

L 19 R 328/15

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

19

1. Instanz

SG Nürnberg (FSB)

Aktenzeichen

S 3 R 629/14

Datum

25.03.2015

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 19 R 328/15

Datum

27.09.2017

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Leitsätze

Zu den Voraussetzungen einer Erwerbsminderungsrente.

I. Die Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts Nürnberg vom 25.03.2015 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist zwischen den Beteiligten, ob die Klägerin Anspruch auf Gewährung einer Erwerbsminderungsrente aufgrund ihres Antrags vom 28.08.2013 hat.

Die 1959 geborene Klägerin hat in der Zeit vom 01.09.1975 bis 14.03.1979 den Beruf einer Zahnarzthelferin erlernt und war anschließend in diesem Beruf bis 1982 versicherungspflichtig beschäftigt. Nach Zeiten der Kindererziehung war die Klägerin erneut ab 1991 zunächst wieder in Vollzeit als Zahnarzthelferin tätig. Im Jahr 1997 erkrankte die Klägerin an einem Mammacarcinom, das operativ behandelt wurde. Danach war die Klägerin in Teilzeit weiterhin als Zahnarzthelferin versicherungspflichtig beschäftigt, zuletzt im Umfang von 16,5 Wochenstunden. Ein Grad der Behinderung (GdB) von 50 ist seit 1998 zuerkannt.

Am 28.08.2013 beantragte die Klägerin bei der Beklagten die Gewährung von Erwerbsminderungsrente unter Hinweis auf erhebliche orthopädische Beschwerden, daraus resultierende Schmerzen und die Folgen der Brustkrebskrankung. Vorgelegt wurde hierzu ein Attest des behandelnden Orthopäden Dr. S. vom 08.08.2013, wonach die Klägerin seit Jahren laufend in orthopädischer Behandlung sei, unter fortgeschrittenen - deutlich über die Altersnorm hinausgehenden - degenerativen Erkrankungen des gesamten Bewegungsapparates leide und sie infolge dessen in den letzten zehn Jahren in Eigeninitiative die wöchentliche Arbeitszeit laufend habe absenken müssen. Sie sei nun in ihrer körperlichen Leistungsfähigkeit soweit eingeschränkt, dass ihr Arbeiten, welche eine Kraftausübung bzw. längere Zwangshaltungen erfordern würden, nicht mehr als drei Stunden täglich zugemutet werden könnten.

Die Krankenkasse BKK Mobil Oil übersandte eine Auflistung der Arbeitsunfähigkeitszeiten der Klägerin.

Die Beklagte holte ein orthopädisches Gutachten von Dr. S. ein, der am 16.10.2013 zu dem Ergebnis gelangte, dass die Klägerin trotz ihrer bestehenden orthopädischen Einschränkungen noch in der Lage sei, die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Zahnarzthelferin bis auf Weiteres mehr als sechs Stunden täglich zu verrichten. Zu beachten seien qualitative Leistungseinschränkungen hinsichtlich der Schwere der Tätigkeit, der Vermeidung von Zwangshaltungen, Überkopftätigkeiten, Tätigkeiten an gefährlichen Arbeitsplätzen wie auf Leitern, Gerüsten oder an laufenden Maschinen sowie hinsichtlich stresshafter Arbeitsbedingungen. Es sollte keine Tätigkeit mit Anforderungen an die grobe Kraft beider Arme bei erhaltener Feinmotorik der Hände bei vorhandenen PC-Kenntnissen verrichtet werden. Eine quantitative Leistungseinschränkung lasse sich nicht nachvollziehbar feststellen. Für den allgemeinen Arbeitsmarkt bestehe ebenfalls ein mindestens 6-stündiges Leistungsvermögen unter Beachtung qualitativer Leistungseinschränkungen.

Nach Einholung einer prüfärztlichen Stellungnahme von Dr. L. vom 22.10.2013 lehnte die Beklagte mit streitgegenständlichem Bescheid vom 30.10.2013 eine Rentengewährung ab. Der hiergegen am 26.11.2013 eingelegte Widerspruch wurde vom Prozessbevollmächtigten der Klägerin mit Schreiben vom 17.02.2014 dahingehend begründet, dass die Klägerin schwerbehindert sei und unter massiven neurologisch-

psychiatrischen Gesundheitsstörungen leide. Ferner lägen Gesundheitsstörungen auf internistischem und orthopädischem Fachgebiet vor. Die Klägerin versuche derzeit wieder ihrem Arbeitsplatz mit 3,4 Arbeitsstunden täglich gerecht zu werden, dies sei jedoch nur noch unter größten Mühen und Anstrengungen und auf Kosten der Gesundheit zu bewerkstelligen. Vorgelegt wurden eine ärztliche Bescheinigung der behandelnden Neurologin Dr. H., ein Befundbericht der Röntgenpraxis N. vom 28.01.2014, Schreiben des behandelnden Orthopäden Dr. S. vom 16.12.2013 und 08.08.2013 sowie ein Schreiben von Dr. E. vom 02.01.2014.

Die Beklagte holte daraufhin ein neurologisch-psychiatrisches Gutachten von Dr. L. ein, der am 02.04.2014 zu dem Ergebnis gelangte, dass die Klägerin ihre letzte Tätigkeit als Zahnarzthelferin und auch Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes noch mindestens sechs Stunden täglich unter Beachtung qualitativer Leistungseinschränkungen verrichten könne.

Die von Dr. H. bestätigten Panikattacken der Klägerin träten nur gelegentlich auf und stellten allenfalls eine qualitative Leistungsminderung dar. An Diagnosen wurden festgestellt: 1. Anhaltende affektive Störung 2. Panikstörung 3. Degeneratives HWS-Syndrom ohne Hinweis auf eine cervikale Nervenwurzelbeschädigung 4. Ausschluss CTS beidseits

In psychischer Hinsicht hätten sich Hinweise auf einen depressiven Krankheitsverarbeitungsmodus im Rahmen der Mammacarcinomkrankung 1997 gefunden. Damals sei neben den psychologisch stützenden Gesprächen beim sozialpsychiatrischen Dienst eine antidepressive Medikation mit Citalopram über die Dauer von sechs Monaten erfolgreich eingesetzt worden, worunter es zu einer Restitution der depressiven Anpassungsstörung gekommen sei. Nach Angaben der Klägerin hätten sich vor fünf Jahren die Beschwerden wieder eingestellt, weshalb sie seitdem 150 mg Opipramol einnehme. Ein nochmaliger Einsatz von Citalopram oder einem anderen SSRI sei bisher nicht erfolgt, auch nicht vor dem Hintergrund erneut berichteter Panikattacken. Zusammenfassend könne festgestellt werden, dass im nervenärztlichen Fachgebiet keine körperlichen oder psychischen Einschränkungen vorlägen, die eine herabgesetzte Leistungsfähigkeit bzw. eine Leistungsminderung im ausgeübten Beruf der Zahnarzthelferin begründen würden. Zu beachten seien die qualitativen Leistungseinschränkungen auf orthopädischem Fachgebiet.

