

## L 4 RA 64/03

Land

Berlin-Brandenburg

Sozialgericht

LSG Berlin-Brandenburg

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

4

1. Instanz

SG Berlin (BRB)

Aktenzeichen

S 4 RA 1843/98

Datum

04.06.2003

2. Instanz

LSG Berlin-Brandenburg

Aktenzeichen

L 4 RA 64/03

Datum

10.03.2006

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 4. Juni 2003 wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten haben die Beteiligten einander auch für das Berufungsverfahren nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um die Weiterzahlung einer Rente wegen Erwerbsunfähigkeit über den 31. März 1998 hinaus.

Die 1958 geborene Klägerin verfügt über keine abgeschlossene Berufsausbildung. Sie war seit März 1978 bei der Bbeschäftigt, zunächst als Bodenpersonal und von Februar 1979 bis einschließlich März 1993 als Stewardess. Aus betrieblichen Gründen wurde das Arbeitsverhältnis zum 31. März 1993 arbeitgeberseitig gekündigt. Seit dem 24. März 1993 war die Klägerin arbeitsunfähig. Seit dem 15. Juni 1998 war sie als kaufmännische Angestellte im Bereich des Telefonmarketing bei der Firma Ebeschäftigt, anfangs in einem Umfang von 9 Stunden wöchentlich, später als Halbtagskraft. Das Arbeitsverhältnis endete aufgrund arbeitgeberseitiger Kündigung aus personen- und verhaltensbedingten Gründen – im Wesentlichen aufgrund gesundheitlicher Probleme der Klägerin – zum 30. Juni 2002.

Am 3. Mai 1993 beantragte die Klägerin die Bewilligung einer Rente wegen Berufs- bzw. Erwerbsunfähigkeit. Zur Begründung gab sie an, sich seit August 1992 aufgrund zweier operierter Bandscheibenvorfälle für berufs- bzw. erwerbsunfähig zu halten. Die Beklagte, die die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen bei der Klägerin als erfüllt ansah, nahm einen ärztlichen Entlassungsbericht des D zu den Akten, wo die Klägerin sich vom 25. Februar 1992 bis zum 9. Juni 1992 wegen Alkoholabhängigkeit zur Entwöhnungsbehandlung befunden hatte. Außerdem ließ sie die Klägerin psychiatrisch, internistisch und orthopädisch begutachten.

Der Arzt für Psychiatrie Dr. H sah in seinem Gutachten vom 30. August 1993 bei der Klägerin eine Alkoholabhängigkeit und ein lumbales Nervenwurzelkompressionssyndrom. Als Stewardess sei sie damit nicht mehr einsatzfähig. Nach Durchführung einer Entwöhnungsbehandlung sei Belastbarkeit für berufsfördernde Leistungen gegeben. Es bestehe vollschichtige Belastbarkeit mit leichten Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung.

Die Internistin Dr. G diagnostizierte in ihrem Gutachten vom 27. Dezember 1993 eine Alkoholkrankheit, subjektiv empfundene Herzrhythmusstörungen sowie Schmerzzustände am Bewegungsapparat. Die Ärztin sah sich jedoch außerstande, aus internistischer Sicht eine Stellungnahme zur Leistungsfähigkeit der Klägerin im Erwerbsleben abzugeben.

In seinem Gutachten vom 11. Januar 1994 diagnostizierte der Orthopäde Dr. Z bei der Klägerin ein Postnukleotomie-Syndrom L5/S1 (zweifache Bandscheibenoperation). Bei der Untersuchung sei die Störung im LWS-Bereich derart ausgeprägt gewesen, dass die Beweglichkeit aufgehoben gewesen sei. Die Einschränkungen seien therapeutisch in einem Jahr behebbar, insbesondere durch ein Heilverfahren. Auch mit leichter körperlicher Frauenarbeit sei die Klägerin nur 2 Stunden bis unterhalbschichtig belastbar. Die Beeinträchtigungen bestünden seit dem Re prolaps im Jahre 1993.

Vom 23. August 1994 bis zum 20. September 1994 befand die Klägerin sich zur stationären Heilbehandlung in der Klinik in B. Von dort wurde sie als arbeitsfähig mit den Diagnosen Postdiskotomiesyndrom bei Zustand nach Nukleotomie L5/S1 rechts (07/89) und Chemonukleolyse (07/92) sowie Alkoholkrankheit entlassen. Mit körperlich leichten Tätigkeiten im Wechsel von Sitzen, Gehen und Stehen sei die Klägerin vollschichtig belastbar.

Mit Bescheid vom 23. März 1995 (bestätigt durch Widerspruchsbescheid vom 16. April 1996, die Klägerin hatte sich gegen das Datum des

Rentenbeginns gewandt) bewilligte die Beklagte daraufhin eine Rente wegen Erwerbsunfähigkeit für die Zeit vom

21. September 1994 bis zum 31. August 1997. Dabei legte die Beklagte zugrunde, dass die Minderung der Erwerbsfähigkeit am 24. März 1993 (erster Tag der Arbeitsunfähigkeit) eingetreten sei und die Rente damit am 1. Oktober 1993 beginne. Für die Zeit ab dem 1. Oktober 1993 (fiktiver Rentenbeginn) bis zum Beginn der Heilmaßnahmen am 23. August 1994 und für den Zeitraum des stationären Heilverfahrens bis einschließlich 20. September 1994 bezog die Klägerin Übergangsgeld.

