2 SGB VI) oder teilweiser Erwerbsminderung (§ 43 Abs. 1 SGB VI) zu. Ein Anspruch auf teilweise Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit scheidet von vornherein aus, da die Klägerin nicht vor dem 2. Januar 1961 geboren ist (§ 240 Abs. 1, 2 SGB VI).

Gem. § 43 Abs. 1, 2 SGB VI haben Versicherte Anspruch auf Rente wegen teilweiser bzw. voller Erwerbsminderung, wenn sie

1. teilweise bzw. voll erwerbsgemindert sind,
2. in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben und
3. vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben.

Teilweise bzw. voll erwerbsgemindert sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs bzw. drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Erwerbsgemindert ist gem. § 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.

Nach den überzeugenden Feststellungen von Dr. K., Dr. C. und Dr. , denen sich der Senat anschließt, ist die Klägerin jedenfalls seit 1. März 2005 wieder in der Lage, mindestens 6 Stunden täglich leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu verrichten.

Im Vordergrund stehen bei der Klägerin die Folgen der Entfernung der Gebärmutter im Jahr 2001 mit der Notwendigkeit mehrerer Nachoperationen von Verwachsungen. Dr. K. stellte bei der in einem guten Allgemein- und Ernährungszustand befindlichen Klägerin insoweit fest, dass der Befund nach der letzten operativen Behandlung der Verwachsungen im Bauch unauffällig gewesen sei. Auch wenn erneut Verwachsungen aufgetreten sein sollten, stelle dies kein Grund für den heftigen Gebrauch von Schmerzmitteln dar. Der Untersuchungsbefund (weiche Bauchdecken, reizlose Narbenverhältnisse im Unterbauch und im Bereich des äußeren Genitale, keine Abwehrspannung bei Prüfung der Druckschmerzhaftigkeit, unauffälliger Sonographiebefund) und die anamnestischen Angaben sprächen nicht für eine wesentliche Einschränkung der Belastungsfähigkeit der Klägerin.

Auch Dr. C. hat aus dem bei der Klägerin vorliegenden Schmerzsyndrom keine Einschränkung des quantitativen Leistungsvermögens der Klägerin abgeleitet. Die von der Klägerin erlebten Schmerzen lassen sich durch den organischen Befund allein nicht erklären. Mitbedingt sind sie nach den Ausführungen von Dr. C. durch die zum Teil übermäßige Schmerzmitteleinnahme sowie darüber hinaus durch psychogene Faktoren, hierbei insbesondere Enttäuschung und Ärger über das als nachlässig erlebte Verhalten der Ärzte im erstbehandelnden St. V. Krankenhaus und eine depressive Anpassungsstörung. Dr. C. hat jedoch klargelegt, dass sich aus dem erhobenen psychopathologischen Befund eine Minderung der zeitlichen Leistungsfähigkeit nicht ableiten lässt. Die depressive Anpassungsstörung ist nur leicht ausgeprägt. Die Klägerin geht ihren Interessen nach, pflegt soziale Kontakte und verrichtet auch noch Haushaltstätigkeiten wie die Zubereitung von Essen. Dr. hat in seinem Gutachten auch festgestellt, dass die Hände der Klägerin normal beschwiel sind. Dies spricht ebenfalls dafür, dass die Klägerin noch in gewissem Umfang tätig ist.

Auf orthopädischem Fachgebiet liegen keine wesentlichen Einschränkungen der Klägerin vor. Die Untersuchung der Wirbelsäule durch Dr. ergab ein gerades Körperlot bei regulär entwickelter paravertebraler Muskulatur und Beckengeradstand. Die Beweglichkeit der Wirbelsäule war in allen Etagen frei, neurologische Ausfälle fehlten. Der Zeichen nach Laségue war negativ, die Klägerin konnte den Langsitz schmerzfrei einnehmen. Eine quantitative Leistungsminderung lässt sich aus den Wirbelsäulenbefunden damit nicht ableiten. Der Verschleiß der Hüftgelenke erwies sich als geringgradig. Die Beweglichkeit war frei, die hüftumgreifende Muskulatur ausreichend stabil und belastbar. Dementsprechend war das Gangbild der Klägerin hinkfrei und ausreichend raumgreifend. Aus den erst von Dr. festgestellten Funktionseinschränkungen an der Schulter resultiert allein der Ausschluss von besonders kraftvollen Überkopfarbeiten sowie von Arbeiten mit größerer Hebe- und Tragebelastung.

