

L 13 R 160/14

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

13

1. Instanz

SG Landshut (FSB)

Aktenzeichen

S 12 R 517/11

Datum

25.09.2013

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 13 R 160/14

Datum

13.05.2015

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Leitsätze

Zu den Voraussetzungen eines Anspruchs auf Erwerbsminderungsrente

I. Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 25. September 2013 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um die Weitergewährung von Rente wegen Erwerbsminderung über den 28. Februar 2010 hinaus.

Die im Februar 1980 geborene Klägerin hat von August 1997 bis Juni 2000 den Beruf der Arzthelferin erlernt und war im Anschluss daran bis August 2008 im erlernten Beruf tätig. Von September 2009 bis Juli 2011 absolvierte die Klägerin auf eigene Kosten eine Ausbildung zur Fremdsprachenkorrespondentin erfolgreich. Darüber hinaus hat sie im Rahmen einer von der Arbeitsverwaltung finanzierten Maßnahme am 4. November 2014 eine Teilqualifikation zur Bürokauffrau erworben.

Am 21. November 2007 erlitt die Klägerin im Rahmen eines Reitunfalls eine distale Trümmerfraktur linker Humerus, die mit einer Plattenosteosynthese linker Olecranon und Rekonstruktion der Gelenksflächen operativ versorgt wurde.

Auf ihren Antrag vom 29. Mai 2008 hin gewährte die Beklagte der Klägerin ganztägig ambulante Maßnahmen der medizinischen Rehabilitation auf orthopädischer Grundlage in der R.- Klinik A-Stadt. Hier wurde als einzige Diagnose eine supracondyläre Ellbogen-Trümmerfraktur links festgestellt. Die Funktionsfähigkeit des linken Ellbogengelenks sei derzeit noch nahezu völlig aufgehoben, da fast vollständige Versteifung bestehe. Es bestehe weiterhin Arbeitsunfähigkeit. Für das nächste halbe Jahr sei von einem täglichen Leistungsvermögen der Klägerin unter 3 Stunden auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt und im letzten ausgeübten Beruf als Arzthelferin auszugehen.

Die Beklagte deutete daraufhin den Reha-Antrag in einen Antrag auf Rente wegen Erwerbsminderung um und bewilligte der Klägerin mit Bescheid vom 8. Mai 2009 Rente wegen voller Erwerbsminderung auf Zeit ab 1. Juni 2008 bis 30. November 2009.

Auf ihren Weitergewährungsantrag vom 28. September 2009 hin gewährte die Beklagte auf der Grundlage der bisherigen Befunde mit Bescheid vom 16. November 2009 Rente wegen voller Erwerbsminderung über den 30. November 2009 hinaus zunächst bis zum 31. Januar 2010. Der Anspruch falle weg, ohne dass es eines besonderen Bescheides bedürfe. Sobald aktuelle medizinische Befunde vorlägen, werde über den Antrag auf Weiterzahlung abschließend entschieden. Hierüber ergehe weiterer Bescheid. Mit Bescheid vom 15. Januar 2010 erfolgte eine entsprechende Weiterverlängerung bis 28. Februar 2010.

Aus einem von der Beklagten eingeholten orthopädischen Gutachten von Dr. S. vom 18. Dezember 2009 gehen folgende Diagnosen hervor: Ein Zustand nach mehrfacher operativer Intervention am linken Ellbogen bei Zustand nach distaler Oberarmtrümmerfraktur mit bestehender deutlicher Bewegungseinschränkung im Ellbogengelenk und bestehenden Verschleißerscheinungen, eine Ulnarisirritation links, ein Zustand nach erfolgter Neurolyse sowie rezidivierende Cervicobrachialgien. Die Belastungsfähigkeit des linken Arms sei deutlich eingeschränkt. Tätigkeiten, die einen kraftvollen Einsatz des Armes erfordern, könnten nicht mehr ausgeübt werden. Auch vermehrte Halte- und

Fixierungstätigkeiten mit dem linken Arm seien nicht zumutbar. Einschränkungen bestünden auch bezüglich der manuellen Feinarbeit links. Als Arzthelferin sei die Klägerin nicht mehr einsetzbar. Als Fremdsprachenkorrespondentin oder in einem ähnlichen Beruf sowie auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt bestehe nach Auslauf der Berentung ein vollschichtiges Leistungsbild für leichte Tätigkeiten im Wechselrhythmus.

Die Beklagte lehnte sodann mit angefochtenem Bescheid vom 8. Februar 2010 den Weitergewährungsantrag für die Zeit ab 1. März 2010 ab. Es bestehe wieder ein Leistungsvermögen von mindestens 6 Stunden für Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt.

Zur Begründung des hiergegen erhobenen Widerspruchs machte die Klägerin geltend, die Trümmerfraktur im linken Arm habe nicht wiederhergestellt werden können. Seit dem ersten Antrag habe sich ihr Gesundheitszustand nicht wesentlich verbessert. Trotz einer weiteren Operation im Januar 2009 sei eine Verschlechterung der Gesamtsituation eingetreten. Den linken Arm könne sie nicht mehr gebrauchen, die Fingerfertigkeit der linken Hand sei gleichbleibend schlecht. Auch leide sie zunehmend an Migräneanfällen. Die von Dr. S. ermittelten Beweglichkeitsausmaße am linken Ellbogen seien falsch. Dies ergebe sich aus einer beigelegten fachärztlichen gutachterlichen Äußerung von Dr. L. für die L. Versicherung vom 7. Januar 2010. Auch der behandelnde Arzt Dr. D. halte sie nicht für erwerbsfähig. Die Patientenakte des Dr. D. wurde vorgelegt. Ihr seien keine Tätigkeiten mehr möglich, die zumindest einen nicht unerheblichen Einsatz auch des linken Arms sowie der linken Hand erforderten. Aufgrund der schweren spezifischen Leistungsbehinderung bedürfe es der Benennung einer Verweisungstätigkeit. Hieran mangle es. Sie habe eine kostenpflichtige Ausbildung zur Fremdsprachenkorrespondentin erst begonnen. Dieser Beruf stelle daher keine zulässige Verweisungstätigkeit dar. Auch lasse sich aus der Begründung zum Erstbescheid vom 8. Mai 2009 (es sei nicht unwahrscheinlich, dass die volle Erwerbsminderung behoben werden könne) eine Selbstbindung der Beklagten dahingehend ableiten, dass allein bei neuen medizinischen Befunden eine Weiterbewilligung der gewährten Rentenzahlung abgelehnt werden könne. So sei die Begründung auch von ihr verstanden worden. Neue medizinische Befunde lägen jedoch nicht vor. Der Zustand des linken Arms habe sich seit der Entlassung aus der Rehaklinik S. bis heute nicht gebessert.