Die Beklagte wies daraufhin mit Widerspruchsbescheid vom 04.06.2014 den Widerspruch gegen den Bescheid vom 30.10.2013 als unbegründet zurück. Zur Begründung der hiergegen am 03.07.2014 zum Sozialgericht Nürnberg (SG) erhobenen Klage hat der Prozessbevollmächtigte der Klägerin mit Schriftsatz vom 16.09.2014 darauf hingewiesen, dass die Klägerin sich nach Rücksprache mit ihren behandelnden Ärzten mit der Entscheidung der Beklagten nicht einverstanden erklären könne. Das erwerbsmindernde Ausmaß der vorliegenden Gesundheitsstörungen sei nicht ausreichend gewürdigt worden. Die Klägerin leide unter massiven Gesundheitsstörungen auf neurologisch-psychiatrischem Fachgebiet. Ferner seien die internistischen und orthopädischen Gesundheitsstörungen zu beachten, die insgesamt eine Erwerbstätigkeit in dem Beruf als Zahnarzthelferin von mehr als sechs Stunden nicht zuließen. Auch Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes könnten nicht mehr mindestens sechs Stunden täglich verrichtet werden. Das SG hat Befundberichte der behandelnden Ärzte beigezogen, nämlich des Hausarztes Dr. E. vom 14.08.2014, der Frauenärztin Dr. M. vom 21.08.2014, des Orthopäden Dr. S. vom 02.09.2014, von Prof. Dr. C., Sporthopaedicum C-Stadt vom 12.08.2014 sowie von der Neurologin und Psychiaterin Dr. H. vom 13.10.2014. Ferner wurden die Akten des Zentrums Bayern Familie und Soziales (ZBFS) zum Verfahren beigezogen.

Das SG hat sodann ein neurologisch-psychiatrisches Sachverständigen Gutachten von Dr. B. eingeholt, der die Klägerin am 04.12.2014 untersucht hat. Er ist in seinem Gutachten vom 05.12.2014 zu folgenden Diagnosen gelangt: 1. Angst und depressive Störung gemischt 2. Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren 3. Migräne 4. Halswirbelsäulenwurzelreizsyndrom Übernommene Diagnosen: 5. Abnutzungen an der Wirbelsäule und an verschiedenen Gelenken, Zustand nach zahlreichen auch orthopädisch bedingten Operationen 6. Zustand nach Operation eines Brustkrebses links 7. Schilddrüsenleiden

Die Gesundheitsstörungen hätten sich im Laufe der Zeit nicht wesentlich geändert. Bei den Gesundheitsstörungen auf neurologisch-psychiatrischem Fachgebiet handle es sich um echte psychische Krankheitsbilder mit Krankheitswert, die die Klägerin nicht unter eigener Anstrengung, jedoch mit ärztlicher Hilfe in absehbarer Zeit überwinden könne. Die Psychopharmakotherapie sollte optimiert werden. Außerdem sei ein Einsatz einer ambulanten Psychotherapie sinnvoll. Gegebenenfalls käme auch eine stationäre medizinische Rehabilitationsmaßnahme in Frage. Das zeitliche Leistungsvermögen der Klägerin sei gegenwärtig weder gemindert, noch erheblich gefährdet. Die qualitativen Leistungseinschränkungen würden voraussichtlich auf Dauer fortbestehen. Die Klägerin könne noch leichte und gelegentlich mittelschwere körperliche Arbeiten, vorwiegend im Sitzen, aber auch im Stehen oder in wechselnder Haltung und vorwiegend in geschlossenen Räumen verrichten. Nicht mehr zugemutet werden könnten Tätigkeiten mit besonderer nervlicher Belastung (Akkord-, Fließbandarbeit, Wechsel-, Nachtschicht), Tätigkeiten mit besonderer Belastung des Bewegungs- und Stützsystems, wie häufiges Heben und Tragen von Lasten, häufiges Bücken oder Überkopparbeit, Arbeiten in Zwangshaltungen sowie Tätigkeiten unter ungünstigen äußeren Bedingungen. Die von der Klägerin zuletzt ausgeübte Tätigkeit einer Zahnarzthelferin könne sie noch mindestens sechs Stunden täglich verrichten, sofern dabei die oben angegebenen Einschränkungen beachtet werden könnten. Die Wegefähigkeit der Klägerin sei gegeben. Sie sei gesundheitlich in der Lage, öffentliche Verkehrsmittel oder einen privaten Pkw zu benutzen. Eine Heilbehandlung oder berufsfördernde Maßnahmen würden nicht empfohlen. Vorrangig sei die Intensivierung bzw. Ausweitung der ambulanten psychiatrischen-psychotherapeutischen Maßnahmen. Der Schwerpunkt der Erkrankungen liege auf psychiatrischem Fachgebiet. Die orthopädischen Gesichtspunkte würden gegenwärtig nicht sehr ins Gewicht fallen. Die Einholung eines weiteren Gutachtens sei seines Erachtens nicht notwendig.

Mit Schriftsatz vom 26.01.2015 hat der Prozessbevollmächtigte der Klägerin ein Schreiben der Klägerin übersandt, mit dem sie dem Gutachten von Dr. B. widerspreche, da es in sich nicht schlüssig sei. Sie arbeite als Zahnmedizinische Fachangestellte, also weder in der Verwaltung noch im Telefondienst, sondern ausschließlich selbstständig (z. B. Prophylaxe) oder als Assistenz am Stuhl. Genau dies setze jedoch sowohl ständiges Bücken als auch fast ausschließlich Zwangshaltungen voraus. Diese Tätigkeiten würde Dr. B. als für sie nicht mehr zumutbar beschreiben. Eine ausführliche Stellungnahme der Neurologin Dr. H. werde nachgereicht. Mit Schriftsatz vom 10.02.2015 übersandte der Prozessbevollmächtigte der Klägerin die angekündigte Stellungnahme der Neurologin und Psychiaterin Dr. H. vom 02.02.2015 zum Gutachten Dr. B. ... Dem Gutachten sei in wesentlichen Punkten zu widersprechen. Er habe fehlerhaft das Vorliegen eines Sulcus-ulnaris-Syndroms rechts in Abrede gestellt. Diverse Skelettanomalien seien von ihm übersehen worden, z. B. eine angeborene Hüftgelenkdysplasie. Die Einschätzung, dass die Klägerin nach erfolgter Umstellungsosteotomie des rechten Kniegelenkes auf Dauer leistungsfähig sei, sei nicht nachzuvollziehen. Bei Sichtung der Röntgenaufnahmen sei sehr leicht zu erkennen, dass bei keilförmiger Entfernung eines größeren Knochenanteils unterhalb des Tibiakopfes rechts keinerlei knöcherne Überbaungszeichen bestehen würden.