Am 27. Januar 1997 beantragte die Klägerin die Weiterzahlung der Rente wegen Erwerbsunfähigkeit. In seinem orthopädischen Fachgutachten vom 13. Mai 1997 diagnostizierte der Orthopäde Dr. D ein Postnukleotomiesyndrom mit Defektsymptomatik bei Verdacht auf Rezidivprolaps L4/5 links, sowie eine Periarthropathie der Schultergelenke. Als Stewardess könne die Klägerin damit nicht mehr eingesetzt werden. Auch in anderen Bereichen seien Arbeiten von wesentlichem wirtschaftlichen Wert nicht zu erbringen, allenfalls leichte Arbeiten 2 Stunden bis unterhalbsschichtig.

Mit Bescheid vom 16. Juni 1997 bewilligte die Beklagte daraufhin die Weiterzahlung der Erwerbsunfähigkeitsrente bis zum Ablauf des Monats, in dem das geplante Heilverfahren ende. Diesem Heilverfahren unterzog die Klägerin sich vom 25. August 1997 bis zum 19. September 1997 in der Klinik B. Der Entlassungsbericht vom 31. Oktober 1997 enthielt als Diagnosen ein Fibromyalgiesyndrom sowie den Zustand nach Nukleotomie L4/5, L5/S1 bei Bandscheibenvorfall. Die Klägerin wurde als arbeitsunfähig entlassen. Auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt könne die Klägerin eine leichte bis mittelschwere Tätigkeit zukünftig vollschichtig ausführen, etwa im Bereich eines Flughafens als Bodenpersonal eingesetzt werden. In einem Anhang zum Entlassungsbericht teilte die Oberärztin Dr. M unter dem

16. September 1997 mit, dass die Hauptbehandlungskomponente und der Gesamtverlauf bei der Klägerin eher psychiatrisch zu sehen seien. Zum Zeitpunkt der Entlassung sei die hysterische Komponente des gesamten Krankheitsbildes ganz in den Vordergrund getreten.

Mit Bescheiden vom 29. September 1997 bzw. 11. Dezember 1997 bewilligte die Beklagte die Weiterzahlung der Erwerbsunfähigkeitsrente bis 31. Dezember 1997 bzw. 31. März 1998, um die medizinischen Ermittlungen abschließen zu können. Sie beauftragte den Psychiater Dr. L mit der Erstellung eines neurologisch/psychiatrischen Gutachtens über die Klägerin. In seinem am 17. Dezember 1997 abgeschlossenen Gutachten stellte dieser die Diagnosen Alkoholismus in Abstinenz, LWS-Syndrom postoperativ, Fibromyalgiesyndrom (Diagnose übernommen) sowie chronische Dysssomnie. Die im Reha-Entlassungsbericht erwähnten demonstrativen Tendenzen seien nicht feststellbar gewesen. Die Klägerin besitze eine konversionsneurotische Struktur mit auffälligen Reaktionen in Belastungssituationen. Einer psychiatrischen Behandlung sei dies nicht zugänglich. Aus nervenärztlicher Sicht ergäben sich keine Einschränkungen, die über die orthopädischerseits beschriebenen hinausgingen. Für körperlich leichte bis mittelschwere Frauenarbeiten ohne Zwangshaltung und ohne schweres Heben oder Tragen sowie für ihre letzte berufliche Tätigkeit als Flugbegleiterin sei die Klägerin damit vollschichtig belastbar. Zu erkennen seien ausschließlich qualitative Leistungseinschränkungen.

Mit Bescheid vom 3. Februar 1998 lehnte die Beklagte daraufhin eine Weitergewährung der Rente wegen Erwerbsunfähigkeit über den Monat März 1998 hinaus ab, weil die Klägerin nicht mehr berufs- bzw. erwerbsunfähig sei. Gegeben seien eine stabile Situation ohne höhergradige Funktionseinschränkungen des Nervensystems sowie wechselhafte Wirbelsäulenbeschwerden nach operativer Entfernung eines Bandscheibenvorfalles ohne wesentliche neurologische Ausfälle und ohne Hinweis auf ein Rezidiv. Damit sei die Klägerin noch in der Lage, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vollschichtig tätig zu sein sowie in der ihr zumutbaren Beschäftigung als Bürogehilfin Tätigkeiten in der Poststelle oder Registratur in einer Behörde oder in Betrieben vollschichtig auszuführen.

Mit ihrem hiergegen erhobenen Widerspruch trug die Klägerin vor, nicht nur unter einem, sondern unter zwei operierten Bandscheibenvorfällen zu leiden. Sie halte sich für berufs- bzw. erwerbsunfähig, weil sie in ihrem Beruf nicht mehr arbeiten könne. Weil sie Schmerzattacken regelrecht unvorbereitet träfen, in einer Häufigkeit von durchschnittlich 7 bis 9mal monatlich, mit anschließend mindestens zwei bis drei Tagen Rehabilitationszeit, könne sie keineswegs vollschichtig tätig sein. Zudem sei ihr eine Verweisung auf den Beruf der Bürogehilfin sozial unzumutbar, weil sie in den letzten 10 Jahren vor Eintritt ihrer Erwerbsunfähigkeit in leitender Angestelltenfunktion tätig gewesen sei.

