

L 19 R 444/12

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

19

1. Instanz

SG Bayreuth (FSB)

Aktenzeichen

S 2 R 855/09

Datum

10.05.2012

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 19 R 444/12

Datum

29.01.2014

3. Instanz

-

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Leitsätze

1. Zu den Voraussetzungen einer Rente wegen Erwerbsminderung.

2. Psychische Erkrankungen werden erst dann rentenrechtlich relevant, wenn trotz adäquater Behandlung (medikamentös, therapeutisch, ambulant und stationär) davon auszugehen ist, dass ein Versicherter die psychischen Einschränkungen dauerhaft nicht überwinden kann weder aus eigener Kraft, noch mit ärztlicher oder therapeutischer Hilfe.

I. Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Bayreuth vom 10.05.2012 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob die Klägerin einen Anspruch auf eine Rente wegen Erwerbsminderung hat.

Die 1960 geborene Klägerin erlernte von 1975 bis 1977 den Beruf einer Näherin und übte diesen bis 2001 aus. Anschließend war sie als Reinigungskraft versicherungspflichtig beschäftigt.

Am 22.01.2009 stellte die Klägerin zum zweiten Mal einen Antrag auf eine Rente wegen Erwerbsminderung. Auf Veranlassung der Beklagten wurde sie am 04.03.2009 allgemeinärztlich durch Medizinaldirektorin Dr. F. untersucht. Ergänzend wurden jeweils am 21.04.2009 ein Gutachten durch die Fachärztin für Neurologie Dr.L. und ein weiteres Gutachten durch den Facharzt für Chirurgie Dr.E. erstellt. Zusammengefasst wurden in den drei Gutachten folgende Diagnosen beschrieben:

1. Somatisierungsstörung.

2. Dysthymia.

3. Wiederkehrendes Wirbelsäulensyndrom bei Fehlstellung und Verschleiß, Fehlstatik bei Beinverkürzung rechts, mäßige bis allenfalls mittelgradige Funktionseinbuße, ohne eindeutige Zeichen einer Nervenwurzelreizung.

4. Halswirbelsäulen-Schulter-Arm-Syndrom beidseits, geringe Funktionseinbuße der Halswirbelsäule und der Schultergelenke.

5. Belastungsabhängige Kniegelenksbeschwerden, keine wesentliche Bewegungseinschränkung, kein Anhalt für ein Reizknie.

6. Wiederkehrende Hüftgelenksbeschwerden links, keine wesentliche Bewegungseinschränkung.

7. Ansatzentendinose an beiden Ellenbogengelenken.

8. Adipositas.

9. Tinnitus aurium mit Hörminderung rechts nach Hörsturz.

In der Tätigkeit als Reinigungskraft sei die Klägerin nur noch 3 bis unter 6 Stunden täglich einsatzfähig. Auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt könne sie täglich 6 Stunden und mehr leichte bis mittelschwere Tätigkeiten ohne Eigen- und Fremdgefährdung, ohne Schicht- und Akkordtätigkeit, ohne besondere Stressbelastung, ohne ständige Zwangshaltungen, ohne häufiges Bücken, ohne häufiges Steigen sowie ohne überwiegende Witterungseinflüsse ausüben. Es solle sich um Tätigkeiten im Wechselrhythmus handeln.

Mit Bescheid vom 07.05.2009 lehnte die Beklagte daraufhin eine Rentengewährung ab und verwies die Klägerin auf den allgemeinen

Arbeitsmarkt.

Im Verlauf des Widerspruchsverfahrens ereignete sich bei der Klägerin ein erneuter Hörsturz. Nach Auswertung der diesbezüglichen Unterlagen kam die Beklagte zum Ergebnis, dass sich wesentliche Änderungen des Leistungsvermögens nicht ergeben hätten, und wies mit Widerspruchsbescheid vom 27.08.2009 den Widerspruch zurück. Die Klägerin sei mit dem vorhandenen Leistungsvermögen unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens 6 Stunden täglich einsatzfähig; ein weitergehender Berufsschutz bestehe nicht.

Mit Telefax-Schreiben vom 02.09.2009 hat die Klägerin Klage zum Sozialgericht Bayreuth erhoben. Sie hat insbesondere geltend gemacht, dass das bei ihr vorliegende Fibromyalgiesyndrom nicht zutreffend erfasst worden sei.