Eine Metallentfernung dürfte deshalb sehr unwahrscheinlich sein. Anzunehmen sei, dass eine hereditäre schwere Vitamin-D-Mangelkrankung den Operateuren des Sportopaedicums C-Stadt wohl nicht bekannt gewesen sei. Auch sei das entfernte Knochenfragment von dieser Größe und der daraus resultierenden Knochenlücke deutlich zu groß, um mit einer knöchernen Überbauung rechnen zu können. Bei der Klägerin bestehe möglicherweise eine hereditäre Zöliakie, zusätzlich eine Lactoseintoleranz. Es lägen Magenulzera und eine Darmfunktionsstörung vor. Hierbei handle es sich keineswegs um eine psychogene Störung. Zu berücksichtigen sei auch die Zystenleber der Klägerin, die zusammen mit den angeborenen Skelettdysplasien auf eine sogenannte "Mittellinien-Entwicklungsstörung" (hereditäres Syndrom) hinweise. Ferner liege bei der Klägerin seit Kindheit eine autonome Störung des oberen rechten Quadranten vor, die auf eine Störung der sympathischen Innervation hinweise.

Zur Stellungnahme von Dr. H. hat der Sachverständige Dr. B. unter dem 12.03.2015 ergänzend Stellung genommen und explizit darauf hingewiesen, dass seine Leistungsbeurteilung in erster Linie auf den Funktionsstörungen seitens des neurologisch-psychiatrischen Fachgebietes basiert habe. Im Wesentlichen habe Übereinstimmung mit der von dem Vorgutachter Dr. L. abgegebenen Beurteilung bestanden. Er habe auf Behandlungsoptionen bzw. Behandlungsoptimierung hingewiesen. Soweit Dr. H. sich auf orthopädische Fragestellungen beziehe, sei dies von ihm nicht zu beurteilen. Dies gelte insbesondere für die Umstellungsosteotomie. Zum anderen habe er bereits auf eine weiter vorgesehene Gelenkoperation hingewiesen. Aus nervenärztlicher Sicht habe es bei seiner Leistungseinschätzung zu verbleiben.

Das SG hat sodann mit Urteil vom 25.03.2015 die Klage als unbegründet abgewiesen. Bei der zusammenfassenden Würdigung des bei der Klägerin vorliegenden Beschwerdebildes sei das erkennende Gericht zu der Überzeugung gelangt, dass die Leistungsfähigkeit der Klägerin zwar nicht unerheblich beeinträchtigt sei, jedoch die vorhandenen Leistungseinbußen noch keine Einschränkung des quantitativen Leistungsvermögens bedingen würden. Der eingeschränkten Leistungsfähigkeit könne unter den üblichen Bedingungen des Arbeitsverhältnisses angemessen und ausreichend durch Berücksichtigung qualitativer Einschränkungen Rechnung getragen werden. Qualitativ ergäben sich Einschränkungen insofern, als die Klägerin nurmehr leichte und mittelschwere Arbeiten vorwiegend im Sitzen oder in wechselnder Körperhaltung in geschlossenen Räumen verrichten könne. Arbeiten mit schweren Hebe- und Tragearbeiten, Zwangshaltungen, bückende Arbeiten und häufiges Überkopparbeiten seien ihr nicht zumutbar. Tätigkeiten mit besonderer nervlicher Belastung, wie Akkord-, Fließbandarbeit oder Wechsel-, Nachtschicht, seien zu vermeiden. Schutz vor ungünstigen äußeren Bedingungen sei zu gewährleisten. Die Klägerin könne die Tätigkeit als Zahnarzthelferin mindestens sechs Stunden täglich verrichten. Dies ergebe sich aufgrund der im Rentenverfahren eingeholten Gutachten und des Sachverständigengutachtens von Dr. B. ... Die von der Nervenärztin Dr. H. vorgebrachten zahlreichen orthopädischen Beschwerden seien zum Großteil von der Klägerin bereits in das Erwerbsleben eingebracht worden und daher nicht zu berücksichtigen. Darüber hinaus beeinträchtigten sie die Klägerin nicht so schwerwiegend, als dass nicht noch leichte Tätigkeiten, wie die als Zahnarzthelferin, 6-stündig möglich wären. Die Krebserkrankung von 1997 sei ohne Rezidiv folgenlos ausgeheilt. Der Ausschluss von Zwangshaltungen führe nicht dazu, dass die Klägerin nicht mehr als Zahnarzthelferin arbeiten könne. Zwar werde sie diesbezüglich immer wieder in Zwangshaltungen verharren müssen, aber nicht in einer solchen Zeitdauer, dass dies gegen eine Ausübung der Beschäftigung sprechen würde. Die Klägerin unterliege in ihrer Tätigkeit immer wieder einem Wechsel der Körperhaltungen, so dass von einer dauerhaften Zwangshaltung nicht gesprochen werden könne. Auf nervenärztlichem Gebiet finde keine intensive Behandlung statt. Derzeit werde die Nervenärztin nur in größeren Abständen aufgesucht und die Klägerin erhalte lediglich ein mildes Antidepressivum. Zudem werde aktuell keine ambulante Psychotherapie in Anspruch genommen. Die therapeutische Situation in dieser Hinsicht könnte daher durch ein engmaschiges Behandlungskonzept wesentlich verbessert werden, um diesbezüglich die gesundheitliche Situation der Klägerin zu bessern. Auch für den allgemeinen Arbeitsmarkt bestehe noch ein mindestens 6-stündiges Leistungsvermögen unter Beachtung qualitativer Leistungseinschränkungen. Zur Begründung der hiergegen am 30.04.2015 beim SG eingelegten Berufung, die am 04.05.2015 an das Bayer. Landessozialgericht weitergeleitet wurde, weist der Prozessbevollmächtigte der Klägerin mit Schriftsatz vom 20.05.2015 darauf hin, dass die Einholung eines orthopädischen Gutachtens notwendig sei. Dies habe Dr. B. in seiner Stellungnahme vom 12.03.2015 ausdrücklich festgehalten. Das SG habe aber weder einen aktuellen orthopädischen Befund eingeholt, noch sei eine orthopädische Begutachtung diskutiert worden. Insoweit werde die Verpflichtung, von Amts wegen zu ermitteln, als verletzt angesehen.