Die Beklagte beauftragte den Nervenarzt Dr. B. mit der Erstellung eines Gutachtens. Die Klägerin nahm den Untersuchungstermin jedoch nicht wahr, da die Beklagte nicht die geforderte Begründung für eine neurologische Untersuchung gegeben habe und die Beauftragung des Gutachters an dem Prozessbevollmächtigten vorbei erfolgt sei. Es handele sich um eine Einschränkung auf dem Gebiet der Orthopädie. Die hinzukommenden neurologischen Defizite seien im Vergleich eher gering. Solange sich die Beklagte nicht bereit erkläre, ein orthopädisches Gutachten einzuholen oder nachvollziehbar zu erläutern, warum nur ein neurologisches Gutachten zur Verbescheidung des Widerspruchs notwendig sei, werde die Klägerin keinen Untersuchungstermin für ein neurologisches Gutachten wahrnehmen.

Die Beklagte teilte daraufhin der Klägerin persönlich mit, dass ein chronisches Schmerzsyndrom am linken Arm bestehe und Dr. S. eine Nervenirritation beschrieben habe. Erforderlich sei daher ein neurologisch-psychiatrisches Gutachten. Mit Schreiben vom 18. März 2011 teilte die Klägerin mit, sie sei zu einem neurologisch-psychiatrischen Gutachten bereit und übersandte zudem ein orthopädisches Unfallgutachten des Orthopäden Dr. D. vom 16. Februar 2011, in dem ausgeführt ist, es liege eine dauerhafte Minderung der Erwerbsfähigkeit von 40 v.H. aufgrund des Unfalls vor.

Der Widerspruch wurde daraufhin mit Widerspruchsbescheid vom 12. April 2011 zurückgewiesen. Die Klägerin könne nach der vorliegenden sozialmedizinischen Leistungsbeurteilung noch mindestens 6 Stunden täglich Arbeiten verrichten. Da die Klägerin der Aufforderung, sich zur Begutachtung einem Facharzt für Neurologie vorzustellen, nicht gefolgt sei, sei eine Überprüfung nur nach der bekannten Sachlage möglich gewesen. Hiernach sei der angefochtene Bescheid nicht zu beanstanden.

Hiergegen hat die Klägerin Klage zum Sozialgericht Landshut (SG) erhoben und geltend gemacht, der Widerspruchsbescheid setze sich nicht mit ihren Einwänden auseinander und sei daher mangels Begründung formell rechtswidrig. Auch ergebe sich aus der Patientenakte des Dr. D., dass sich ihr Gesundheitszustand der Klägerin nicht verbessert habe. Vielmehr sei eine Verschlechterung der Gesamtsituation eingetreten. Es hätte ein weiteres orthopädisches Gutachten eingeholt werden müssen, da die Aussagen von Dr. S. nicht nachvollziehbar seien. Dr. S. habe bereits viele Gutachten für Sozialversicherungsträger erstattet. Er sei daher nicht als neutraler Gutachter anzuerkennen. Auch sei die Klägerin zu einem neurologischen Gutachten bereit gewesen. Es hätte also auch ein neurologisches Gutachten eingeholt werden müssen. Ferner wurde ein Privatgutachten des Orthopäden Dr. B. vom 12. Juli 2011 vorgelegt, der bei der Klägerin folgende Diagnosen stellte: 1. Zustand nach distaler Humerustrümmerfraktur mit Gelenkbeteiligung, Osteosynthese am Unfalltag und mehrfachen Folgeeingriffen 2. Fortschreitende Humeroulnargelenksarthrose mit erheblicher Bewegungseinschränkung und Schmerzsymptomatik des linken Ellbogengelenks 3. Nervus Ulnaris-Schädigung mit Sulcus ulnaris, posttraumatisch, mit Sensibilitätsstörungen und Dysästhesien im Ausbreitungsgebiet des Nervus ulnaris. 4. Migräne 5. Zustand nach Achillessehennaht rechts.

Die Klägerin könne auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur noch leichte Arbeiten 3 bis unter 6 Stunden täglich verrichten. Dies gelte auch für Tätigkeiten als Fremdsprachenkorrespondentin.

Das SG hat nach Beiziehung diverser Befundberichte von Amts wegen Beweis erhoben durch Einholung eines orthopädischen Gutachtens von Dr. M. vom 11. Dezember 2012. Der Sachverständige hat bei der Klägerin eine deutliche Bewegungseinschränkung des linken Ellbogens bei Beugung und Streckung, eine endgradige Bewegungseinschränkung der linken Schulter, eine Gefühlsminderung vom Nervus ulnaris ausgehend vom Ellbogen absteigend bis zu den Fingern sowie Schmerzen infolge der Arthrose festgestellt und der Klägerin noch ein vollschichtiges Leistungsvermögen für mittelschwere Arbeiten im Freien und in geschlossenen Räumen bescheinigt. Zu vermeiden seien das Heben und Tragen schwerer Lasten linksseitig, Arbeiten in Zwangsstellungen mit dem linken Arm, auch z.B. Arbeiten am Fließband. Die Klägerin benötige zusätzliche Pausen (2- bis 3mal am Tag eine Viertelstunde).