Das Sozialgericht hat die Schwerbehindertenakte des Zentrums Bayern Familie und Soziales - Region Oberfranken - beigezogen; die Klägerin hatte zuvor einen GdB von 40, der ab September 2009 auf einen GdB von 50 erhöht worden ist. Befundberichte sind bei den behandelnden Ärzten Dr. A., Dr. R., Dr. W., Dr. D., Dr. X., Dr. N., Dr. O.I., Dr. R., Dipl. Med. P., Dipl. Med. S., Dr. D., Dr. O., Dr. Z., Dr. C., Dr. J., P. O., Dr. V., Dr. K., Dr. C., Dr. S., I. E., Dr. C., Dr. Y. und Dr. Z. eingeholt worden.

Vor der mündlichen Verhandlung am 02.12.2010 ist ein ärztliches Gutachten durch die Ärztin für öffentliches Gesundheitswesen Dr. L. erstellt worden, in dem folgende Gesundheitsstörungen bei der Klägerin beschrieben worden sind:

1. Schwerhörigkeit beidseits, rechts hochgradig mit Ohrgeräuschen.
2. Somatisierende Erkrankung, seelische Störung.
3. Funktionsbehinderung der Lendenwirbelsäule und Brustwirbelsäule, Funktionsbehinderung der Halswirbelsäule.
4. Funktionsbehinderung beider Kniegelenke, rechtseitig betont bei Verdacht auf Meniskusschädigung.
5. Schmerzhafte Bewegungseinschränkung des linken Hüftgelenkes.
6. Leichtgradige Funktionseinschränkung der Schultergelenke.
7. Adipositas.
8. Nicht allergisches chronisches Asthma.
9. Bluthochdruckleiden.
10. Schuppenflechte ohne Gelenkbeteiligung.
11. Migräne und Spannungskopfschmerz.

Im Vergleich zu den Vorgutachten seien eine Schuppenflechte und eine Kopfschmerzsymptomatik neu zu beschreiben gewesen; eine wesentliche sozialmedizinische Änderung habe sich jedoch nicht ergeben: Die Klägerin könne noch leichte Tätigkeiten im Wechselrhythmus vollschichtig verrichten. Zu vermeiden seien Tätigkeiten unter Zeitdruck, seelische Belastung und Stresssituationen, Lärmbereich, Akkordarbeiten, andauernde Zwangshaltungen, häufige Überkopfarbeiten, häufiges Bücken und Knien, Treppensteigen (auf und ab), Nachtschicht, Tätigkeit auf Leitern und Gerüsten mit Absturzgefahr, Verantwortung für Personen und Maschinen sowie die Einwirkung von Rauch, Staub, Gasen, Dämpfen, Nässe, Kälte und Zugluft. Es käme eine neuerliche psychosomatische Rehabilitations-Maßnahme in Betracht.

Auf Antrag der Klägerin vom 07.12.2010 gemäß [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) ist ein Gutachten durch die Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie Dr. H. erstellt worden, die die Klägerin am 23.02.2011 untersucht hat. Im zugehörigen Gutachten vom 27.02.2011 sind folgende Gesundheitsstörungen aufgeführt:

1. Anhaltende Somatisierungsstörung.
2. Panikattacken.
3. Angst und depressive Störung gemischt.
4. Vordiagnostizierte an Taubheit grenzende Schwerhörigkeit rechts mit Tinnitus aurium.
5. Dissoziative Sensibilitäts- und Empfindungsstörungen.
6. Migräne mit Aura.

In den Vorgutachten sei zu Unrecht nur von einer Dysthymie die Rede gewesen, während die Gesundheitsstörungen als "Angst und depressive Störung gemischt" sowie als "Panikattacken" und "dissoziative Sensibilitäts- und Empfindungsstörung" einzuordnen seien und eine Migräne mit Aura vorliegen würde. Dabei könne nicht zweifelsfrei beurteilt werden, ab wann vor der eigenen Untersuchung diese Störungen so zu fassen seien; jedoch seien auch schon in den Vorgutachten aus dem Jahr 2009 entsprechende Hinweise enthalten gewesen. Das zugehörige Leistungsbild sei wie folgt zu beschreiben: Die Klägerin könne leichte Tätigkeiten in geschlossenen Räumen, ohne Zwangshaltung, ohne mittelschweres und schweres Heben und Tragen von Lasten, ohne hohe Anforderung an Konzentration und Aufmerksamkeit und ohne besondere psychische Belastungen im Umfang von mindestens 3 Stunden täglich, jedoch weniger als 6 Stunden täglich ausüben. Eine Besserung der Erwerbsfähigkeit sei in einem Zeitraum von bis zu 2 Jahren möglich. Aufgrund der deutlicheren Auswirkung auf den Alltag müsse der Klägerin weiterhin ihre Tätigkeit als Reinigungskraft untervollschichtig zugerechnet werden; darüber hinaus könne aber auch für den allgemeinen Arbeitsmarkt - und eine "noch viel weniger angesetzte Arbeit als eine Reinigungstätigkeit" könne man sich ja kaum vorstellen - nur noch eine untervollschichtige Einsatzfähigkeit als zumutbar angesehen werden.