Mit weiterem Schriftsatz vom 29.07.2015 führt der Prozessbevollmächtigte der Klägerin aus, dass die Klägerin unter erheblichen Beschwerdebildern im Bereich der HWS und LWS, ferner unter ausgeprägten Beschwerden im Bereich des rechten Kniegelenkes leide. Zur weiteren Behandlung der rechtsseitigen Knieerkrankung sei am 20.03.2014 eine Tibiakopfumstellungsosteotomie in der A.-Klinik Bad A. durchgeführt worden. Aus der sich anschließenden medizinischen Reha-Maßnahme vom 05.05.2014 bis 26.05.2014 sei die Klägerin mit zeitlicher Einschränkung der Leistungsfähigkeit im bisherigen Beruf der zahnmedizinischen Fachkraft drei bis unter sechs Stunden entlassen worden. Eine überdauernde Besserung könne leider bis heute nicht verzeichnet werden. Aufgrund fehlender Durchbauung des Osteotomiespalts habe sich die Klägerin am 18.11.2014 einer Revisions-OP im C. Krankenhaus St. J., C-Stadt unterziehen müssen. Eine stationäre Behandlung habe dort vom 18.11.2014 bis 21.11.2014 stattgefunden. Auch dieser Eingriff habe jedoch nicht den erhofften Erfolg gebracht. Wegen nach wie vor unzureichender Durchbauung des Osteotomiespalts habe am 08.07.2015 eine neuerliche OP in der A.-Klinik Bad A. stattgefunden.

Der Senat hat Befundberichte der behandelnden Ärzte und Klinikunterlagen beigezogen, zunächst vom Hausarzt Dr. E. mit weiteren Befundunterlagen. Auf Nachfrage des Senats hat der Prozessbevollmächtigte der Klägerin mit Schriftsatz vom 07.09.2016 mitgeteilt, dass die Klägerin am 01.08.2016 zur Metallentfernung im rechten Kniegelenk im ambulanten Operationszentrum C-Stadt gewesen sei. Eine deutliche Beschwerdezunahme sei auch im Bereich des linken Kniegelenkes festzustellen. Hier habe am 20.06.2016 eine weitere Untersuchung bei Prof. Dr. C. stattgefunden. Das veranlasste MRT des linken Kniegelenkes vom 19.07.2016 habe eine hochgradig ausgeprägte Aufbraucherscheinung mit Entzündungszeichen, Gelenkerguss, Bakerzyste und Ganglienbildungen im linken Kniegelenk ergeben. Prof. Dr. C. habe aufgrund dieses MRT-Befundes mitgeteilt, dass eine Tibiakopfosteotomie, wie bereits im anderen Kniegelenk durchgeführt, nicht mehr möglich sei. Es komme bei diesem weit fortgeschrittenen Krankheitsbefund nur noch eine Teil- oder Vollprothese in Betracht. Der Senat hat daraufhin Befundberichte von Prof. Dr. C. und einen Anschlussbericht von Dr. E. beigezogen. Prof. Dr. C. berichtet unter dem 20.09.2016, dass rechts postoperativ sich der Zustand verbessert habe, aktuell seien auch links Beschwerden. Einem Bericht vom 20.09.2016 von Prof. Dr. C. ist zu entnehmen, dass keine Indikation zu einer Umstellungsosteotomie vorliege. Zunächst sei eine konservative Therapie vorzunehmen. Bei Beschwerdepersistenz sei ein endoprothetischer Ersatz zu diskutieren. Des Weiteren hat der Senat den OP-Bericht über die operative Behandlung am 01.08.2016 von Prof. Dr. C. eingeholt. Mit Schriftsatz vom 07.11.2016 hat die Beklagte darauf hingewiesen, dass sich nach Auswertung der übersandten medizinischen Unterlagen keine Standpunktänderung der Beklagten ergebe. Der OP-Bericht aus August 2016 beschreibe ein gutes Ergebnis der OP.

Der Senat hat des Weiteren eine Auskunft des Arbeitgebers der Klägerin, nämlich der Gemeinschaftspraxis Dr. F., F-Stadt eingeholt. Darin ist bestätigt, dass die Klägerin dort seit 07.10.1991 beschäftigt ist und das komplette Spektrum der Zahnarzhelferin zu verrichten hatte. Gesundheitliche Einschränkungen wurden bejaht, nämlich eine eingeschränkte Konzentrationsfähigkeit und Schmerzen durch starke Nacken- und Schulterverspannungen bei Tätigkeiten, die länger als 30 Minuten dauern würden sowie ein deutlich verlangsamtes Aufstehen mit Schmerzen in den Knien nach längerer (30 Minuten) sitzender Tätigkeit.

Der Senat hat ein neurologisch-psychiatrisches Gutachten von Dr. H. eingeholt, der in seinem Gutachten vom 08.06.2017 zu folgenden Diagnosen gelangt ist: 1. Angst- und depressive Störung gemischt 2. Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren 3. Einfache Migräne Bei den diagnostizierten Gesundheitsstörungen handle es sich um echte Krankheitsbilder, die aber nicht so stark ausgeprägt seien, dass sie nicht mit eigener zumutbarer Willensanstrengung und mit zusätzlicher ärztlicher Hilfe überwunden werden könnten. Die durchgeführten medikamentösen und ambulanten ärztlichen Behandlungen seien ausreichend. Eine ambulante regelmäßige nervenärztliche Betreuung sei ausreichend. Stationäre Behandlungen seien derzeit nicht erforderlich. Die Klägerin könne noch mindestens sechs Stunden pro Tag tätig sein und auch die Tätigkeit einer Zahnarzhelferin aus neurologisch-psychiatrischer Sicht noch im Umfang von mindestens sechs Stunden täglich verrichten. Zumutbar seien noch leichte und gelegentlich mittelschwere Tätigkeiten. Weitere Einschränkungen seien aus neurologisch-psychiatrischer Sicht nicht zu begründen. Die Umstellungsfähigkeit der Klägerin sei gegeben. Der beschriebene Zustand bestehe mindestens seit April 2014. Damals habe der Dr. L. einen Zustand beschrieben, der mit dem bei der jetzt durchgeführten Begutachtung festgestellten Zustand weitgehend übereingestimmt habe. Die Wegefähigkeit der Klägerin sei gegeben.

Der Senat hat des Weiteren ein orthopädisches Sachverständigengutachten von Dr. G. eingeholt, der nach Untersuchung der Klägerin am 08.06.2017 in seinem Gutachten vom 19.06.2017 zu folgenden Diagnosen gelangt ist: 1. Eingeschränktes Geh- und Stehvermögen bei Verschleiß beider Kniegelenke, rechts nach Umstellung einer muskulär zu kompensierenden Bandinstabilität. 2. Muskuläre Verspannungen im Nacken mit einer leichten bis mäßigen Funktionsbeeinträchtigung mit wiederkehrenden Cervikobrachialgien bei Verschleiß und Bandscheibenschäden ohne sensomotorische Defizite an den Armen. 3. Mäßige Einschränkung der Lendenwirbelsäulenentfaltbarkeit bei leichter Fehlstatik und Verschleiß ohne aktuellen Anhalt für eine von der Lendenwirbelsäule ausgehende Nervenwurzelirritation. 4. Engesyndrom der linken Schulter mit einer geringgradigen Funktionsbeeinträchtigung bei fortgeschrittenem Verschleiß ohne Anhalt für eine weitergehende Schädigung der Rotatorenmanschette. 5. Leichte Belastungsminderung des rechten Handgelenks nach Fraktur mit bildgebend nachweisbaren freien Gelenkkörpern.