Den Widerspruch wies die Beklagte mit Bescheid vom 31. März 1998 zurück. Weder Berufs- noch Erwerbsunfähigkeit seien über den März 1998 hinaus gegeben.

Mit der am 27. April 1998 erhobenen Klage verfolgt die Klägerin ihr Begehren weiter. Sie sei nach wie vor erwerbsunfähig, auf jeden Fall aber berufsunfähig. Die Beklagte verkenne Inhalt und Umfang ihrer tatsächlichen Leiden. Ihre frühere Tätigkeit bei der Stewardess sei einer Facharbeitertätigkeit gleichzustellen. Zwar gebe es insoweit keine Berufsausbildung im Sinne des Berufsbildungsgesetzes. Sie habe jedoch Gesamtverantwortung für die Kabine getragen und mehrere Lizenzen für verschiedene Flugzeugtypen erworben, außerdem eine Vergütung erhalten, die der eines Facharbeiters gleichzustellen sei. Die Qualität der Tätigkeit ergebe sich auch daraus, dass Stewardessen nur mit Abitur und Beherrschung zweier Fremdsprachen eingestellt worden seien. Eine Verweigerungstätigkeit sei nicht ersichtlich.

Die Beklagte meint hierzu, die Klägerin sei auf alle Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsfeldes verweisbar, so dass die Benennung von Verweisungsberufen nicht erforderlich sei.

Das Sozialgericht hat zunächst ein arbeitsamtsärztliches Gutachten vom 4. Mai 1993 beigezogen (vollschichtige Belastbarkeit mit sehr leichten Tätigkeiten). Außerdem hat das Sozialgericht Befundberichte der die Klägerin behandelnden Internisten Dr. L und Dr. H sowie des Orthopäden Dr. W eingeholt. Aus der vom Sozialgericht beigezogenen Schwerbehindertenaakte des Landesversorgungsamtes Berlin hat sich ergeben, dass der Klägerin im Jahre 1994 ein Gesamt-GdB von 50 zuerkannt worden war, der jedoch im Jahre 1996 von der Behörde auf einen GdB von 30 abgesenkt wurde. Eine beim Sozialgericht hiergegen erhobene Klage nahm die Klägerin im Dezember 1997 zurück.

Das Sozialgericht hat sodann den Arzt für Orthopädie Professor Dr. Smit der Erstellung eines orthopädischen/rheumatologischen Sachverständigenutachtens beauftragt, welches dieser am 13. März 2000 vorgelegt hat. Als Diagnosen hat der Gutachter formuliert: Degenerative Veränderungen der Hals- und Lendenwirbelsäule mit leichten bis gelegentlich mittelschweren Nervenwurzelreizerscheinungen, Impingement-Syndrom beider Schultern mit Bewegungseinschränkung oberhalb der Horizontalen, leichtes

Senk-Spreiz-Knickfuß-Leiden. Bei der orthopädisch/rheumato-logischen Untersuchung habe sich eine deutliche Diskrepanz zwischen den geäußerten Beschwerden und den tatsächlich nachweisbaren objektiven Befunden ergeben. Zwar bestünden vermehrte degenerative Veränderungen im Bereich der unteren Lendenwirbelkörper, die von der Klägerin angegebenen Beschwerden und funktionellen Veränderungen könnten aber auf diese degenerativen Veränderungen nicht zurückgeführt werden. Objektive Hinweise auf lang anhaltende Nervenwurzelreizerscheinungen lägen nicht vor. Auch seien weder Muskelatrophien noch Reflexausfälle eingetreten. Insgesamt dränge sich der Eindruck auf, dass die Klägerin im Wesentlichen an einer depressiven Grunderkrankung leide, die zu einer erheblichen Somatisierung führe. So sei auch der Nachweis eines Fibromyalgiesyndromes nicht gelungen. Die Klägerin könne nur noch leichte Frauenarbeiten verrichten, diese jedoch vollschichtig. Zu beachten seien im Einzelnen aufgeführte qualitative Einschränkungen. Zur Feststellung des Leistungsvermögens sei zudem eine Begutachtung auf neurologisch/psychiatri-schem Gebiet erforderlich.

Daraufhin hat das Sozialgericht den Arzt für Psychiatrie und Psychotherapie Dr. B mit der Erstellung eines psychiatrischen Gutachtens über die Klägerin beauftragt, welches dieser am 15. August 2000 vorgelegt hat. Als Diagnose wird darin Alkoholabhängigkeit bei gegenwärtiger Abstinenz angeführt. Es bestehe eine Disposition zu psychosomatischer Fehlverarbeitung, der ein funktioneller Anteil an den Beschwerden von Seiten des Stütz- und Bewegungsapparates zukomme. Die Klägerin habe angegeben, seit 1992 "trocken" zu sein, abgesehen von einem Rückfall im April 2000. Im Hinblick auf die Einschränkungen seitens des Bewegungsapparates schließe er sich den Ausführungen im Gutachten des Dr. S an. Das verbliebene Leistungsvermögen der Klägerin reiche noch für die volle übliche Arbeitszeit von mindestens 8 Stunden täglich aus.