Die Klägerseite hat dieses Gutachten für überzeugend angesehen, während die Beklagte unter Berufung auf Stellungnahmen der Dr. L. vom 14.04.2011 und des Dr. B. vom 19.04.2011 der Gutachterin nicht hat folgen wollen: Eine Somatisierungsstörung sei nur zusammen mit einer zusätzlichen psychiatrischen Diagnose sozialmedizinisch im Sinne einer möglichen Rentengewährung bedeutsam. Die Diagnose einer "Angst- und depressiven Störung gemischt" spreche schon von ihrer Ausgestaltung für eine geringe Ausprägung der jeweiligen Symptome. Auch der behandelnde Psychiater P. sehe keine eindeutigen Zeichen einer ausgeprägten hirnanorganischen Beeinträchtigung der Psyche, sondern lediglich Hinweise auf eine psycho-vegetative Labilität mit erhöhter psychosomatischer Reaktionsbereitschaft. In Übereinstimmung mit dem Gutachten bestünden außerdem erhebliche Therapieoptionen; insbesondere sei bisher keine wirkliche Psychotherapie durchgeführt worden. Somit sei weiterhin von einem vollschichtigen Leistungsvermögen auszugehen.

Das Sozialgericht hat daraufhin den Dr. D. mit der Erstellung eines weiteren nervenfachärztlichen Gutachtens beauftragt, das dieser am 29.06.2011 vorgelegt hat. Im Vordergrund der Gesundheitsstörungen würden aus Sicht dieses Gutachters eine bipolare affektive Störung und eine Multimorbidität in Form von Hörverlust rechts, Dauertinnitus, Migräne, Asthma bronchiale, Hypertonie und muskulo-skelettalen Gesundheitsstörungen stehen. Die Diagnose der bipolaren affektiven Störung werde im Unterschied zu den Gutachterinnen Dr. L. und Dr. E.

gestellt. Sie bestehe schon seit längerem und sei etwa 1999 manifest geworden; bisher fehle es jedoch an einer adäquaten Therapie. Sozialmedizinisch ergebe dies: Die Klägerin könne noch leichte Tätigkeiten ohne Zwangshaltungen, ohne mittelschweres und schweres Heben und Tragen von Lasten, ohne hohe Anforderungen an Konzentration und Aufmerksamkeit ausüben. Es solle sich um Tätigkeiten überwiegend in geschlossenen Räumen handeln. Der zeitliche Tätigkeitsumfang liege mindestens bei 6 Stunden täglich.

Die Klägerin hat sodann ein nervenärztliches Attest des Dr. D. vom 19.08.2011 eingereicht, in dem zusätzlich von einer Ess-Störung die Rede gewesen ist. Es müsse von einer Chronifizierung der psychischen Störung ausgegangen werden. Die Diagnose einer bipolaren Depression werde nicht geteilt, auch sei das sozialmedizinische Ergebnis der Begutachtung nicht zutreffend. Die Therapie sei ausreichend durchgeführt worden, schließlich sei eine langjährige psychologische Betreuung in einer Beratungsstelle erfolgt. Für eine begleitende psychotherapeutische Behandlung seien keine Termine zu erhalten gewesen.

Mit Einverständnis der Beteiligten hat das Sozialgericht am 10.05.2012 durch Gerichtsbescheid entschieden. Es hat die Klage abgewiesen, da bei der Klägerin eine zeitliche Einschränkung des Einsatzvermögens auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nicht nachgewiesen sei. Unabhängig davon, ob eine bipolare Störung oder eine Somatisierungsstörung sowie "Angst und depressive Störung gemischt" vorliegen würden, wäre sozialmedizinisch eine zeitliche Einschränkung des Einsatzvermögens nicht gerechtfertigt. Die Klägerin habe einen strukturierten Tagesablauf aufzuweisen und es würden keine kognitiven Einschränkungen vorliegen. Für das Gericht sei nicht nachvollziehbar, dass eine medizinisch begründete Psychotherapie über einen Zeitraum von mehr als 3 Jahren nicht durchgeführt worden sei; dies spreche eindeutig gegen einen entsprechenden Leidensdruck der Klägerin.