Die Beklagte erklärte hierzu, Dr. M. habe ein vollschichtiges Leistungsvermögen attestiert. Betriebsunübliche Pausen seien bei einem 6-stündigen Leistungsvermögen nicht nötig, da Dr. M. Pausen von nur 2- bis 3mal 15 Minuten pro Tag bei einer 8-stündigen Tätigkeit für erforderlich gehalten habe.

Die Klägerin hat darauf verwiesen, dass Dr. M. 2 bis 3 zusätzliche Pausen für erforderlich erachtet habe. Damit könne die Klägerin unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts keine Arbeit finden. Auch leide die Klägerin unter einer starken und immer weiter voranschreitenden Chronifizierung der Schmerzen im linken Ellbogengelenk.

Auf Antrag der Klägerin hat das SG gemäß § 109 Sozialgerichtsgesetz - SGG - ein chirurgisches Gutachten von Dr. L. vom 29. Juli 2013 eingeholt. Dr. L. hat folgende Diagnosen gestellt: 1. Posttraumatische Ellbogenarthrose links mit Beuge- und Streckdefizit, weitgehend erhaltener Unterarmdrehfähigkeit, Belastungsbeschwerden 2. Posttraumatische Nervus ulnaris-Irritation, sensibel, mit Ausstrahlung in den 4. und 5. Finger links 3. Migräne, ein- bis zweimal wöchentlich auftretend, die Anfälle mit Triptane zu coupieren 4. Intermittierende Cervicobrachialgien bei früher beschriebenen Protrusionen betont C5/C6, ohne nachweisbare anhaltende sensomotorische Defizite 5. Endgradige Funktionseinschränkung des linken Schultergelenks ohne Impingementzeichen 6. Zustand nach Achillessehnennaht rechts mit freier Beweglichkeit der Fußgelenke.

Die Klägerin sei noch in der Lage, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vollschichtig leichte Arbeiten in geschlossenen Räumen und zu ebener Erde im Sitzen, Stehen oder Gehen zu verrichten. Eine Gelegenheit zu Haltungswechseln sollte gegeben sein. Nicht mehr zumutbar seien Arbeiten auf Leitern und Gerüsten, Einflüsse von Kälte, Nässe, Zugluft oder Staub. Unübliche Pausen seien nicht erforderlich. Die Haltungswechsel könnten auf mehrere kleine Pausen innerhalb der üblichen Verteilzeiten aufgeteilt werden. Der Anmarschweg zur Arbeitsstätte sei nicht eingeschränkt.

Die Klägerin hat in ihrer Stellungnahme hierzu bemängelt, keiner der Gutachter äußere sich zu den Gutachten von Dr. D. vom 16. Februar 2011 und Dr. B. vom 12. Juli 2011. Auch sei Dr. M. kein neutraler Gutachter. Er sei in einem anderen Fall auch von der Gegenseite beauftragt worden. Bei der Untersuchung dieser Versicherten habe er unangemessene Äußerungen gemacht. Dies lege die Vermutung nahe, Dr. M. sei ablehnend gegenüber Versicherten eingestellt. Schließlich sei der Sachverhalt noch nicht ausermittelt, es sei noch ein neurologisch/psychiatrisches Gutachten erforderlich. Die Migräneanfälle müssten ebenfalls berücksichtigt werden.

Das SG hat daraufhin die Klage mit Urteil vom 25. September 2013 unter Berufung auf die Gutachten von Dr. M. und Dr. L. abgewiesen. Die Klägerin könne auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt oder als Fremdsprachenkorrespondentin noch 6 Stunden täglich Arbeiten verrichten.

Hiergegen hat die Klägerin Berufung zum Bayerischen Landessozialgericht eingelegt und bemängelt, ihre Schmerzsituation sei nicht gewürdigt worden. Es sei ein neurologisch-psychiatrisches Gutachten erforderlich. Auch seien die vorgelegten Privatgutachten nicht hinreichend berücksichtigt worden. Dr. B. habe nur noch ein Leistungsvermögen von 3 bis unter 6 Stunden angenommen. Auch habe Dr. M. die Notwendigkeit von 3 zusätzlichen Pausen pro Arbeitstag gesehen. Das SG hätte sich nicht auf das Gutachten von Dr. M. beziehen dürfen. Das Gericht habe dem Klägervorteil in einem Telefonat mitgeteilt, es könne die Bedenken bezüglich der Neutralität und Geeignetheit des Sachverständigen nachvollziehen. Es müsse daher zwingend ein neues orthopädisches Gutachten eingeholt werden. Auch die Migräneanfälle müssten berücksichtigt werden. Schließlich stelle das SG ohne jede nachvollziehbare Bezugsgröße die Behauptung auf, die Klägerin könne in dem von ihr erlernten Beruf der Fremdsprachenkorrespondentin arbeiten. Dies sei jedoch nicht der Fall. Die Arbeit von Fremdsprachenkorrespondentinnen bestehe überwiegend in PC-Tätigkeiten. Der von den Sachverständigen als notwendig beschriebene Positionswechsel könne daher von ihr in dieser Tätigkeit nicht vollzogen werden.

Der Senat hat nach Beiziehung diverser Befundberichte und Einholung einer Arbeitgeberauskunft der Firma G. über eine von der Klägerin von Dezember 2012 bis April 2014 verrichtete Bürotätigkeit in Teilzeit (3 Stunden täglich) Beweis erhoben durch Einholung eines nervenärztlichen Gutachtens von Dr. C. ...

Dr. C. hat in seinem Gutachten vom 16. Dezember 2014 bei der Klägerin folgende Gesundheitsstörungen festgestellt: 1. Chronifiziertes Schmerzsyndrom leichter bis mäßiger Ausprägung, belastungsabhängig, bei Zustand nach distaler Oberarmfraktur und mehreren im Anschluss daran durchgeführten Operationen links 2. Leichtgradige Schädigung des Nervus ulnaris links ohne funktionsrelevantes motorisches Defizit 3. Umschriebene Sensibilitätsstörungen im Bereich der Operationsnarbe am linken Oberarm, funktionell ohne Bedeutung 4. Mischkopfschmerz, bestehend aus rezidivierenden Attacken einer einfachen Migräne mit relativ hoher Attackenfrequenz und zusätzlich wohl rezidivierende Spannungskopfschmerzen, differenzialdiagnostisch: medikamenteninduzierte Kopfschmerzen.