Vom 20. Oktober 2000 bis zum 22. Dezember 2000 befand die Klägerin sich in stationärer und anschließend bis zum 6. Februar 2001 in tagesklinischer Behandlung in der Psychiatrischen Klinik der F. Aus einem dort gefertigten Arztbrief vom 1. März 2001 ergibt sich, dass die Klägerin sich am 17. Oktober 2000 in der Klinik auf Einweisung des Hausarztes wegen zunehmender Verzweiflung und latenter Suizidgedanken vorgestellt habe. Akute Suizidalität habe jedoch nicht vorgelegen. Unter Alkoholabstinenz habe sich in den ersten 3 Tagen der stationären Behandlung ein ausgeprägtes Entzugssyndrom in Form von innerer Unruhe, vermehrtem Schwitzen und Händetremor entwickelt. Die seit vielen Jahren andauernde depressive Störung werde als Dysthymia bewertet. Die Klägerin sei mit antidepressiver Medikation entlassen worden.

In einer ergänzenden Stellungnahme vom 9. Juli 2001 hat der Gutachter Dr. B im Wesentlichen erklärt, dass der Bericht der Psychiatrischen Klinik der Fihn nicht dazu veranlasse, von seiner Beurteilung im Gutachten vom

15. August 2000 abzuweichen. Allein der Umstand des stationären Aufenthalts lasse keine entscheidende Schlussfolgerung zu. Auch in der Klinik sei bei der Klägerin lediglich eine Dysthymia festgestellt worden. Eine Aufhebung der Leistungsfähigkeit ergebe sich daraus nicht. Es handele sich lediglich um eine neurotische Störung, nicht aber um ein depressives Syndrom.

Die Klägerin hat hierauf ein Attest des sie behandelnden Neurologen und Psychiaters Dr. B vom 22. November 2001 zu den Akten gereicht. Eine regelmäßige Behandlung bestehe seit Februar 2001. Die Klägerin leide an einer langjährigen rezidivierenden depressiven Erkrankung im Sinne einer Dysthymie. Ferner bestehe ein wohl eher sekundärer Alkoholmissbrauch. Die stationäre Einweisung im Oktober 2000 sei wegen eines schweren depressiven Versagenszustandes erfolgt. Letztlich habe es am

18. Oktober 2000 einen Tabletten-Suizid-Versuch gegeben. Unter Einbeziehung sowohl der körperlichen wie auch insbesondere der erheblichen psychopathologischen Symptomatik müsse aus neurologisch-psychiatrischer Sicht gesagt werden, dass die Voraussetzungen für die Weitergewährung der damaligen Zeitrente über März 1998 hinaus bis zur Einweisung in die Nervenklinik am 20. Oktober 2000 weiter bestanden hätten.

Das Sozialgericht hat sodann den Facharzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. G mit der Erstellung eines neurologisch/psychiatrischen Sachverständigengutachtens über die Klägerin beauftragt, welches dieser am 20. August 2002 vorgelegt hat. Als Diagnosen führt dieser Gutachter eine leichte sensibel-symmetrische Polyneuropathie im Bereich der unteren distalen Gliedmaßen an sowie eine Alkoholabhängigkeit und eine Dysthymia. In Übereinstimmung mit dem Vorgutachter Dr. B komme er zur Schlussfolgerung, dass die Alkoholabhängigkeit und die Dysthymia keine Aufhebung der Leistungsfähigkeit nach sich zögen, denn hierfür seien sie nicht schwerwiegend genug. Auch unter Mitberücksichtigung der darüber hinaus bei der Klägerin festzustellenden organmedizinisch relevanten Gesundheitsstörungen im Bereich des Stütz- und Bewegungsapparates sei zwar von diversen qualitativen Leistungseinschränkungen auszugehen, aber nicht von zeitlichen Leistungseinschränkungen. Im Einzelnen meint der Gutachter in Bezug auf sein Fachgebiet, die festgestellten Leiden beschränkten die Klägerin in der Ausübung schwieriger geistiger Arbeiten; zudem bestünden Auswirkungen auf Konzentrations-, Entschluss-, Verantwortungs- und Kontaktfähigkeit. Hinsichtlich des Alkoholmissbrauchs und der Dysthymia stimme er mit dem Attest des Dr. B überein. Hieraus lasse sich allerdings nicht ableiten, dass die Voraussetzungen für die Weitergewährung der Zeitrente über März 1998 hinaus vorgelegen hätten.