Gegen diesen Gerichtsbescheid hat die Klägerin mit Telefax am 22.02.2012 Berufung zum Bayer. Landessozialgericht eingelegt. Sie hat sich erneut auf die Ausführungen des behandelnden Neurologen und Psychiaters Dr. D. berufen und außerdem neue ärztliche Unterlagen vorgelegt. Der Senat hat im November 2012 einen Befundbericht beim behandelnden Arzt Dr. C. angefordert, der von einem stark wechselhaften Auftreten der Beschwerden der Fibromyalgie, des Schwindels, des Tinnitus und des psychischen Befindens gesprochen hat. Dr. D. hat in einem weiteren Befundbericht vom 30.11.2012 das Vorliegen einer durchgehenden Arbeitsunfähigkeit seit 25.02.2010 angegeben. Insgesamt sei keine Besserung oder anhaltende Stabilisierung des psychischen Zustandsbildes eingetreten und es müsse von einer Chronifizierung der Gesundheitsstörungen ausgegangen werden. Zu diesen ärztlichen Unterlagen hat Dr. Z. vom ärztlichen Dienst der Beklagten am 11.12.2012 Stellung genommen und ist zum Ergebnis gekommen, dass die bisherige sozialmedizinische Aufklärung ausreichend gewesen sei und keine Veränderungen gegenüber den bisherigen Gutachten festzustellen seien.

Der Senat hat im Folgenden ein neurologisch psychiatrisches Gutachten bei Dr. E. und ein orthopädisches Zusatzgutachten durch Dr. B. erstellen lassen. Dr. E. und Dr. B. haben jeweils aufgrund einer Untersuchung am 04.04.2013 in ihren Gutachten vom 08.04.2013 bzw. 14.04.2013 zusammengefasst folgende Gesundheitsstörungen bei der Klägerin beschrieben:

1. Dysthymia.
2. Nicht näher bezeichnete Angststörungen.
3. Einfache Migräne.
4. Engesyndrom der rechten Schulter mit einer mäßigen Funktionsbehinderung ohne klinischen Anhalt für eine Läsion oder Ruptur der Rotatorenmanschette.
5. Leichte Einschränkung der Brust- und Lendenwirbelsäulenentfaltbarkeit bei Verschleiß und leichter Fehlstatik ohne aktuellen Anhalt für eine von der Wirbelsäule ausgehenden Nervenwurzelirritation.
6. Muskuläre Verspannungen im Nacken mit einer leichten Funktionsbehinderung der Halswirbelsäule bei beginnendem bis mäßigem Verschleiß im unteren Abschnitt der Halswirbelsäule und leichter Steilstellung ohne aktuellen Anhalt für eine von der Halswirbelsäule ausgehende Nervenwurzelirritation.
7. Beidseitige Gonalgien ohne anhaltende Reizzustände bei stabilem Bandapparat und freier Funktion sowie beginnendem bis mäßigem Verschleiß medialeseitig und beginnendem Verschleiß retropatellar.
8. Beinverkürzung rechts um 3 cm.

Die Klägerin könne auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt leichte bis mittelschwere körperliche Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung verrichten. Zu vermeiden seien Tätigkeiten mit besonderer nervlicher Belastung, besondere Kraftanstrengungen für das rechte Schulter Arm-System, häufige Überkopfarbeiten rechts, länger anhaltende statische Wirbelsäulenzwangshaltungen, längere Tätigkeiten in gebückter, gehockter oder kniender Stellung sowie Kälte, Nässe, Zugluft ohne entsprechenden Bekleidungsschutz. Die Klägerin könne mit öffentlichen Verkehrsmitteln oder mit einem Pkw den Weg zu einer Arbeitsstelle zurücklegen.

Ergänzend ist von den Sachverständigen eine Begutachtung auf HNO-ärztlichem Fachgebiet angeregt worden, wozu der Senat im Folgenden durch Dr. F. ein derartiges Gutachten vom 09.09.2013 hat erstellen lassen. Dieser hat auf seinem Fachgebiet eine funktionelle Ertaubung rechts und eine geringgradige Schallempfindungsstörung links mit chronischem kompensiertem Tinnitus auris und ausgeprägter Hyperakusis beschrieben. Im Gefolge eines Hörsturzes sei bei der Klägerin eine Geräuschüberempfindlichkeit partiell auch als Phonophobie entstanden. Die hierdurch bedingten notwendigen Beschränkungen der Einsatzfähigkeit seien allerdings bereits im psychiatrischen Gutachten hinreichend beschrieben worden; weitere Beschränkungen würden sich nicht ergeben.