Die Klägerin könne noch leichte bis mittelschwere Arbeiten im Gehen, Stehen und Sitzen, bei Ausschluss von Kälte und Nässe auch im Freien, vollschichtig ausüben. Nicht mehr zumutbar seien Tätigkeiten, die die vollständige Intaktheit beider Arme voraussetzen, das Heben und Tragen schwerer Lasten, Arbeiten unter Zeitdruck bzw. in einem hektischen Arbeitsumfeld, Schichtdienst, insbesondere Nachtschicht. Zusätzliche Arbeitspausen seien nicht erforderlich. Tätigkeiten als Fremdsprachenkorrespondentin oder als Pförtnerin seien vollschichtig zumutbar. Eine Beschränkung hinsichtlich des Anmarschwegs zur Arbeitsstätte bestehe nicht. Die Umstellungsfähigkeit sei nicht eingeschränkt. Weitere Gutachten seien nicht erforderlich.

Die Klägerin hat geltend gemacht, Dr. C. habe die tatsächlichen Belastungsbedingungen nicht rekonstruiert und dann daraus eine Bewertung abgeleitet. Sie habe wiederholt erklärt, dass der linke Arm unter kleinsten Belastungen sofort schmerze. Diese Bedingungen seien bei der neurologischen Untersuchung nicht abgebildet worden. Es sei lediglich eine Untersuchung in Ruhe vorgenommen worden. So könnten die eigentlichen Einschränkungen unter Belastung nicht objektiviert werden. So sei es nicht ausgeschlossen, dass die bereits in Ruhe dargestellte "grenzwertig" erniedrigte sensible Leitgeschwindigkeit sowohl des Nervus medianus als auch des Nervus ulnaris links in einen klar pathologischen Bereich erniedrigt werde, wenn der Arm unter Anspannung/Belastung stehe. Insoweit müsse der Sachverständige gehört werden. Es sei auch unzulässig, dass der Sachverständige pauschal über den Schmerz ein Urteil fälle, ohne die Intensität anhand von Fragebögen und Untersuchungen abzufragen. Es müsse zwingend ein Schmerzgutachten eingeholt werden.

Dr. C. hat in seiner ergänzenden Stellungnahme hierzu vom 10. März 2015 erklärt, dass Angaben zur Schmerzintensität objektiv nicht überprüfbar seien, auch nicht durch Zuhilfenahme von Fragebögen. Eine auf eine Schonung des linken Arms hinweisende Verschmächting der Armmuskulatur links liege nicht vor. Für eine Schmerzbeurteilung bestehe keine Notwendigkeit.

In der mündlichen Verhandlung am 13. Mai 2015 wurde von Seiten der Klägerin klargestellt, dass gegen Dr. M. kein Befangenheitsantrag gestellt wird.

Die Klägerin beantragt,

die Beklagte unter Aufhebung des Urteils des Sozialgerichts Landshut vom 25. September 2013 sowie des Bescheids der Beklagten vom 8.

Februar 2010 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 12. April 2011 zu verurteilen, der Klägerin Rente wegen Erwerbsminderung 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 die Klage gegen den angefochtenen Bescheid vom 8. Februar 2010 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 12. April 2011 zu Recht abgewiesen. Nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme steht für den Senat fest, dass die Klägerin keinen Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung ([§ 43 Abs. 2 SGB VI](#)) oder teilweiser Erwerbsminderung ([§ 43 Abs. 1 SGB VI](#)) über den 28. Februar 2010 hinaus hat. Die Gewährung von Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit (§§ 240 Abs. 1, 2; 43 Abs. 1 SGB VI) kommt von vornherein nicht in Betracht, da die Klägerin nicht vor dem 2. Januar 1961 geboren ist.

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.

Die Klägerin ist noch in der Lage, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zumindest 6 Stunden täglich leichte Arbeiten zu verrichten. Dies steht für den Senat fest aufgrund der überzeugenden Ausführungen von Dr. L. und Dr. C.

Ganz im Vordergrund stehen bei der Klägerin die Funktionsbeeinträchtigungen an der linken oberen Extremität, die auf den im November 2007 erlittenen Reitunfall zurückzuführen sind. Bei der Klägerin liegt fraglos entsprechend den Feststellungen von Dr. L. am linken Ellbogen bei erhaltener Unterarmdrehfähigkeit ein Beuge- und Streckdefizit vor und es treten bei Belastung Beschwerden in Form von Schmerzen und Kribbelmissempfindungen auf. Dr. L. hat die Ellbogengelenksbeweglichkeit der Klägerin links mit 0-25-100 Grad Defizit bei aktuell praktisch schmerzfreier Beugung und Streckung und Fehlen von Instabilitäts- und typischen Impingementzeichen beschrieben.

Insoweit besteht auch kein nennenswerter Unterschied zu den Feststellungen der Vorgutachter unter Einschluss von Dr. B.

Im Übrigen war der orthopädische Befund bei Dr. L. - auch insoweit in Übereinstimmung mit den Vorgutachtern - jedoch ohne gravierende Auffälligkeiten. Hier ist zunächst hervorzuheben, dass in Bezug auf die führende rechte Extremität - die Klägerin ist Rechtshänderin - keine Gesundheits- und Funktionsstörungen vorliegen. Darüber hinaus fanden sich auch am der linken oberen Extremität keine weiteren gravierenden Gesundheitsstörungen. Zu erwähnen ist hier nur ein Defizit im Schulterbereich links bei der Überprüfung der Armkraft auf 4/5. Im Übrigen erbrachte die Untersuchung von Dr. L. jedoch keine Auffälligkeiten. Insbesondere war die Beweglichkeit des Handgelenks frei. Auch die Fingergelenke waren frei beweglich bei mittelkräftigem Händedruck und problemloser Durchführbarkeit sämtliche Funktionsgriffe. Die Fingerfeinfunktionen waren erhalten.