Mit Urteil vom 4. Juni 2003 hat das Sozialgericht Berlin die Klage abgewiesen und zur Begründung, wegen deren Einzelheiten auf die Gerichtsakte Bezug genommen wird, im Wesentlichen ausgeführt: Bei der Klägerin lägen im streitigen Zeitraum seit dem Wegfall der Zeitrente weder Erwerbs- noch Berufsunfähigkeit vor, weil ihr Leistungsvermögen ausreiche, zumutbare Arbeiten mit der vollen üblichen Arbeitszeit zu verrichten. Zwar bestünden verschiedene qualitative Leistungseinschränkungen. Die Kammer schließe sich aber der einmütigen Auffassung der gerichtlichen Sachverständigen Dr. S, Dr. B und Dr. G an, wonach die Klägerin vollschichtig mit leichten Tätigkeiten zu belasten sei. Der bisherige Beruf der Klägerin bestehe in demjenigen der Stewardess. Zwar sei sie hierin nicht mehr vollschichtig einsetzbar, dieser Beruf sei aber innerhalb des Mehrstufenschemas des Bundessozialgerichts allenfalls in die mittlere Gruppe der Angestelltentätigkeiten einzustufen, was zur Folge habe, dass die Klägerin auch auf Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes, die nicht zu den primitivsten gehören, zumutbar verwiesen werde könne. Hier bestünden aber durchaus Einsatzmöglichkeiten im Bereich von Büros, Poststellen, Registraturen, Archiven und Karteien. Im Übrigen reiche ihr Leistungsvermögen auch aus, um beispielsweise bei Fluggesellschaften im Bodendienst tätig zu sein. Eine solche Tätigkeit sei der Klägerin selbst dann sozial zumutbar, wenn ihr ein qualifizierter Berufsschutz zuerkannt werden sollte. Das gleiche gelte beispielsweise für eine Beschäftigung etwa in Hotels am Empfang oder in der Gästebetreuung.

Gegen das am 24. Juli 2003 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 21. August 2003 Berufung eingelegt. Bei ihr liege eine Summierung

ungewöhnlicher Leistungsbeeinträchtigungen vor. Ihr Hindernis, nur noch leichte Arbeiten nicht im Freien, nicht mit Kälte, Feuchtigkeit, Zugluft, an laufenden Maschinen nur mit abwechslungsreichem Bewegungsspiel, nicht unter Zeitdruck, nicht in Wechsel- und Nachtschicht ausüben zu können, gehe über die Beeinträchtigungen hinaus, die üblicherweise bei leichten Arbeiten gegeben seien, zumal es keine Arbeitsplätze gebe, wo man die Haltungsarten Gehen, Stehen und Sitzen frei wechseln könne. Es sei nicht ersichtlich, wie sie mit ihren Leistungseinschränkungen überhaupt betrieblich tätig werden solle. Soweit das Sozialgericht sie auf Tätigkeiten etwa in Büros oder Poststellen verwiesen habe, sei zu rügen, dass diese Beurteilung und die Grundlagen hierfür nicht in den Prozess eingeführt worden seien, sodass das rechtliche Gehör verletzt sei. Außerdem scheitere eine Tätigkeit im Büro, in einer Poststelle oder Registratur bereits an der Arbeitshaltung, die dort einzunehmen sei. Sie sei auch außerstande, bei Fluggesellschaften im Bodendienst tätig zu sein, denn dort werde regelmäßig im Schichtdienst mit Nachtarbeit gearbeitet. Eine Beschäftigung im Hotel scheitere an der erhöhten Risikogefährdung durch Alkohol. Eine zumutbare Verweisungstätigkeit sei nicht ersichtlich.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 4. Juni 2003 sowie den Bescheid der Beklagten vom 3. Februar 1998 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 31. März 1998 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr Rente wegen Erwerbsunfähigkeit, hilfsweise wegen Berufsunfähigkeit, über den 31. März 1998 hinaus, hilfsweise Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung zu gewähren.

Hilfsweise beantragt die Klägerin die Einholung eines berufskundlichen Sachverständigengutachtens. Wegen des Wortlauts des Beweisantrages wird auf die Anlage zur Sitzungsniederschrift vom 10. März 2006 Bezug genommen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das mit der Berufung angegriffene Urteil des Sozialgerichts für zutreffend. Die Tätigkeit einer Stewardess könne zumindest der unteren Anlernenebene des vom Bundessozialgericht entwickelten Mehrstufenschemas mit einer Anlernzeit von drei bis zu 12 Monaten zugerechnet werden. In keinem Fall sei sie mit einer mehr als zweijährig ausgebildeten Fachkraft zu vergleichen. Unter Berücksichtigung dieser Einstufung sei eine Verweisung auf Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes sozial zumutbar. Doch selbst wenn man von der Zuordnung der Tätigkeit der Stewardess zur oberen Anlernenebene ausgehen sollte, sei die Verweisung auf Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes, ausgenommen solcher von ganz geringem qualitativen Wert, zulässig und würde keinen unzumutbaren sozialen Abstieg darstellen. Unter Beachtung der attestierten Leistungseinschränkungen sei die Klägerin in der Lage, die bereits durch das Sozialgericht in seinem Urteil benannte Tätigkeit einer Bürohilfskraft auszuüben. Diese zähle nicht zu den ganz einfachen Arbeiten. Im öffentlichen Dienst werde sie beispielsweise nach der Vergütungsgruppe IX BAT entlohnt. Unterste Vergütungsgruppe sei dort die Vergütungsgruppe X. Mit ihrem Belastungsprofil könne die Klägerin noch Bürotätigkeiten ausüben. Eine wechselnde Körperhaltung sei möglich und von der Bürokraft durch eigene Arbeitsorganisation beeinflussbar. Ohne Zweifel sei diese Verweisungstätigkeit der Klägerin gesundheitlich zumutbar.