Die Klägerin hat durch das Gutachten des Dr. F. die Angaben zu ihren Angststörungen bestätigt gesehen, weshalb weiterhin dem Gutachten der Dr. E. zu folgen sei.

Am 24.01.2014 ist beim Senat ein Schreiben der Klägerin vom 21.01.2014 eingegangen, in dem sie mitgeteilt hat, dass sie ihrem Bevollmächtigten gegenüber einer Klagerücknahme zugestimmt habe; ihr Bevollmächtigter sei aber ab jetzt nicht mehr für sie zuständig. Der Senat hat daraufhin mit Telefax vom 24.01.2014 (12.24 Uhr) geantwortet, dass der Verhandlungstermin wie geplant fortbestehe. Am gleichen Tag um 12.40 Uhr ist ein Telefax des bisherigen Bevollmächtigten der Klägerin eingegangen, in dem dieser die Rücknahme der Berufung erklärt hat. Am 27.01.2014 ist ein Telefax der Klägerin eingegangen, mit dem sie erklärt hat, den Verhandlungstermin aufrechterhalten zu wollen, unabhängig davon, dass sie durch ihren bisherigen Bevollmächtigten seit 2 Wochen nicht mehr vertreten werde. Sie komme ohne Bevollmächtigten und bitte nochmals um Terminsbestätigung.

Die Beklagte hat im Termin einen aktuellen Versicherungsverlauf der Klägerin vorgelegt. Danach hatte die Klägerin zum 31.12.1984 101 Kalendermonate Pflichtbeitragszeiten aufzuweisen. Die letzte Pflichtbeitragszeit datiert aus dem Juli 2008. Zuvor haben lückenlos seit 1984

rentenrechtlich relevante Zeiten vorgelegen. Danach ist lediglich noch für Mai bis Juli 2011 ein Bezug von Arbeitslosengeld II verzeichnet.

Die Klägerin beantragt,
den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Bayreuth vom 10.05.2012 und den Bescheid der Beklagten vom 07.05.2009 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 27.08.2009 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, der Klägerin ab Antragstellung Rente wegen voller, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,
die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Bayreuth vom 10.05.2012 zurückzuweisen.

Zur Ergänzung des Tatbestands wird auf den Inhalt der Gerichtsakten beider Instanzen sowie der beigezogenen Akte der Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung ([§§ 143, 144, 151 SGG](#)) ist zulässig.

Sie ist nicht durch die am 21.04.2014 eingegangene Erklärung über die Berufungsrücknahme unzulässig geworden ([§ 156 Abs. 3 Satz 1 SGG](#)). Die Rücknahmeerklärung ist wirkungslos gewesen, weil die Klägerin bereits zuvor die ihrem bisherigen Bevollmächtigten erteilte Vollmacht nicht nur diesem gegenüber, sondern auch dem Senat gegenüber widerrufen gehabt hatte, in dem sie schriftlich erklärt hatte, dass jener nicht mehr ihr Bevollmächtigter sei.

Am Verhandlungstermin konnte festgehalten werden, nachdem dies die Klägerin ausdrücklich beantragt hatte und angegeben hatte, ohne Bevollmächtigten erscheinen zu wollen.

Die Berufung ist jedoch nicht begründet, da eine volle oder teilweise Erwerbsminderung im Sinne des Gesetzes bei der Klägerin nicht nachzuweisen gewesen ist.

Ein Anspruch auf eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung setzt nach [§ 43 Abs. 1](#) des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VI) voraus, dass ein Versicherter teilweise erwerbsgemindert ist, in den letzten 5 Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung 3 Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit aufzuweisen hat und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt hat.