Die allergischen Reaktionen der Klägerin mit chronischer Rhinitis können eine Einschränkung des quantitativen Leistungsvermögens der Klägerin ebenfalls nicht hervorrufen. Diese liegen nach ihren Angaben gegenüber Dr. G. bereits seit der Kindheit vor. Auch Dr. G. hat diesen Gesundheitstörungen in seinem Gutachten keine besondere Bedeutung beigemessen. Seine Einschätzung eines Leistungsvermögens von nur 3 Stunden mit der Möglichkeit einer abgestuften Verlängerung der Arbeitszeit beruht allein auf den Gesundheitsstörungen der Klägerin im Unterbauch. Seine fachfremd getroffene und im einzelnen auch nicht nachvollziehbare Schlussfolgerung, die Klägerin könne deshalb zunächst nur drei Stunden täglich tätig sein mit der Möglichkeit einer stufenweisen Verlängerung der Arbeitszeit wurde durch die sorgfältige Begutachtung von Dr. K., Dr. C. und Dr. eindrucksvoll widerlegt.

Auch aus dem Befundbericht von Dr. I. vom 8. April 2009 lässt sich nach Überzeugung des Senats nicht ableiten, dass die quantitative Leistungsfähigkeit der Klägerin eingeschränkt wäre. Dr. C. hat in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 22. November 2010 hierzu erklärt, neue Gesichtspunkte ergäben sich hieraus nicht. Die von Dr. I. angesprochene abdominale Schmerzsymptomatik sei Gegenstand seiner gutachterlichen Untersuchung gewesen. Auch Dr. ist in Kenntnis des Befundberichts von Dr. I. nach einer Untersuchung der Klägerin zu dem Ergebnis gekommen, dass das Leistungsvermögen der Klägerin quantitativ nicht eingeschränkt sei.

Nach alledem steht für den Senat fest, dass die Klägerin noch in der Lage ist, mindestens 6 Stunden täglich zumindest leichte Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes zu verrichten.

Ein Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung ergibt sich auch nicht daraus, dass die Klägerin unter den üblichen Bedingungen des für sie in Betracht kommenden allgemeinen Arbeitsmarktes keine Tätigkeit finden würde. Denn bei ihr liegen weder eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen noch eine schwere spezifische Leistungsbehinderung vor, die ausnahmsweise die Benennung einer konkreten Verweisungstätigkeit erforderlich machen würde.

Eine schwere spezifische Leistungsbehinderung meint die Fälle, in denen bereits eine einzige schwerwiegende Behinderung ein weites Feld von Verweisungsmöglichkeiten versperrt (BSG, Urteil vom 10. Dezember 2003 - B5 RJ 64/02 R). Als Beispiel hierfür ist etwa die Einarmigkeit

eines Versicherten zu nennen. Das Merkmal "Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen" trägt hingegen dem Umstand Rechnung, dass auch eine Vielzahl von Einschränkungen, die jeweils nur einzelne Verrichtungen oder Arbeitsbedingungen betreffen, zusammengenommen das noch mögliche Arbeitsfeld in erheblichem Umfang zusätzlich einengen können. In diesen Fällen besteht für den Versicherungsträger die Verpflichtung, ausnahmsweise eine konkrete Tätigkeit zu benennen, weil der Arbeitsmarkt möglicherweise für diese überdurchschnittlich leistungsgeminderten Versicherten keine Arbeitsstelle bereithält oder nicht davon ausgegangen werden kann, dass es für diese Versicherten eine ausreichende Anzahl von Arbeitsplätzen gibt oder ernste Zweifel daran aufkommen, ob der Versicherte in einem Betrieb einsetzbar ist (BSG, Urteil vom 10. Dezember 2003, B5 RJ 64/02 R, in juris).