Die Überprüfung der unteren Extremitäten und der Wirbelsäule der Klägerin durch Dr. L. erbrachte keine gravierenden Gesundheitsstörungen.

Aus nervenärztlicher Sicht hat Dr. C. darauf hingewiesen, dass der neurologische Status weitgehend unauffällig war. Die Untersuchung des Bewegungsapparates hat bei Dr. C. abgesehen von der Bewegungseinschränkung des linken Arms im Ellbogengelenk (einer leichten Streck- und Beugehemmung) keine Auffälligkeiten ergeben. Die Motorikprüfung hat zu einem weitgehend unauffälligen Befund geführt. Die grobe Kraft war ungestört. Die Oberarmumfänge waren in etwa seitengleich, eine Hypertrophie der Muskulatur am linken Arm etwa durch Mindergebrauch war nicht feststellbar. Die von der Klägerin angegebenen Sensibilitätsstörungen an den Fingern IV und V der linken Hand sind als Residualsyndrom einer in Zusammenhang mit der Oberarmverletzung und den anschließenden Operationen stehenden Schädigung des Nervus ulnaris zu interpretieren. Ein Sulcus-ulnaris-Syndrom besteht jedoch nicht. Die Symptomatik ist von allenfalls geringer Bedeutung. Die ebenfalls geklagten Sensibilitätsstörungen am linken Oberarm sind nach den Worten von Dr. C. funktionell ohne Belang.

Im psychischer Hinsicht war die Klägerin komplett unauffällig. Sie war während der gesamten Untersuchung in einer ausgeglichenen Grundstimmung, im Kontakt freundlich und zugewandt, affektiv schwingungsfähig. Nennenswerte kognitive, mnestiche oder rezeptive Defizite zeigten sich nicht. Dies deckt sich mit den Feststellungen von Dr. L., der ebenfalls keine psychischen Besonderheiten verzeichnen konnte.

Aus dem von der Klägerin geklagten chronisch rezidivierenden Kopfschmerzleiden resultiert nach den nachvollziehbaren Aussagen von Dr. C. allein ein Ausschluss von Tätigkeiten in einem hektischen Arbeitsumfeld oder unter Zeitdruck. Insoweit hatte bereits Dr. L. darauf hingewiesen, dass die Anfälle mit Triptane zu coupierten seien.

In einer Gesamtschau resultiert für den Senat nachvollziehbar vornehmlich eine verminderte Belastbarkeit des linken Arms der Klägerin, der von ihr nicht mehr für mittelschwere und schwere Arbeiten, im Rahmen von leichten Tätigkeiten jedoch noch zeitweise zur Unterstützung der in ihrer Funktionstätigkeit nicht eingeschränkten rechten Extremität herangezogen werden kann. Belegt wird dies durch die Feststellung von Dr. L., der darauf hingewiesen hat, dass die Klägerin noch in der Lage war, ein ca. drei Kilogramm schweres Buch von einer Tischhöhe

abzuheben und für eine kurze Zeit zu halten. Auch hatte die Klägerin gegenüber Dr. C. angegeben, die linke Extremität - unterbrochen von Pausen - für das Bedienen einer Computertastatur einzusetzen.

Aus diesen, nur die linke Hand betreffenden Funktionseinschränkungen lässt sich nicht eine Einschränkung des quantitativen Leistungsvermögens der Klägerin für leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes auf 3 bis unter 6 Stunden ableiten, so wie dies Dr. B. getan hat. Hieraus resultieren vielmehr nur qualitative Leistungseinschränkungen, die der eingeschränkten Funktionstätigkeit der linken Extremität Rechnung tragen. Für den Senat nachvollziehbar ist insoweit der Ausschluss von schweren und mittelschweren Tätigkeiten, Verrichtungen, die einen beidhändigen Einsatz erfordern, beispielsweise Heben und Tragen von Lasten, Arbeiten auf Leitern und Gerüsten sowie Arbeiten unter Nässe, Kälte, Zugluft oder anderen Witterungseinflüssen. Ein Absinken des quantitativen Leistungsvermögens für Arbeiten, bei denen der eingeschränkten Funktionsfähigkeit der linken Hand Rechnung getragen wird, auf unter 6 Stunden ist für den Senat jedoch nicht nachvollziehbar. Eine plausible Erklärung hierfür bleibt der von der Klägerin beauftragte Privatgutachter Dr. B. ebenfalls schuldig. Dr. B. erklärt, bei ihm habe die Beweglichkeitsprüfung am linken Oberarm einen Wert von 100-35-0 ergeben. Damit stelle sich die Einschränkung der Ellbogenbeweglichkeit als deutlich gravierender dar als bei Dr. S. Deswegen und aufgrund des Umstands, dass sich seit dem Unfall trotz mehrfacher Nachoperationen keine Besserung ergeben hat, sei auch die quantitative Leistungsfähigkeit der Klägerin eingeschränkt. Insoweit ist zum einen anzumerken, dass die von Dr. B. gemessenen Werte im Wesentlichen mit denen von Dr. L. übereinstimmen. Zum anderen ist nicht nachvollziehbar, warum auch Tätigkeiten nur noch 3 bis unter 6 Stunden täglich möglich sein sollen, bei denen der eingeschränkten Leistungsfähigkeit des linken Arms durch entsprechende qualitative Leistungseinschränkungen Rechnung getragen ist. Bei Tätigkeiten, in denen der Klägerin ein leidensgerechter Einsatz der linken Hand möglich ist, ist eine Reduzierung des Einsatzvermögens auf unter 6 Stunden nicht plausibel.