Die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen, die in gleicher Weise für eine Rente wegen voller Erwerbsminderung oder wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit gelten, hat die Klägerin wohl für alle möglichen Zeitpunkte eines medizinischen Leistungsfalles seit der Antragstellung erfüllt. Die allgemeine Wartezeit ([§ 50 Abs. 1 Satz 1 SGB VI](#)) ist bereits vor 1984 zurückgelegt gewesen, wie sich aus dem Versicherungsverlauf ergibt. Für Leistungsfälle nach August 2010 wäre zwar die weitere Bedingung von mindestens 36 Monaten Pflichtbeitragszeiten im ggf. nach [§ 43 Abs. 4 SGB VI](#) verlängerten Fünfjahreszeitraum vor dem medizinischen Leistungsfall nicht mehr erfüllt. Die Klägerin fällt jedoch wohl gerade noch unter die Ausnahmegvorschrift des [§ 241 Abs. 2 SGB VI](#). Unproblematisch hatte sie vor 1984 die allgemeine Wartezeit erfüllt. Unter Einbeziehung von Kinderberücksichtigungszeiten sind wohl in der Folgezeit alle Kalendermonate bis Juli 2008 mit rentenrechtlich relevanten Zeiten belegt. Eine Nachentrichtung von freiwilligen Beiträgen für die Zeit eines Rentenverfahrens also ab 2009 ist ebenso unproblematisch noch zulässig und zwar nach h.M. für bis zu 3 Monate nach rechtskräftigem Abschluss dieses Verfahrens ([§ 198 Satz 1 iVm § 197 Abs. 2 SGB VI](#); Peters in: Kasseler Kommentar, Stand Dezember 2010, [§ 198 SGB VI](#) Rn 9). Da [§ 197 Abs. 2 SGB VI](#) im Januar 2009 auch noch die Nachentrichtung für das Jahr 2008 ermöglicht hatte, ist auch diese Frist durch das Rentenverfahren für dessen Dauer einschließlich des damit verbundenen Rechtsstreits durch [§ 198 Satz 1 SGB VI](#) unterbrochen. Somit ist auch die Nachentrichtung von freiwilligen Beiträgen für die nicht belegten Monate August bis Dezember des Jahres 2008 noch möglich und somit sind bei der Klägerin derzeit wohl die Voraussetzungen des [§ 241 Abs. 2 SGB VI](#) zu bejahen. Eine maschinelle Auskunft hierzu sowie zur weiteren Aufrechterhaltung könnte nur durch einen rechtzeitigen Besuch einer Beratungsstelle der Beklagten erteilt werden.

Teilweise erwerbsgemindert sind gemäß [§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#) Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens 6 Stunden täglich erwerbstätig zu sein, aber wenigstens 3 Stunden täglich einer Beschäftigung nachgehen könnten. Ergänzend führt [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) aus, dass nicht erwerbsgemindert ist, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens 6 Stunden täglich erwerbstätig sein kann, wobei die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ist.

Zur Beurteilung der Leistungsfähigkeit der Klägerin stützt sich der Senat wesentlich auf die im Berufungsverfahren erstellten, aktuellen gerichtsärztlichen Sachverständigengutachten des Dr. B., des Dr. E. und des Dr. F. Die Leistungsfähigkeit der Klägerin stellt sich danach folgendermaßen dar: Sie ist noch in der Lage, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt leichte bis mittelschwere körperliche Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung im Umfang von täglich 6 Stunden zu verrichten. Den Weg zu einer eventuellen Arbeitsstelle kann die Klägerin mit öffentlichen Verkehrsmitteln einschließlich der notwendigen (pauschalierten) Fußwege oder mit einem Pkw zurücklegen, so dass hinreichende sog. Wegefähigkeit besteht. Eine Tätigkeit darf der Klägerin möglichst keine besondere Kraftanstrengungen für das rechte Schulter-Arm-System, keine häufigen Überkopfarbeiten mit dem rechten Arm, keine länger anhaltenden statischen Wirbelsäulenzwangshaltungen, keine länger dauernde gebückte, gehockte oder kniende Stellung sowie keine besondere nervliche Belastung abverlangen. Auch sind Kälte, Nässe und Zugluft ohne entsprechenden Bekleidungsschutz zu vermeiden.

Die sozialmedizinischen Feststellungen im Gutachten der Dr. G. vom Februar 2011 könnten zwar grundsätzlich auch heute noch Gültigkeit haben, nachdem sich die gesundheitliche Situation seither nicht verändert hat. Die zwischen den Gutachtern und den behandelnden Ärzten nicht immer trennscharf verwendeten Diagnosen der Fibromyalgie, der Dysthymie, der Angststörung und der Migräne sind dabei nicht von