Unter Berücksichtigung dieser Gesundheitsstörungen könne die Klägerin zu den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes noch eine mindestens 6-stündige Tätigkeit verrichten. Die Tätigkeit einer Zahnarzhelferin sei nurmehr eingeschränkt mit maximal vier Stunden pro Tag zu verrichten. Die Tätigkeit einer Zahnarzhelferin beinhalte aus Sicht des Orthopäden eine zeitweise sitzende, überwiegend jedoch stehende und gehende Tätigkeit. Wegen der bei der Klägerin vorliegenden Kniegelenksproblematik auf dem Boden fortgeschrittener degenerativer Veränderungen könne eine solche Tätigkeit nur mehr eingeschränkt abverlangt werden. Es bestünden weiterhin Einschränkungen qualitativer Art. Die Klägerin könne nur noch eine leichte körperliche Tätigkeit in wechselnder Körperhaltung mit überwiegend sitzendem Anteil verrichten. Nicht abzuverlangen seien länger anhaltende statische Wirbelsäulenzwangshaltungen, längere und häufige Überkopfarbeiten, längere Tätigkeiten in gebückter oder gehockter Stellung, kniende Tätigkeiten, häufiges Treppensteigen, besondere Belastung für das rechte Handgelenk sowie eine Kälte-, Nässe-, Zugluftexposition ohne entsprechenden Bekleidungschutz. Gang- und Standsicherheit müsse gegeben sein, das Besteigen von Leitern oder Gerüsten sei nicht zulässig. Die Reduktion der möglichen Schwere der körperlichen Arbeit resultiere ganz überwiegend aus den fortgeschrittenen Verschleißerscheinungen beider Kniegelenke sowie der Verschleißerscheinungen der Halswirbelsäule und der linken Schulter. Die Klägerin könne sich aus orthopädischer Sicht noch auf Tätigkeiten umstellen, die nicht von einfachster Art seien, sondern eine Einarbeitung bzw. betriebliche Anleitung erfordern und durchschnittliche Anforderungen an die geistige und psychische Belastbarkeit (Konzentration, Umstellungs- und Anpassungsfähigkeit) stellen würden. Der beschriebene Zustand bestehe zumindest seit Oktober 2013. Seither habe sich das Leistungsvermögen nicht wesentlich geändert. Auch in Kenntnis der neu hinzugekommenen Umstellungsosteotomie des rechten Kniegelenks und der Kniespiegelung mit Metallentfernung rechts hätten sich die für das Leistungsbild wesentlichen Punkte nicht wesentlich verändert. Die geminderte Erwerbsfähigkeit sei als dauerhaft zu bewerten. Die Wegefähigkeit der Klägerin sei gleichwohl gegeben. Weitere Gutachten seien nicht erforderlich.

Zu dem Gutachten hat die Beklagte mit Schriftsatz vom 13.07.2017 dahingehend Stellung genommen, dass ein Rentenanspruch nach [§ 43](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) aufgrund des mehr als 6-stündigen Leistungsvermögens der Klägerin nicht bestehe. Auch unter Berücksichtigung des orthopädischen Gutachtens ergebe sich, dass die Klägerin mit dem dort geschilderten Leistungsvermögen in ihrem bisherigen Berufsbereich als Zahnmedizinische Fachangestellte in der Organisation und Verwaltung einer zahnärztlichen Praxis mindestens sechs Stunden täglich tätig sein könne. Zahnmedizinische Fachangestellte würden in der Organisation und Verwaltung einer zahnärztlichen Praxis tätig sein, Patienten empfangen, betreuen und informieren und alle Büro- und Verwaltungstätigkeiten abwickeln. Dabei würden sie die Patientendatei führen und überwachen, Termine koordinieren, Quartalsabrechnungen durchführen, termingerechte Abrechnungsunterlagen an die Kassenzahnärztliche Vereinigung, private Abrechnungsstellen und privatärztliche Verrechnungsstellen weiterleiten, den Zahlungsverkehr überwachen, den Schriftverkehr mit Patienten, privaten und gesetzlichen Krankenkassen, Behörden, Berufsorganisationen und Firmen abwickeln, Befund- und Behandlungsberichte schreiben, Material beschaffen und die Vorräte verwalten. Deshalb komme auch eine Rente wegen Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit nach [§ 240 SGB VI](#) nicht Betracht.

Der Prozessbevollmächtigte der Klägerin weist mit Schriftsatz vom 27.07.2017 darauf hin, dass die Klägerin die Tätigkeit als Zahnmedizinische Fachangestellte nicht verrichten könne. Sie sei Legasthenikerin. Dies ergebe sich aus dem neurologisch-psychiatrischen Gutachten von Dr. H. vom 08.06.2017. Ferner sei es der Klägerin aufgrund ihrer Angst und depressiven Störung sowie der chronischen Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren nicht möglich, sich innerhalb von drei Monaten in eine neue Tätigkeit einzuarbeiten. Mit Schriftsatz vom 17.08.2017 weist der Prozessbevollmächtigte der Klägerin zusätzlich darauf hin, dass für die Tätigkeit einer Zahnmedizinischen Verwaltungsassistentin eine Zusatzausbildung erforderlich sei, die 400 Stunden umfasse. Dies könne sich die Klägerin nicht innerhalb von drei Monaten aneignen. Sie sei bisher nur als Stuhlassistentin tätig geworden und habe rein handwerklich gearbeitet. Bürotätigkeiten habe sie bislang nicht ausgeübt und daher auch keinerlei Erfahrung in diesem Bereich sammeln können, so dass für Bürotätigkeiten auch keine praktische Erfahrung vorhanden sei. Der Klägerin sei eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit zu gewähren.

Die Beklagte wiederum weist mit Schriftsatz vom 21.08.2017 darauf hin, dass der Arbeitgeber der Klägerin bestätigt habe, dass sie in der Vergangenheit das volle Spektrum des Berufs in der Praxis ausgeübt habe. Daher müsse sie sich nicht auf neue Tätigkeiten umstellen bzw. einarbeiten. Arbeitsplätze ausschließlich im administrativen Bereich gebe es in großen Zahnarztpraxen und Sozietäten in ausreichender Anzahl (unter Hinweis auf ein Urteil des Sächsischen Landessozialgerichts vom 26.06.2012, Az. [L 5 R 639/11](#)).