Auch der Hinweis von Dr. B., dass seit dem Unfall trotz mehrfacher Nachoperationen keine Besserung eingetreten ist, führt nicht zu einer anderen Bewertung. Dies zielt auf den auch von der Klägerin thematisierten Umstand ab, dass die Beklagte nach dem Unfall zunächst eine Rente wegen voller Erwerbsminderung auf Zeit bewilligt hat. Ob tatsächlich eine Besserung in den gesundheitlichen Verhältnissen der Klägerin seit der Rentenbewilligung eingetreten ist oder nicht, kann dahinstehen. Denn durch die Bewilligung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung auf Zeit wird die Beklagte nicht für Zeiträume nach Ablauf der Bewilligung gebunden. Eine solche Bindung lässt sich dem Gesetz nicht entnehmen. Vielmehr ist jeweils neu zu entscheiden, ob die Voraussetzungen für die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung erfüllt sind. Rechtlich bedeutungslos ist dabei der Umstand, dass die Klägerin fälschlicherweise davon ausgegangen ist, die Ablehnung einer Weiterbewilligung komme nur dann in Betracht, wenn eine Verbesserung ihres Gesundheitszustands eingetreten ist. Die Beklagte hat im Bescheid vom 8. Mai 2009 allein auf die gesetzliche Regelung des [§ 102 Abs. 2 S. 5 SGB VI](#) hingewiesen, wonach Renten, auf die ein Anspruch unabhängig von der jeweiligen Arbeitsmarktlage besteht, unbefristet geleistet werden, wenn unwahrscheinlich ist, dass die Minderung der Erwerbsfähigkeit behoben werden kann. Eine rechtlich verbindliche Zusage, Rente wegen voller Erwerbsminderung weiter zu gewähren, wenn sich keine Besserung in den gesundheitlichen Verhältnissen der Klägerin ergibt, lässt sich dem angefochtenen Bescheid nicht entnehmen.

Die Einwendungen der Klägerin gegen die Gutachten von Dr. L. und Dr. C. konnten den Senat nicht überzeugen. Soweit sie anführt, Dr. L. habe sich nicht mit der Einschätzung von Dr. D. und Dr. B. auseinandergesetzt, ist darauf hinzuweisen, dass beide Beurteilungen von Dr. L. gesehen und in seinem Gutachten ausgiebig wiedergegeben wurden. Die von Dr. D. ausgesprochene Annahme einer MdE von 40 hat für die Frage, ob bei der Klägerin eine Erwerbsminderung vorliegt, keine Bedeutung. Aus einer MdE in einer bestimmten Höhe im Sinne des Rechts der gesetzlichen Unfallversicherung lässt sich angesichts der unterschiedlichen gesetzlichen Maßstäbe nicht ableiten, es bestehe auch eine Minderung der Erwerbsfähigkeit im Sinne der gesetzlichen Rentenversicherung. In Bezug auf die Einschätzung von Dr. B. ist erneut darauf hinzuweisen, dass dieser eine plausible Begründung für die Einschränkung des quantitativen Leistungsvermögens auf 3 bis unter 6 Stunden täglich für Tätigkeiten, bei denen der verminderten Belastbarkeit des linken Arms der Klägerin Rechnung getragen wird, vermissen lässt.

Auch geht der Einwand fehl, Dr. L. habe die subjektiv geschilderte Erschöpfung der Klägerin nach der derzeitigen 4-stündigen Teilzeittätigkeit übersehen. Denn von Dr. L. war zum einen nicht zu beurteilen, ob die von der Klägerin damals ausgeübte Teilzeittätigkeit, die durch erhebliche Schreibarbeiten geprägt war, leidensgerecht war. Darüber hinaus müssen die Angaben der Klägerin auch objektiv nachvollziehbar sein. Dies war für Dr. L. offensichtlich nicht der Fall, da er ausdrücklich Bürotätigkeiten mit der Möglichkeit zum Haltungswechsel für zumutbar erachtet hat, "obwohl die Betroffene subjektiv angab, sie schaffe gerade eben ihre vier Stunden."

Soweit die Klägerin geltend gemacht, ihre Angaben, der linke Arm schmerze sofort unter kleinsten Belastungen, sei nicht hinreichend gewürdigt worden, weil Dr. C. die Klägerin nur in Ruhe neurologisch untersucht habe und damit die eigentlichen Einschränkungen unter Belastung nicht objektiviert werden könnten, hat Dr. C. in seiner ergänzenden Stellungnahme zutreffend darauf verwiesen, dass sich subjektiv empfundene Schmerzen nicht objektivieren lassen. Während im Rahmen der Behandlung einer Schmerzerkrankung entsprechenden Fragebögen zur Ermittlung von Anlass, Häufigkeit und Intensität der Schmerzen eine erhebliche Bedeutung zukommt, ist dies für die Leistungsbeurteilung in einem laufenden Rentenverfahren nicht der Fall. Denn während es bei einer Behandlung zur Erzielung des bestmöglichen Behandlungsergebnisses im ureigensten Interesse des Betroffenen liegt, hier zutreffende Angaben zu machen, ist in einem laufenden Rentenverfahren die Angabe von möglichst gravierenden Einschränkungen aufgrund von Schmerzen attraktiv, um das Verfahrensziel zu erreichen. Die Angaben des Versicherten zu seinem Schmerzerleben sind daher vom Rentengutachter wesentlich kritischer zu würdigen als vom Behandler. In Bezug auf das Ausmaß der Einschränkungen aufgrund der Schmerzen hat Dr. C. für den Senat auch überzeugend darauf hingewiesen, dass die Klägerin trotz ihrer Beschwerden in der Lage war, eine Ausbildung zur Fremdsprachenkorrespondentin zu absolvieren, eine Teilqualifikation als Bürokauffrau zu erwerben und Teilzeit in einem Umfang von zumindest 4 Stunden täglich zu arbeiten. Auch das Fehlen einer Verschmächtigung der Armmuskulatur links spricht gegen eine erhebliche schmerzbedingte Schonung des linken Arms. Schließlich hatte die Klägerin auch angegeben, trotz ihrer Einschränkungen noch in der Lage zu sein, Hausarbeiten zu verrichten (Zubereitung des Frühstück, Kochen, Fahrt zum Einkaufen mit dem Kfz, Erledigung weiterer diverser Haushaltspflichten) und Hobbys nachzugehen (Bergwanderungen, Walking, zeitweiliger Besuch eines Fitnessstudios).