zentraler Bedeutung, da nicht die diagnostischen Einordnungen sondern vielmehr die durch die Gesundheitsstörungen der Klägerin ausgelösten Funktionseinschränkungen darüber entscheiden, ob die medizinischen Voraussetzungen für eine im Rentenrecht erhebliche Erwerbsminderung vorliegen. Die von Frau Dr. R. gezogenen Schlüsse können sozialmedizinisch nicht überzeugen: Reinigungstätigkeiten sind nämlich bei weitem nicht die leichtesten vorstellbaren Einsatzmöglichkeiten, weil bei ihnen häufiges Knien, Bücken und Überkopfarbeiten nicht zu vermeiden sind. Auch nach den von Dr. B., Dr. E. und Dr. E. beschriebenen Einschränkungen ist die Klägerin nicht mehr als Reinigungskraft einsatzfähig, da genau diese Arbeitsbedingungen ausgeschlossen sind. Der Rückschluss der Dr. E., dass damit auch für den allgemeinen Arbeitsmarkt insgesamt eine zeitliche Einschränkung vorgenommen werden müsste, kann dagegen nicht geteilt werden. Es ist für den Senat nicht erkennbar, dass bei Beachtung der möglichen Arbeitsbedingungen zusätzlich krankheitsbedingt eine zeitliche Einschränkung des Einsatzes der Klägerin im Erwerbsleben erforderlich wäre abgesehen von gelegentlich einmal auftretenden Einschränkungen im Sinne einer vorübergehenden Arbeitsunfähigkeit.

Hinzu kommt, dass die Klägerin nicht alle zur Verfügung stehenden Therapieoptionen zur Behebung ihrer Gesundheitsstörungen auf psychischem Gebiet genutzt hat. Auch der von Frau Dr. E. angenommene mögliche Besserungszeitraum von zwei Jahren ist zwischenzeitlich ohne wesentliche Änderung der gesundheitlichen Situation verstrichen. Eine wesentliche Behandlungsoptimierung und -erweiterung ist aber auch in dieser Zeit nicht zu beobachten gewesen. Die Klägerin hat zwar angegeben, dass telefonische Nachfragen nach einem Therapieplatz bei einem Psychiater oder Psychotherapeuten in A-Stadt erfolglos geblieben seien, sie hat aber nicht belegen oder glaubhaft machen können, dass eine solche Behandlung trotz fortlaufender Bemühungen und ggf. Aufnahme in eine Warteliste in einer für die Klägerin erreichbaren Entfernung über mehrere Jahre nicht hätte begonnen werden können. Nach ständiger Rechtsprechung des BSG werden psychische Erkrankungen jedoch erst dann rentenrechtlich relevant, wenn trotz adäquater Behandlung (medikamentös, therapeutisch, ambulant und stationär) davon auszugehen ist, dass ein Versicherter die psychischen Einschränkungen dauerhaft nicht überwinden kann weder aus eigener Kraft, noch mit ärztlicher oder therapeutischer Hilfe (BSG, Urteil vom 12.09.1990 [5 RJ 88/89](#); BSG, Urteil vom 29.02.2006 [B 13 RJ 31/05 R](#) jeweils zitiert nach juris; BayLSG, Urteil vom 21.03.2012 [L 19 R 35/08](#)). Somit können die noch behandelbaren, aber tatsächlich nicht suffizient behandelten psychischen Gesundheitsstörungen nicht zur Grundlage der Rentengewährung gemacht werden; es ist davon auszugehen, dass der behauptete Leidensdruck keine so ausreichende Stärke gehabt hatte, dass sich die Klägerin zur Durchführung der angeratenen Therapiemaßnahmen veranlasst gesehen hätte und sich hinreichend darum bemüht gehabt hätte.

In der Zusammenschau sind somit die Voraussetzungen für das Vorliegen von teilweiser Erwerbsminderung bei der Klägerin weder gegenwärtig noch in der Vergangenheit erfüllt.

Die weitergehenden Voraussetzungen für das Vorliegen einer vollen Erwerbsminderung gemäß [§ 43 Abs. 1 Satz 2 SGB VI](#) d.h. eine täglich Einsatzfähigkeit von weniger als 3 Stunden hat die Klägerin damit erst recht nicht erfüllt.

Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts kann eine volle Erwerbsminderung allerdings zusätzlich in einigen speziellen Fällen (sogenannten Katalogfällen) unabhängig von der quantitativen Einsatzfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vorliegen (vgl. Gürtner in: Kasseler Kommentar, Stand August 2012, [§ 43 SGB VI](#) Rn. 37 m.w.N.). Die Prüfung erfolgt hier zweistufig: Zunächst ist festzustellen, dass die Voraussetzungen dafür erfüllt sind, dass von der Beklagten ausnahmsweise konkrete Tätigkeiten benannt werden müssen, auf die eine Verweisung erfolgen solle. Im Rahmen der weiteren Prüfung müsste sich dann herausstellen, dass die benannten Verweisungstätigkeiten sämtlich nicht oder zumindest nicht ohne zeitliche Einschränkung dem Kläger zugemutet werden könnten.