Mit Schriftsatz vom 12.09.2017 hat der Prozessbevollmächtigte der Klägerin nochmals darauf hingewiesen, dass die Klägerin unter Legasthenie leide und dass ihr deshalb administrative Tätigkeiten einer Zahnarzhelferin nicht zuzumuten seien. Die Klägerin habe sich im Jahr 1972 im Rahmen ihres Schulbesuches einem Test für Legastheniker unterzogen, welcher positiv ausgefallen sei. Die Klägerin habe sich beim Schulamt F-Stadt nach diesem Testbericht erkundigt. Dort seien aber keine Unterlagen mehr vorhanden. Der Ehemann der Klägerin könne bezeugen, dass seine Ehefrau unter Legasthenie leide. Zum anderen werde sich die Klägerin im Oktober 2017 einem Legasthietest bei Dr. K. unterziehen. Im Übrigen habe der Arbeitgeber der Klägerin seine Erklärung konkretisiert. Die Klägerin sei danach nur als Stuhlassistenz tätig gewesen. Die Erklärung vom 20.03.2017, dass die Klägerin das komplette Spektrum der Zahnarzhelferin ausgeübt habe, habe sich ausschließlich auf die Stuhlassistenz bezogen. Verwaltungstechnische Tätigkeiten seien nicht ausgeübt worden. Der Arbeitgeber führe weiter aus, dass die Klägerin die administrativen Aufgaben aufgrund ihrer Legasthenie nicht habe ausführen können. Beigefügt war eine Erklärung der Gemeinschaftspraxis Dr. F., F-Stadt vom 08.09.2017.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Nürnberg vom 25.03.2015 sowie den Bescheid der Beklagten vom 30.10.2013 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 04.06.2014 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, der Klägerin aufgrund ihres Antrags vom 28.08.2013 Rente wegen voller, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung und weiter hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts Nürnberg vom 25.03.2015 zurückzuweisen.

Die Beteiligten haben ihr Einverständnis mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung nach [§ 124 Abs 2](#) Sozialgerichtsgesetz - SGG - erklärt.

Bezüglich der Einzelheiten des Sachverhalts wird auf die beigezogenen Rentenakten der Beklagten sowie die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Der Senat konnte durch Urteil ohne mündliche Verhandlung entscheiden, da die Beteiligten sich hiermit einverstanden erklärt haben. Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist zulässig ([§§ 143, 144, 151 SGG](#)).

Die Berufung ist jedoch unbegründet. Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Gewährung von Erwerbsminderungsrente. Sie erfüllt weder die Voraussetzungen für eine Rente wegen teilweiser oder voller Erwerbsminderung nach [§ 43 SGB VI](#) noch wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit nach [§ 240 SGB VI](#). Eine Minderung des zeitlichen Leistungsvermögens ist weder für Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes noch für die von der Klägerin zuletzt ausgeübte Tätigkeit einer zahnmedizinischen Fachangestellten nachgewiesen.

Gemäß [§ 43 Abs. 1 SGB VI](#) haben Versicherte bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wenn sie 1. teilweise erwerbsgemindert sind, 2. in den letzten 5 Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung 3 Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Tätigkeit oder Beschäftigung haben und 3. vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben.

Teilweise erwerbsgemindert sind gemäß [§ 43 Abs. 1 Satz 2 SGB VI](#) Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes für mindestens 6 Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Einen Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung haben nach [§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#) Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens 3 Stunden täglich erwerbstätig zu sein.

Zur Überzeugung des Senats steht aufgrund sämtlicher im Verfahren vorliegender Gutachten fest, dass die Klägerin auch derzeit noch in der Lage ist, Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes unter Beachtung qualitativer Leistungseinschränkungen mindestens sechs Stunden täglich zu verrichten. Kein einziges der im Verfahren eingeholten Gutachten ist zu einem unter 6-stündigen Leistungsvermögen der Klägerin für Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes gelangt. Den unzweifelhaft gegebenen gesundheitlichen Einschränkungen der Klägerin, insbesondere auf orthopädischem und neurologisch-psychiatrischem Fachgebiet, kann durch die Beachtung qualitativer Leistungseinschränkungen Rechnung getragen werden. Es muss sich um leichte Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung handeln unter Vermeidung von Zwangshaltungen, Überkopfarbeiten. Notwendig ist ein Bekleidungsschutz gegen Nässe, Kälte und Zugluft. Zu vermeiden sind auch besonders stressbelastete Tätigkeiten. Soweit der Prozessbevollmächtigte der Klägerin auch auf bestehende internistische Erkrankungen verweist, unter denen die Klägerin leide, handelt es sich zum einen um Nahrungsmittelunverträglichkeiten, wie etwa eine Lactoseintoleranz und eine Zöliakie, zum anderen aber wohl - wie dies aus dem Gutachten von Dr. H. hervorgeht - um vegetative Begleiterscheinungen bei Aufregung oder Angst.

Eine nennenswerte Leistungseinschränkung durch neurologisch-psychiatrische Erkrankungen ist bei der Klägerin nicht festzustellen. Dies ergibt sich aus den vorliegenden Gutachten von Dr. L. im Rentenverfahren, von Dr. B. im sozialgerichtlichen Verfahren und von Dr. H. im hiesigen Verfahren. Übereinstimmend weisen die Sachverständigen darauf hin, dass bei der Klägerin eine Angst und Depression gemischt vorliegen, die mit pflanzlichem Antidepressivum sowie mit stützenden Gesprächen bei ihrer behandelnden Neurologin und Psychiaterin Dr. H. in größeren zeitlichen Abständen behandelt wird. Diese Behandlung wird von den Sachverständigen grundsätzlich als ausreichend