Der Senat ist daher davon überzeugt, dass die Klägerin noch 6 Stunden täglich und mehr zumindest leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts verrichten kann.

Trotz dieses festgestellten Leistungsvermögens wäre ein Anspruch der Klägerin auf Rente wegen voller Erwerbsminderung jedoch dann gegeben, wenn bei ihr eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen bzw. eine schwere spezifische Leistungsbehinderung

vorliegen würde und der Klägerin keine Tätigkeit benannt werden könnte, die sie trotz ihrer qualitativen Leistungseinschränkungen noch mindestens 6 Stunden täglich verrichten kann.

Eine schwere spezifische Leistungsbehinderung meint die Fälle, in denen bereits eine einzige schwerwiegende Behinderung ein weites Feld von Verweismöglichkeiten 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 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, [B 5 RJ 64/02 R](#), in juris).

Es kann dahinstehen, ob aufgrund der von Dr. C. als leicht beschriebenen eingeschränkten Beweglichkeit des linken Arms angesichts der noch erhaltenen Funktionen des linken Arms und der uneingeschränkten Hand- und Fingerbeweglichkeit links bereits von dem Vorliegen einer schweren spezifischen Leistungsbehinderung auszugehen ist (vgl. insoweit BSG, Urteil vom 28. August 1991, Az. [13/5 RJ 47/90](#), in juris). Der Senat geht zu Gunsten der Klägerin hiervon aus. Dies hat nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (vgl. BSG [SozR 2200 § 1246 Nr. 75](#), 81, 90, 90, 104, 117, 136) aber nur zur Folge, dass eine konkrete Verweisungstätigkeit zu benennen ist.

Der Senat ist der Auffassung, dass die Klägerin in der Lage ist, mindestens 6 Stunden täglich Tätigkeiten als Pförtnerin zu verrichten. Das Anforderungsprofil der Tätigkeit einer Pförtnerin ist sowohl mit dem gesundheitlichen als mit dem fachlichen Leistungsvermögen der Klägerin vereinbar. Hinsichtlich des Anforderungsprofils der Tätigkeit eines Pförtners kommt es entscheidend auf eine typisierende Arbeitsplatzbeschreibung über den tatsächlichen Umfang der Anforderungen sowie den Arbeitsablauf und typische Belastungssituationen an (KassKomm [§ 240 SGB VI](#) Rn. 87).

Die Tätigkeit eines Pförtners ist - wie sich aus der vom Senat in das Verfahren eingeführten berufskundlichen Stellungnahme des Landesarbeitsamtes Hessen vom 12. November 2012 ergibt - eine körperlich leichte Arbeit in geschlossenen, temperierten Räumen, die überwiegend im Sitzen, zeitweise auch im Stehen oder Gehen ausgeübt wird. Die Tätigkeit erfordert keine besonderen Anforderungen an das Seh- und Hörvermögen. Die erforderlichen Lese- und Schreibkenntnisse sind als normal zu bewerten. Die Tätigkeit entfaltet keine ständige nervliche Belastung bzw. keinen dauernden Zeitdruck wie beispielsweise Akkordarbeit. Ganz sind Stress-Situationen nicht zu vermeiden. Je nach Arbeitsort könne Schichtdienst vorkommen. Eine wechselnde Arbeitshaltung ist durch den Einsatz ergonomisch gestalteter Arbeitsplatzausstattungen möglich.

Pförtner kontrollieren in Eingangshallen oder aus Pförtnerlogen den Zugang zu Gebäuden oder Betriebsgeländen. Sie sind erste Ansprechpartner für Besucher. Je nach Art des Betriebes oder der Behörde haben sie unterschiedliche Aufgabenschwerpunkte. Sie überwachen zeitliche bzw. örtliche Zugangsberechtigungen, kontrollieren Werksausweise, stellen Besucherkarten/Passierscheine für Besucher aus und melden diese bei der zuständigen Stelle an. Zu ihren Aufgaben gehören teilweise auch das Aushändigen von Formularen, das Aufbewahren von Fundsachen und Gepäck und das Verwalten von Schlüsseln und Schließanlagen. Die Kontrolle des Kfz- und Warenverkehrs gehört in manchen Betrieben ebenfalls zu ihrer Tätigkeit. Darüber hinaus können einfache Bürotätigkeiten, die Postverteilung im Betrieb sowie Telefondienste zu ihren Aufgaben zählen.

Der Ausübung der so beschriebenen Pförtner Tätigkeit stehen nach Auffassung des Senats die bei der Klägerin vorliegenden qualitativen Leistungseinschränkungen nicht entgegen. Der Senat geht insoweit von den Feststellungen von Dr. C. und Dr. L. aus, die oben im Sachverhalt wiedergegeben wurden. Eine Tätigkeit als Pförtnerin scheidet insbesondere nicht deshalb aus, weil die Klägerin ihre linke Hand nur noch unterstützend benutzen kann. Die anfallenden Verrichtungen (Durchführen von Ausweiskontrollen, Begrüßen und Anmelden von Besuchern, Schlüsselausgabe und -rücknahme, Überwachen des Kfz- und Warenverkehrs) können auch ohne Gebrauch der linken Hand verrichtet werden. Bei der Tätigkeit des Pförtners handelt sich um leichte Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung, die in geschlossenen Räumen verrichtet werden. Das regelmäßige Heben und Tragen von Gegenständen fallen bei der Überwachung von zeitlichen oder örtlichen Zugangsberechtigungen und dem Kontrollieren von Werksausweisen nicht an. Auch das gelegentliche Bedienen eines Computers ist für die Klägerin zumutbar. Nach ihren eigenen Angaben ist die Klägerin durchaus gelegentlich am Computer tätig. Die Klägerin ist nach Auffassung des Senats auch in der Lage, mit ihrer uneingeschränkt funktionsfähigen rechten führenden Hand eine Besucherkarte für Besucher auszustellen oder Formulare auszuhändigen, Besucher anzumelden oder Telefondienste zu übernehmen.