Eine spezifische Leistungsbehinderung liegt nicht vor. Der Senat ist aufgrund der Ausführungen von Dr. C. davon überzeugt, dass durch die von der Klägerin geschilderten Bewusstseinsstörungen und Schwindelerscheinungen nicht nur das quantitative Leistungsvermögens der Klägerin nicht eingeschränkt wird. Es liegt hierin auch keine spezifische Leistungsbehinderung, die die Benennung einer Verweisungstätigkeit erforderlich machen würde. Nach der Rechtsprechung des BSG kann die Fähigkeit eines Versicherten, der unter einem Anfallsleiden leidet, eine Erwerbstätigkeit in gewisser Regelmäßigkeit auszuüben, ausgeschlossen sein, wenn die Anfälle sehr häufig auftreten und mit längeren Arbeitsunfähigkeitszeiten verbunden sind (vgl. BSG [SozR 3-2200 § 1247 Nr. 14](#)). Häufige auftretende Anfälle von Bewusstlosigkeit, verbunden mit längeren Arbeitsunfähigkeitszeiten, liegen nicht vor. Die Klägerin berichtet nur für einen Fall, dass sie aufgrund eines derartigen Anfalls einen Sturz erlitt und daraufhin im Krankenhaus behandelt werden musste. Ein epileptisches Leiden besteht nicht. Wie die Klägerin gegenüber Dr. G. angegeben hat, leidet sie bereits seit ihrer Jugend an plötzlichen Blutdrucksenkungen und manchmal daraus folgend unter Bewusstlosigkeitsanfällen. Dessen ungeachtet konnte sie über Jahre hinweg die unterschiedlichsten Berufstätigkeiten ausüben.

Auch besteht keine rentenrelevante Einschränkung der Gehfähigkeit. Nach der ständigen Rechtsprechung des Bundessozialgerichts gehört zur Erwerbsfähigkeit auch das Vermögen, eine Arbeitsstelle aufzusuchen. Das BSG hält dabei eine gesundheitliche Beeinträchtigung, die es dem Versicherten nicht erlaubt, täglich viermal eine Fußstrecke von mehr als 500 m in jeweils weniger als 20 Minuten zurückzulegen, für eine derart schwere Leistungseinschränkung, dass der Arbeitsmarkt trotz vorhandenen vollschichtigen Leistungsvermögens als verschlossen anzusehen ist (BSG, Urteil vom 21. März 2006, [B 5 RJ 51/04](#) unter Hinweis auf Großer Senat in [BSGE 80, 24](#), 35). Von keinem Gerichtssachverständigen wurde festgestellt, dass der Klägerin derartige Wegstrecken nicht mehr zugemutet werden könnten. Dr. hat auch klargestellt, dass der Klägerin die Benutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln zumutbar ist. Dr. C. hat zwar ausgeführt, dass für die Anreise zu seiner Untersuchung von Sizilien nach M. eine Begleitperson gerechtfertigt erscheine. Dies beruhte jedoch auf der zum Untersuchungszeitpunkt hochdosierten Einnahme eines Analgetikums, die nach Aussage von Dr. C. medizinisch nicht indiziert ist. Darüberhinaus hat er klargestellt, dass er eine derartige Notwendigkeit nicht mit der nötigen Sicherheit annehmen konnte, die im Rahmen des sozialgerichtlichen Verfahrens für einen Vollbeweis erforderlich sind. Dies ergibt sich aus der Verwendung des Begriffs "erscheine". Auch Dr. hat in keiner Weise erkennen lassen, dass die Wegfähigkeit der Klägerin in irgendeiner Weise eingeschränkt sein könnte.

Sämtliche Gerichtssachverständigen haben schließlich übereinstimmend festgestellt, dass die Klägerin keine zusätzlichen arbeitsunüblichen Pausen benötigt. Diese sind auch nicht aufgrund der abdominellen Beschwerden der Klägerin erforderlich.

Eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen liegt ebenfalls nicht vor. Bei der Frage, ob eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen vorliegt, sind grundsätzlich alle qualitativen Einschränkungen zu berücksichtigen, die nicht bereits von dem Erfordernis "körperlich leichte Arbeit" erfasst werden. Es umfasst begrifflich unter anderem solche Leistungseinschränkungen, die das Seh- und Hörvermögen, die Handbeweglichkeit oder die Einwirkung bestimmter Witterungseinflüsse (Kälte, Nässe, Staub) betreffen (Kassler Kommentar zum SGB, [§ 43 SGB VI](#), Rn. 47). Ob eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen vorliegt, hängt von den Umständen des Einzelfalls und hierbei von der Anzahl, der Art und der Schwere der bestehenden qualitativen Leistungseinschränkungen ab.