erachtet, um eine Tätigkeit - auch als Zahnarzhelferin - im Umfang von mindestens 6 Stunden täglich weiterhin verrichten zu können. Zu vermeiden ist aufgrund dieser gesundheitlichen Situation die dauerhafte Verrichtung besonders stressbelasteter Tätigkeiten. Gleichwohl wären eine Optimierung der Medikation sowie die Aufnahme einer ambulanten Psychotherapie nach Ansicht der Sachverständigen hilfreich, um die Erkrankung der Klägerin besser zu behandeln und eine Gefährdung oder Minderung der Erwerbsfähigkeit in der Zukunft zu vermeiden. Eine quantitative Leistungsminderung kann aber aus den Erkrankungen der Klägerin auf neurologisch-psychiatrischem Fachgebiet - entgegen der Ansicht der behandelnden Ärztin Dr. H. - nicht abgeleitet werden. Hinsichtlich der Einwendungen von Dr. H. hatte der Sachverständige Dr. B. im Rahmen seiner ergänzenden Stellungnahme vom 12.03.2015 seine getroffene Leistungseinschätzung aufrechterhalten, dass bei der Klägerin auf neurologisch/psychiatrischem Fachgebiet gegenwärtig noch keine nennenswerten Erkrankungen gegeben wären, die das quantitative Leistungsvermögen der Klägerin dauerhaft beeinträchtigen würden. Diese Einschätzung ist im Rahmen der neurologisch/psychiatrischen Begutachtung im Berufungsverfahren durch Dr. H. erneut bestätigt worden. Auch die unstrittig vorliegenden orthopädischen Erkrankungen der Klägerin bedingen für Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes lediglich qualitative Einschränkungen. Betroffen ist vor allem das rechte Kniegelenk. Das linke Kniegelenk zeigt ebenfalls Verschleißerscheinungen und zusätzlich Überlastungserscheinungen durch die eingeschränkte Belastbarkeit des rechten Kniegelenkes. Es wird allerdings nach Ansicht des behandelnden Orthopäden Prof. Dr. C. keine Indikation zur Durchführung einer Umstellungsosteotomie gesehen, sondern eine konservative Behandlung des Knies für angezeigt gehalten. Die am rechten Kniegelenk durchgeführte Umstellungsosteotomie ist nach mehreren Komplikationen und notwendig gewordenen Folge-OPs nunmehr mit einem guten Ergebnis abgeschlossen. Dr. G. konstatierte in seinem Gutachten lediglich noch eine muskulär bedingte Bandinstabilität des rechten Kniegelenkes. Wegen der Knieerkrankung bestehen qualitative Leistungseinschränkungen hinsichtlich der Schwere der ausübbarer Tätigkeiten, dauernd stehende Tätigkeiten sind ausgeschlossen, Tätigkeiten mit häufigem Treppensteigen sowie solche mit Gang- und Standunsicherheit sind zu vermeiden. Die Wegefähigkeit der Klägerin wird von den Sachverständigen als gegeben erachtet. Die Klägerin kann öffentliche Verkehrsmittel nutzen und die notwendigen Wegstrecken hierfür zurücklegen und sie verfügt über ein Fahrzeug und nutzt dieses auch. Die weiteren gesundheitlichen Einschränkungen auf orthopädischem Fachgebiet, nämlich Abnutzungserscheinungen der Wirbelsäule (HWS und LWS), Hüft- und Schultergelenke bedingen zu beachtende qualitative Einschränkungen in Hinblick auf die Schwere der Tätigkeiten und der Vermeidung von Zwangshaltungen, Überkopfarbeiten und Tätigkeiten unter ungünstigen Witterungseinflüssen ohne entsprechenden Bekleidungsschutz. Soweit Dr. G. in seinem Gutachten vom 19.06.2017 zu dem Ergebnis gelangt, dass das Leistungsvermögen der Klägerin in ihrem ausgeübten Beruf als Zahnarzhelferin auf maximal 4 Stunden täglich eingeschränkt sei, begründet dies aber auch keinen Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit nach [§ 240 SGB VI](#). Zwar ist diese Vorschrift auf die Klägerin dem Grunde nach anwendbar, weil die Klägerin vor dem relevanten Stichtag nach [§ 240 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI](#) geboren ist und sie auch nach dem hier anzuwendenden Mehrstufenschema des Bundessozialgerichts (vgl. Gürtner, KassKom, Std. 12/2016, § 240 Rn 24) als Facharbeiterin einzustufen ist, so dass sie nur auf vergleichbare Tätigkeiten als Facharbeiterin oder zumindest auf Berufe mit einer Anlernzeit von bis zu zwei Jahren verwiesen werden könnte. Gemäß [§ 240 Abs. 2 SGB VI](#) sind berufsunfähig 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 gesunken ist. Der Kreis der Tätigkeiten, nach denen die Erwerbsfähigkeit von Versicherten zu beurteilen ist, umfasst alle Tätigkeiten, die ihren Kräften und Fähigkeiten entsprechen und ihnen unter Berücksichtigung der Dauer und des Umfangs ihrer Ausbildung sowie ihres bisherigen Berufs und der besonderen Anforderungen ihrer bisherigen Berufstätigkeit zugemutet werden können. Berufsunfähig ist nicht, wer eine zumutbare Tätigkeit mindestens 6 Stunden täglich ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen. Dr. G. hat die zeitliche Einschränkung des Leistungsvermögens für die Tätigkeit einer Zahnarzhelferin bzw. zahnmedizinischen Fachangestellten damit begründet, dass diese Tätigkeit eine zeitweise sitzende, überwiegend jedoch stehende und gehende Tätigkeit sei, die wegen der bei der Klägerin vorliegenden Kniegelenksproblematik nur mehr eingeschränkt abverlangt werden kann. Unter Berücksichtigung der in modernen Zahnarztpraxen vorhandenen ergonomischen Unterstützungsmöglichkeiten bei der Ausübung der Tätigkeit der Stuhlassistenz erscheint ein überwiegend stehender Tätigkeitsanteil nicht zwingend mit der Tätigkeit verbunden zu sein. Aber selbst wenn der Leistungseinschätzung aufgrund der Art der von Dr. G. angenommenen Tätigkeit mit maximal 4 Stunden täglich gefolgt wird, ist zu berücksichtigen, dass die Tätigkeit einer zahnmedizinischen Fachangestellten sich nicht in der Stuhlassistenz erschöpft, sondern ein deutlich größeres Tätigkeitspektrum umfasst, zu der auch patientenorientierte Tätigkeiten, Serviceleistungen und Verwaltungstätigkeiten gehören. Die Beklagte hat hierzu zutreffend auf die Tätigkeitsbeschreibung im Berufenet der Bundesagentur für Arbeit verwiesen. Dort findet sich auch der Hinweis, dass eine Tätigkeit als zahnmedizinische Fachangestellte nicht nur in Zahnarztpraxen, sondern auch in Kliniken, Forschungsbereichen und insbesondere auch in Gesundheitsämtern möglich ist und hierfür ausreichend Arbeitsplätze vorhanden sind. Ob und inwieweit die Klägerin im Rahmen ihres bestehenden Arbeitsverhältnisses entsprechend eingesetzt wird oder werden könnte, spielt für die rentenrechtliche Beurteilung ihres Leistungsvermögens keine Rolle. Entscheidend ist, welche Beschäftigungsmöglichkeiten üblicherweise für zahnmedizinische Fachangestellte auf dem Arbeitsmarkt zu finden sind.