Der Senat hat zunächst einen Befundbericht der Psychotherapeutin L(Diplom-Psychologin) eingeholt, bei der die Klägerin im Zeitraum vom 6. April 2001 bis zum 24. Januar 2003 in Behandlung war (Diagnosen: "rez. monopol. depr. Störung, Zustand nach Suizidversuch mit Tabletten u. zwei früh. Versuchen, Dysthymia"); gegen Ende der Behandlung hätten sich die Befunde gebessert und stabilisiert. Einen weiteren Befundbericht hat der Diplom-Psychologe G erstattet, bei dem die Klägerin von März 1998 bis Oktober 2000 in Behandlung war. Außerdem hat der Senat Befundberichte der die Klägerin behandelnden Ärzte Dr. H(Internist und Rheumatologe) und Dr. Sch (Orthopäde) eingeholt, bei denen die Klägerin zuletzt im Jahr 2000 in Behandlung war.

Schließlich hat der Senat den Orthopäden Dr. R mit der Erstellung eines weiteren orthopädischen Fachgutachtens über die Klägerin beauftragt, welches dieser am 28. Juli 2005 vorgelegt hat. Er stellt folgende Diagnosen:

Fortgeschrittene degenerative LWS-Veränderungen mit Betonung im Segment L4/5 und L5/6 bei Zustand nach 2-maliger Bandscheibenoperation und wiederkehrendem Wurzelsyndrom L5 rechts bei ausgeprägter statisch muskulärer Fehlhaltung und muskulärer Dysbalance. Fortgeschrittene degenerative HWS-Veränderungen bei Bandscheibendegeneration betont C5/6 mit reaktiven knöchernen Veränderungen und wiederkehrender belastungsabhängiger pseudoradikulärer Schmerzausstrahlung. BWS-Syndrom mit wiederkehrenden Blockierungen. Rotatorenmanschettsyndrom beider Schultern mit endgradiger Bewegungseinschränkung. Senk-Spreiz-Fuß bds. ohne statische Auswirkung am Rückfuß. Somatoforme Schmerzstörung.

Der Gutachter formuliert folgende Leistungseinschränkungen: Auszuschließen seien Heben und Tragen von Lasten mit mehr als 5 kg, Arbeiten mit Zwangshaltungen der Wirbelsäule sowie einseitige körperliche Belastungen, Arbeiten mit starker Rumpfbeugung sowie im Knien, Kriechen und Hocken, Arbeiten auf Leitern und Gerüsten, Arbeiten in starker Kälte, Nässe und Zugluftexposition sowie mit Akkord- und starken Stressbelastungen, Arbeiten am Fließband mit fremdbestimmtem Arbeitsrhythmus, Arbeiten in Schulterhöhe sowie häufiges Überkopparbeiten, Armvorhaltetätigkeiten von mehr als 2,5 kg, Arbeiten mit schwerem Greifen, Zufassen oder Halten mit den Händen und Armen unter starkem Krafteinsatz, Tätigkeiten im ausschließlichen Gehen und Stehen.

Damit könne die Klägerin noch vollschichtig körperlich leichte sowie gelegentlich mittelschwere Tätigkeiten verrichten. Der Anteil der mittelschweren Tätigkeiten solle nicht mehr als 2 Stunden bei einem 8-stündigen Arbeitstag bzw. mehr als 30 Minuten ununterbrochen betragen. Möglich seien Tätigkeiten in geschlossenen Räumen sowie im Freien mit entsprechendem Witterungsschutz sowie Arbeiten im Wechsel der Körperhaltung; eine überwiegend sitzende Tätigkeit sei möglich, wobei nach 30 bis 60 Minuten ein selbständig vorgenommener Haltungswechsel zum Gehen oder Stehen möglich sein solle. Der Anteil des Gehens oder Stehens solle nicht mehr als vier Stunden bei einem achtstündigen Arbeitstag bzw. mehr als eine Stunde ununterbrochen betragen. Die auf orthopädischem Fachgebiet nachweisbaren Leiden hätten bereits in im Wesentlichen unveränderter Form zum Zeitpunkt des Antrages auf Weiterzahlung der befristeten Erwerbsunfähigkeitrente im Jahre 1997 bestanden. Eine wesentliche Verbesserung oder Verschlechterung des Gesundheitszustandes sowie der feststellbaren Erkrankungen und der sich hieraus ergebenden Leistungseinschränkungen habe seitdem nicht stattgefunden. Seit dem 1. Januar 2004 nehme die Klägerin an einer Umschulung zur Logopädin teil, die vom Arbeitsamt gefördert werde. Diese Tätigkeit sei ihr vollschichtig zumutbar. Im Hinblick auf das Gutachten von Dr. S vom 13. März 2000 bestehe vollständige Übereinstimmung. Die

Sachverständigengutachten der Psychiater Dr. B und Dr. Gseien aus orthopädischer Sicht nachvollziehbar, in sich logisch und aus allgemeiner ärztlicher Sicht schlüssig aufgebaut. Die abschließende Diagnosestellung und die sozialmedizinische Beurteilung beider Gutachter könne nachvollzogen werden und sei auch aus allgemeiner ärztlicher Sicht unter Berücksichtigung der Befundberichte der behandelnden Ärzte, der Angaben der Klägerin und des allgemeinen Eindrucks bei der Begutachtung sowie unter Zugrundelegung des Aktenmaterials nachvollziehbar.