Die von Dr. genannten Einschränkungen auf orthopädischem Fachgebiet (Ausschluss von schweren Hebe- und Tragebelastungen, Überkopfarbeiten und Arbeiten in Zwangshaltungen) sind nicht ungewöhnlich. Durch die von Dr. darüber hinaus erwähnten Einschränkungen (Ausschluss von Arbeiten unter extrem schädigenden physikalischen Einflüssen wie starker Hitze oder Kälte sowie starken Temperaturschwankungen) sowie durch die von Dr. C. aufgeführten Leistungseinschränkungen wird der Kreis der Tätigkeiten, die der Klägerin offen steht, nicht wesentlich eingeschränkt. Dr. C. hat nur Arbeiten mit besonderen nervlichen Belastungen, mit besonderen Anforderungen an das Konzentrationsvermögen, den Gleichgewichtssinn oder mit besonderer Verantwortung ausgeschlossen. Arbeiten, die insoweit durchschnittliche Anforderungen stellen, sind also möglich. Der ebenfalls von Dr. C. erwähnte Ausschluss von Arbeiten an gefährlichen Maschinen oder auf Gerüsten sowie von Arbeiten mit Publikumsverkehr ist nicht ungewöhnlich.

Eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen mit der Pflicht der Benennung einer konkreten Tätigkeit ist darüber hinaus auch schon dann zu verneinen, wenn sich bereits Arbeitsfelder bezeichnen lassen, die der Versicherte mit seinen Einschränkungen noch verrichten kann. Auch angesichts der von den Gerichtssachverständigen festgestellten qualitativen Leistungseinschränkungen, die nicht bereits durch das Erfordernis "körperlich leichte Tätigkeiten" erfasst werden, ist der Senat in Übereinstimmung mit Dr. und Dr. C. der Auffassung, dass die Klägerin jedenfalls leichte Bürohilfstätigkeiten oder leichte Arbeiten in der Lagerverwaltung verrichten kann. Bei der Prüfung von Verweisungstätigkeiten im Rahmen einer Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen sind an das Benennungsgebot nicht derart strenge Anforderungen zu stellen wie bei einer Verweisung im Rahmen der Prüfung eines Anspruchs auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit. Hier genügt jedenfalls die Bezeichnung von Arbeitsfeldern (KassKomm-Niesel [§ 240 SGB VI](#) Rdn. 117, BSG; Urteil vom 19. August 1997 - [13 RJ 57/96](#), in juris) wie etwa leichte Bürohilfstätigkeiten. Die von den Gerichtssachverständigen genannten Einschränkungen sind nicht geeignet, gerade

auch typische Arbeitsplätze für leichte Bürohilfstätigkeiten zu beschränken. Letztere haben Dr. und Dr. C. vielmehr ausdrücklich für zumutbar erachtet. Diese entsprechen auch der Ausbildung der Klägerin.

Auch für sonstige sogenannte Katalogfälle (vgl. [SozR 2200 § 1246 Nrn. 30,75,81,90, 104, 109, 117](#); [SozR 3-2200 § 1247 Nr. 8, § 1246 Nr. 41](#)) liegt - nach den Feststellungen der Sachverständigen und der Überzeugung des erkennenden Gerichts - kein Anhalt vor.

Die Klägerin hat damit keinen Anspruch auf Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung gemäß [§ 43 Abs. 1, 2 SGB VI](#) bzw. Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit (§§ 240 Abs. 1,2; 43 Abs. 1 SGB VI).

Die Berufung ist daher als unbegründet zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung ([§ 193 SGG](#)) berücksichtigt den Umstand, dass die Klägerin auch im Berufungsverfahren erfolglos geblieben ist.

Gründe, die Revision zuzulassen ([§ 160 Abs. 2 SGG](#)), sind nicht ersichtlich.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2011-08-05