Fraglich ist auch, ob der Leistungseinschätzung von Dr. G. hinsichtlich des Zeitpunkts des Eintritts einer quantitativen Leistungsminderung gefolgt werden könnte. Dr. G. geht von einem bereits seit Oktober 2013 eingeschränkten Leistungsvermögens aus. Zu diesem Zeitpunkt erfolgte allerdings die Begutachtung der Klägerin durch Dr. S., der keine motorischen Ausfälle sah, die eine quantitative Leistungseinschränkung nachvollziehbar hätten feststellen lassen. Er beschreibt ein flottes und zügiges Bewegen der Klägerin, ein kleinschrittiges, schnelles, flüssiges und sicheres Gangbild der Klägerin und eine Präsentation unterschiedlicher Gangarten. Hüpfen wurde wegen Knieschmerzen rechts nicht abverlangt. Die Rückenmuskulatur erschien im Wesentlichen funktionstüchtig und muskelkräftig mit Ausnahme des mittleren und oberen WS-Abschnitts, d. h. es bestand insoweit Trainingsbedarf oder die Notwendigkeit physiotherapeutischer Behandlungen. Dr. S. beschreibt dabei das Leistungsbild der Klägerin, die sich im Frühjahr 2014 dann der Umstellungsosteotomie unterzogen hat. Für diese wird zwischenzeitlich ein gutes Ergebnis von Prof. Dr. C. bescheinigt, auch wenn vorher mehrere Operationen wegen entsprechender Komplikationen erforderlich wurden. Soweit der Prozessbevollmächtigte der Klägerin darauf hinweist, dass der Klägerin aufgrund einer bei ihr bestehenden Legasthenie keine Tätigkeiten im Verwaltungsbereich einer Zahnarztpraxis möglich seien, kann dies nicht nachvollzogen werden. Zwar hat die Klägerin sowohl bei Dr. B. im sozialgerichtlichen Verfahren als auch bei Dr. H. geschildert, dass sie in der Grundschule Schwierigkeiten beim Lesen gehabt habe. Sie habe die 3. Klasse wiederholen müssen und sie sei damals einem entsprechenden Test unterzogen worden. Gleichwohl hat die Klägerin die Hauptschule gemeistert und den qualifizierten Abschluss erreicht. Sie hat eine Berufsausbildung als Zahnarzhelferin erfolgreich absolviert und war seitdem in diesem Beruf seit 1978 in der gleichen Zahnarztpraxis versicherungspflichtig beschäftigt und ist dies auch heute noch - wenn auch in Teilzeit. Sie gibt als Hobbies u. a. das Lesen von Romanen an. Die Absenkung der Arbeitszeit wurde vom behandelnden Hausarzt der Klägerin berichtet, er schreibt aber nicht von medizinischer Notwendigkeit, sondern von Eigeninitiative der Klägerin. Von einer Einschränkung der kognitiven Fähigkeiten in dem Sinne, dass die Klägerin wesentliche Bereiche ihrer Berufstätigkeit nicht hätte ausüben können, hat weder die Klägerin selbst berichtet, noch hat

es entsprechende Hinweise bei den im Rahmen der Begutachtung durchgeführten kognitiven Tests gegeben. Die Klägerin muss auch im Rahmen der Stuhlassistenz den ärztlichen Befund aufnehmen und Anmerkungen in die Patientendatei schreiben. Sie verfügt über PC-Kenntnisse und muss diese sicherlich zwischenzeitlich auch beruflich in ihrer Arbeit nutzen. Der Arbeitgeber der Klägerin hat bestätigt, dass die Klägerin das volle Spektrum einer Zahnarzhelferin ausfüllen konnte und Leistungseinschränkungen lediglich aus orthopädischen Gründen gegeben waren, nämlich wegen Verspannungen der HWS-/Schultermuskulatur bei längeren Behandlungen (30 Minuten und länger) und deutlich verlangsamtes Aufstehen nach längerem Sitzen (mehr als 30 Minuten). Dies hat auch Dr. S. bei seinem Gutachten von Oktober 2013 bestätigt. Der Arbeitgeber hat noch von eingeschränkter Konzentrationsfähigkeit der Klägerin berichtet, die aber im Rahmen der durchgeführten Begutachtungen auf neurologisch/psychiatrischem Fachgebiet nicht verifiziert werden konnte, jedenfalls nicht in rentenrechtlich relevantem Umfang. Erst nach Vorliegen der Stellungnahme der Beklagten vom 13.07.2017, in der diese aufgrund der vom Senat eingeholten Sachverständigengutachten von Dr. H. und Dr. G. auf die administrativen Tätigkeiten einer zahnmedizinischen Fachangestellten hingewiesen und von der Benennung einer Verweisungstätigkeit im Sinne des Mehrstufenschemas des BSG abgesehen hat, wurde mit Datum vom 08.09.2017 von Klägerseite eine geänderte Arbeitsplatzbeschreibung der Zahnarztpraxis Dr. F. vorgelegt, dahingehend, dass die Klägerin ausschließlich handwerkliche Tätigkeiten verrichtet habe, allerdings auch in Notfällen durchaus kurzfristig Telefondienst mache. Wenn die Klägerin aber tatsächlich aufgrund einer Legasthenie nicht alle Tätigkeitsbereiche einer zahnmedizinischen Fachangestellten verrichten könnte, sondern nur einen einzigen, bestimmten Teilbereich des Tätigkeitsspektrums, nämlich die Stuhlassistenz, könnte sie sich auf einen Berufsschutz als Facharbeiterin nicht berufen und wäre auf den allgemeinen Arbeitsmarkt zu verweisen. Hierfür besteht - wie oben bereits ausgeführt - jedoch ein mindestens 6stündiges Leistungsvermögen unter Beachtung qualitativer Leistungseinschränkungen. Im Übrigen wurde in allen vorliegenden Gutachten die Umstellungsfähigkeit der Klägerin auf andere Tätigkeiten durchgehend bejaht.

Soweit der Prozessbevollmächtigte der Klägerin zuletzt mit Schriftsatz vom 12.09.2017 die Einvernahme des Ehemannes der Klägerin angeregt hatte, hat der Senat diese Anregung nicht aufgegriffen. Es kann als zutreffend unterstellt werden, dass die Klägerin unter Legasthenie leidet und in ihrer Kindheit schon gelitten hat. Entscheidend ist nicht die Bestätigung der Diagnose Legasthenie, die der Ehemann der Klägerin selbst als medizinischer Laie sicherlich nicht stellen könnte, sondern die daraus resultierenden dauerhaften Funktionseinschränkungen für die Erwerbsfähigkeit der Klägerin. Die Klägerin war trotz Vorliegens einer Leseschwäche in der Lage einen Schulabschluss und eine Berufsausbildung als Zahnarzhelferin zu absolvieren. Sie wird zwischenzeitlich auch Fortbildungsveranstaltungen besucht haben müssen, weil sich das Tätigkeitsspektrum und die Behandlungsmaßnahmen in der Zahnmedizin seit Ende ihrer Ausbildung in den siebziger Jahren durchaus erheblich geändert haben dürften. Trotzdem kann die Klägerin weiterhin in ihrem Beruf tätig sein. Aus den gleichen Gründen hat der Senat auch die Anregung des Prozessbevollmächtigten der Klägerin, ein Gutachten zur Tatsache einzuholen, dass die Klägerin unter Legasthenie leide, nicht aufgegriffen.

Nach alledem war die Berufung gegen das Urteil des SG vom 25.03.2015 als unbegründet zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf 193 SGG.

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

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2017-10-06