Die Klägerin hat hierzu abschließend erklärt, die Berufung aufrechterhalten zu wollen. Sie gehe weiterhin davon aus, dass ihr eine Verweisungstätigkeit benannt werden müsse, die nicht ersichtlich sei. Weil sie sich noch in der Umschulung zur Logopädin befinde, könne sie hierauf jedenfalls nicht verwiesen werden. Außerdem komme es im Rahmen ihrer Ausbildung immer wieder und laufend zu erheblichen krankheitsbedingten Fehlzeiten. Sie gehe im Übrigen weiterhin davon aus, dass bei ihr aufgrund der gesamten von den Sachverständigen festgestellten Beeinträchtigungen eine Summierung ungewöhnlicher Leistungsbeeinträchtigungen vorliege, die zu einer Verschlussheit des Arbeitsmarktes führe.

Die Beklagte hat abschließend eine berufskundliche Stellungnahme ihrer berufskundlichen Beraterin J vom 19. Oktober 2005 eingereicht, die die Auffassung vertritt, dass die Klägerin noch als Bürohilfskraft einsetzbar sei.

Wegen des Sachverhalts, insbesondere wegen des Inhalts der im Tatbestand aufgeführten medizinischen Befundberichte und Gutachten, sowie wegen des Vorbringens der Beteiligten wird im Übrigen auf den Inhalt der Gerichtsakte (2 Bände) sowie der Rentenakte (2 Bände) Bezug genommen, der, soweit wesentlich, Gegenstand der Erörterung in der mündlichen Verhandlung und der Entscheidungsfindung war.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung der Klägerin ist zulässig, hat aber keinen Erfolg. Das Sozialgericht würdigt die Sach- und Rechtslage in seinem Urteil vom 4. Juni 2003 zutreffend. Die Klägerin hat – auch nach den weiteren medizinischen Ermittlungen im Berufungsverfahren – keinen Anspruch auf Bewilligung einer Rente wegen Erwerbs- oder Berufsunfähigkeit über den 31. März 1998 hinaus. Ebenso wenig besteht ein Anspruch auf Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung nach dem ab 1. Januar 2001 geltenden Rentenrecht.

1. Der geltend gemachte Anspruch auf Rente wegen Erwerbs- oder Berufsunfähigkeit richtet sich allein nach den [§§ 43, 44 SGB VI](#) in der bis zum 31. Dezember 2000 geltenden Fassung, da er Zeiten vor diesem Zeitpunkt, hier ab 1. April 1998, betrifft.

a) Nach [§ 44 Abs. 1 SGB VI](#) in der bis 31. Dezember 2000 geltenden Fassung haben Versicherte bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres Anspruch auf Rente wegen Erwerbsunfähigkeit, wenn sie erwerbsunfähig sind, in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsunfähigkeit drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben und vor Eintritt der Erwerbsunfähigkeit die allgemeine Wartezeit erfüllt haben.

Die letztgenannten versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für eine Rente wegen Erwerbsunfähigkeit hat die Klägerin erfüllt.

Die Klägerin war jedoch nach dem 31. März 1998 nicht erwerbsunfähig. Erwerbsunfähig sind nach [§ 44 Abs. 2 SGB VI](#) Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, eine Erwerbstätigkeit in gewisser Regelmäßigkeit auszuüben oder Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen zu erzielen, das monatlich 630,- DM übersteigt. Nach [§ 44 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#) ist nicht erwerbsunfähig, wer eine selbständige Tätigkeit ausübt oder eine Tätigkeit vollschichtig ausüben kann, wobei die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ist.

Zur Überzeugung des Senats war die Klägerin nach dem 31. März 1998 gesundheitlich in der Lage, eine Erwerbstätigkeit vollschichtig zu verrichten.