Es ist nicht erforderlich, dass die leistungsgeminderte Versicherte auf jedem Pförtnerarbeitsplatz einsetzbar ist. Vielmehr genügt die prinzipielle Eignung für eine derartige Tätigkeit. So ist unschädlich, dass es Pförtnerstellen gibt, die im der Klägerin nicht mehr zumutbaren Schichtdienst verrichtet werden. Nach den Feststellungen des Landesarbeitsamtes Hessen gibt es auch hinreichend viele Pförtnerstellen in der Bundesrepublik Deutschland. Um Schonarbeitsplätze handelt es sich hierbei nicht.

Einer Tätigkeit als Pförtnerin steht schließlich auch nicht entgegen, dass die Klägerin ungewöhnlicher Pausen bedürfte und daher auf dem Arbeitsmarkt keine Arbeitsstelle für sie bereitstünde. Nach der Rechtsprechung des BSG ist davon auszugehen, dass der Arbeitsmarkt für einen Versicherten verschlossen sein kann, wenn dieser aufgrund eines erhöhten Pausenbedarfs nur unter nicht betriebsüblichen Arbeitsbedingungen arbeiten könnte.

Nach [§ 4](#) Arbeitszeitgesetz steht vollschichtig tätigen Arbeitnehmern eine Ruhepause von 30 Minuten zu. Die Ruhepause kann nach Satz 2 dieser Bestimmung in Zeitabschnitte von jeweils mindestens 15 Minuten aufgeteilt werden. Über die nach dem Arbeitszeitgesetz vorgeschriebenen Pausen hinaus werden Arbeitnehmern in gewissem Umfang auch noch sogenannte Verteilzeiten zugestanden (Zeiten z. B. für den Weg vom Zeiterfassungsgerät zum Arbeitsplatz, das Vorbereiten beziehungsweise Aufräumen des Arbeitsplatzes, den Gang zur Toilette, Unterbrechungen durch Störungen durch Dritte usw.; vgl. z. B. Urteil des Bayerischen Landessozialgerichts vom 6. April 2001, Az.: L5 RJ 641/98).

Weder Dr. C. noch Dr. L. haben einen unüblichen Pausenbedarf festgestellt. Allein Dr. M. hat einen solchen ungewöhnlichen Pausenbedarf

behauptet.

Auch wenn die Klägerin - wie für sie in der mündlichen Verhandlung beim Bayerischen Landessozialgericht klargestellt worden ist - keinen Befangenheitsantrag gegen Dr. M. gestellt hat, teilt der Senat die Einschätzung des Bevollmächtigten der Klägerin, dass das Gutachten von Dr. M. - dies allerdings in jeder Beziehung - im Ergebnis nicht verwertbar ist. Dieses Gutachten ist nach Auffassung des Senats völlig unzureichend. Der Senat sah sich zu einer Entscheidung zum jetzigen Zeitpunkt nur deshalb in der Lage, weil durch Dr. L. ein nachvollziehbares und überzeugendes Gutachten auf orthopädischem Fachgebiet erstellt worden ist. Läge dieses Gutachten nicht vor, hätte er sich gezwungen gesehen, ein weiteres orthopädisches Gutachten einzuholen, da das Gutachten von Dr. M. keine tragfähige Grundlage für eine Entscheidung sein könnte. Abgesehen davon, dass die von ihm gemessenen Beweglichkeitsausmaße am Ellbogen links mit 40/0/100 offensichtlich falsch sind und eine Diskussion der bei der Klägerin vorliegenden Gesundheitsstörungen fehlt, begründet Dr. M. auch nicht einmal ansatzweise seine Leistungsbeurteilung. Für den Senat ergibt sich deswegen aus dem Gutachten von Dr. M. weder nachvollziehbar, warum die Klägerin noch 6 Stunden täglich arbeiten kann, noch ist hieraus ersichtlich, warum die Klägerin zusätzliche Pausen benötigen sollte. Auch insoweit bleibt Dr. M. eine Begründung schuldig. Der Senat folgt daher der Einschätzung von Dr. C. und Dr. L., dass unübliche Pausen nicht erforderlich sind. Ein Grund für solche Pausen ist nicht ersichtlich.

Schließlich ist anzumerken, dass die Wegefähigkeit der Klägerin, die zudem über ein Kfz verfügt und dieses auch benutzt, nicht in rentenrelevantem Umfang eingeschränkt ist.

Die Klägerin ist nach Auffassung des Senats damit jedenfalls in der Lage, eine Tätigkeit als Pförtnerin 6 Stunden und mehr täglich zu verrichten. Dies hat Dr. C. auch ausdrücklich bestätigt. Darüber hinaus kommen einfache Bürotätigkeiten in Betracht. Hierfür spricht auch, dass die Klägerin selbst insoweit erhebliche Anstrengungen unternommen hat, sich für derartige Tätigkeiten weiter zu qualifizieren. Es ist nicht nachvollziehbar, dass die Klägerin geltend macht, aufgrund ihrer Behinderungen an der linken oberen Extremität könne sie keine Büroarbeiten mehr verrichten, wenn sie gleichzeitig eine selbstfinanzierte Ausbildung zur Fremdsprachenkorrespondentin sowie zulasten der Arbeitsverwaltung eine Teilqualifizierungsmaßnahme zur Bürokauffrau absolviert.

Damit scheidet die Gewährung einer Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung gemäß [§ 43 Abs. 1](#), 2 SGB VI aus.

Die Berufung war damit vollumfänglich 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](#)), liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2015-07-09