Ein derartiger Ausnahmefall ist bei der Klägerin ebenfalls nicht belegt. Ihre Gesundheitsstörungen lassen sich weder als schwere spezifische Behinderung wie etwa eine ggf. funktionale Einarmigkeit einordnen, noch besteht bei ihr eine Summierung von ungewöhnlichen Einschränkungen. Die bei der Klägerin geforderten Beschränkungen der Arbeitsbedingungen auf somatischem Gebiet sind bei gesundheitlich eingeschränkten Erwerbstätigen vielfach in gleichem Maße oder noch umfangreicher zu beobachten. Auch die zusätzliche Vermeidung besonderer nervlicher Belastungen und ungünstiger äußerer Bedingungen sind nicht ungewöhnliche Einschränkungen. Eine Summierung derartiger Einschränkungen ist damit erst recht nicht gegeben. Dass die Voraussetzungen der Ausnahmeregelungen streng zu fassen sind, hat das BSG am 09.05.2012 erneut bestätigt (Urt. im Verfahren [B 5 R 68/11 R](#) zitiert nach juris).

Die Klägerin ist auch nicht berufsunfähig nach [§ 240 Abs. 1 Nr. 2 iVm Abs. 2 SGB VI](#). Zwar gehört die Klägerin grundsätzlich zu dem von dieser Übergangsvorschrift noch erfassten Personenkreis, weil sie vor dem 02.01.1961 geboren ist; bei ihr ist aber das Vorliegen von Berufsunfähigkeit nicht nachgewiesen. Berufsunfähig nach [§ 240 Abs. 2 SGB VI](#) sind Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder Behinderung im Vergleich zur Erwerbsfähigkeit von körperlich, geistig und seelisch gesunden Versicherten mit ähnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und Fähigkeiten auf weniger als 6 Stunden täglich gesunken ist. Der Kreis der Tätigkeiten, nach denen die Erwerbsfähigkeit von Versicherten zu beurteilen ist, umfasst dabei 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. Berufsunfähig ist nicht, wer eine zumutbare Tätigkeit mindestens 6 Stunden täglich ausüben kann, wobei die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ist.

Maßgeblich für die Prüfung der Einsatzfähigkeit ist die von der Klägerin zuletzt versicherungspflichtig ausgeübte Tätigkeit als Reinigungskraft. Diese Tätigkeit kann die Klägerin nach insoweit einhelliger Auffassung der ärztlichen Sachverständigen nicht mehr oder höchstens noch in geringem zeitlichem Umfang und unter besonderen Bedingungen verrichten. Berufsunfähigkeit würde jedoch nur dann vorliegen, wenn die Klägerin auch keine zumutbaren Verweisungstätigkeiten im Umfang von täglich mindestens 6 Stunden verrichten könnte, was nicht der Fall ist. Für die Bestimmung der Verweisungstätigkeit wird das sog. Mehrstufenschema des BSG (vgl. z.B. BSG, Urt. v. 09.09.1986, Az. [5b RJ 82/85](#) zitiert nach juris) herangezogen. Nicht maßgeblich ist die Anlernfähigkeit als Näherin, auch wenn die Klägerin diese über lange Zeit ausgeübt hatte, weil sich die Klägerin von diesem Beruf gelöst hat, ohne dass belegt oder auch nur behauptet worden ist, dass die Klägerin seinerzeit aus gesundheitlichen Gründen zur Aufgabe dieser Tätigkeit gezwungen gewesen wäre. Nachdem die Klägerin als Reinigungskraft eine ungelernete Tätigkeit ausgeübt hat, muss sie sich zumutbar auf alle ihr gesundheitlich möglichen Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verweisen lassen (Gürtner a.a.O., [§ 240 SGB VI](#) Rn 102). Ein Ergebnis, das von der Prüfung auf das Vorliegen von voller oder teilweiser Erwerbsminderung abweicht, ist daher ausgeschlossen. Berufsunfähigkeit im Sinne des Gesetzes liegt bei der Klägerin also ebenfalls nicht vor.

Die Klägerin hat somit keinen Anspruch auf eine Rente wegen Erwerbsminderung, weder wegen voller, noch wegen teilweiser

Erwerbsminderung und auch nicht wegen Berufsunfähigkeit. Die angefochtenen Bescheide der Beklagten und der Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Bayreuth waren daher im Ergebnis nicht zu beanstanden.

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

Gründe, die Revision gemäß [§ 160 Abs 2 Nrn 1 und 2 SGG](#) zuzulassen, liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2015-02-12