Schon aus dem stationären Heilverfahren im August und September 1994 wurde die Klägerin als arbeitsfähig und vollschichtig belastbar mit körperlich leichten Tätigkeiten entlassen, weshalb Zweifel daran aufkommen können, ob die Beklagte überhaupt berechtigt war, der Klägerin eine Rente wegen Erwerbsunfähigkeit zu bewilligen. Zu derselben Einschätzung – vollschichtige Belastbarkeit mit leichter bis mittelschwerer Tätigkeit – kam jedenfalls die Klinik B nach dem Heilverfahren vom 25. August bis zum 19. September 1997. Angesichts der mehrwöchigen stationären Behandlung und Beobachtung der Klägerin tritt demgegenüber in den Hintergrund, dass der Orthopäde Dr. D zuvor in seinem Gutachten vom 13. Mai 1997 nur unterhalbschichtige Belastbarkeit festgestellt hatte. Der Senat misst dem Reha-Entlassungsbericht größeres Gewicht bei als dem aus einer Momentaufnahme heraus entstandenen Gutachten des Sachverständigen Dr. D, das im Übrigen nach Durchführung des Heilverfahrens überholt ist. Naturgemäß erscheinen Schlussfolgerungen aufgrund mehrwöchiger stationärer Behandlung und Beobachtung besonders überzeugend. Der Reha-Entlassungsbericht vom 31. Oktober 1997 ist auch in sich schlüssig und widerspruchsfrei. Die Leiden der Klägerin sowie Anamnese und Behandlung werden genau beschrieben. Die Annahme, nach einer Latenzzeit von einigen Monaten komme eine Wiederaufnahme der beruflichen Tätigkeit in Betracht, ist ohne weiteres nachvollziehbar. Besonders bildhaft wird in dem Entlassungsbericht und dem zusätzlichen Bericht der Ärztin Dr. M vom 16. September 1997 die hysterische Komponente beschrieben, die das orthopädische Geschehen überlagerte. Der von der Beklagten daraufhin beauftragte Psychiater Dr. L konnte in seinem Gutachten vom 17. Dezember 1997 jedoch nur eine konversionsneurotische Struktur mit auffälligen Reaktionen in Belastungssituationen feststellen, die einer psychiatrischen Behandlung nicht zugänglich seien. Aus nervenärztlicher Sicht ergäben sich keine Einschränkungen, die über die orthopädischerseits beschriebenen hinausgingen.

Aufgrund dieser sorgfältig gewonnenen zeitnahen medizinischen Erkenntnisse war es deshalb folgerichtig und zwingend, für die Zeit nach Auslaufen der befristeten Rente von einer vollschichtigen Belastbarkeit der Klägerin auszugehen. Nichts anderes ergibt sich zur Überzeugung des Senats aus den vier im Laufe des Gerichtsverfahrens eingeholten medizinischen Gutachten. Sowohl die beiden orthopädischen Gutachter – Dr. S und Dr. R – als auch die beiden neurologisch-psychiatrischen Gutachter – Dr. Bund Dr. G – halten die Klägerin für vollschichtig belastbar bei lediglich qualitativen Leistungseinschränkungen. Aus Sicht des Senats ist im Falle der Klägerin damit überaus sorgfältig medizinisch ermittelt worden, zumal unter Zuhilfenahme von gerichtsbekannt kompetenten, erfahrenen und gewissenhaften Sachverständigen.

Die Gesundheitsbeeinträchtigungen der Klägerin liegen danach auf orthopädischem und auf psychiatrischem Gebiet. Aus ihnen resultieren Leistungseinschränkungen lediglich qualitativer, nicht aber quantitativer Natur. In psychiatrischer Hinsicht leidet die Klägerin unter einer Alkoholabhängigkeit, ohne durchgehend alkoholabstinenz zu sein und ohne dass schwerwiegende körperliche oder psychomental relevante Alkoholfolgeschäden vorliegen. Außerdem leidet sie unter einer ängstlichen Depression im Sinne einer Dysthymia. Insoweit stimmen sämtliche – auch im Verwaltungsverfahren – mit der Klägerin befassten Gutachter überein. Eine schwerer wiegende Depression liegt nicht vor und wird auch nicht von den die Klägerin behandelnden Ärzten diagnostiziert: So spricht selbst der Entlassungsbericht der Psychiatrischen Klinik der Fvom 1. März 2001 auf den mehrmonatigen (teil)stationären Aufenthalt hin nur von einer Dysthymia, und auch die die Klägerin von April 2001 bis Januar 2003 behandelnde Psychologin L stellt keine andere Diagnose. Die Schlussfolgerung des Sachverständigen Dr. G, mit der er sich in Übereinstimmung mit dem Vorgutachter Dr. B befindet, ist somit nachvollziehbar und überzeugend: Aus Alkoholabhängigkeit und Dysthymia lässt sich keine quantitative Aufhebung der Leistungsfähigkeit ableiten, auch unter Mitberücksichtigung der organmedizinisch relevanten Gesundheitsstörungen im Bereich des Stütz- und Bewegungsapparates.

Dasselbe gilt in orthopädischer Hinsicht. Hier haben die Gutachter Dr. S und Dr. R im Wesentlichen gleich lautende Diagnosen formuliert (vgl. Blatt 6 und 11 des Tatbestandes). Auch hier sind keine Abweichungen zu den die Klägerin behandelnden Ärzten oder zu den Reha-Entlassungsberichten zu erkennen. Der Schwerpunkt der Beeinträchtigungen resultiert danach aus dem Rückenleiden. Der Sachverständige Dr. R hat in seinem Gutachten vom 28. Juli 2005 ein plausibles Belastbarkeitsprofil für die Klägerin skizziert, das im Tatbestand wiedergegeben wurde (Bl. 12), worauf hier Bezug genommen wird. Damit weicht er nicht von den Ausführungen des Vorgutachters Dr. Sab, sieht sich vielmehr ausdrücklich in Übereinstimmung mit diesem. Weil das Belastbarkeitsprofil für Rückenleiden der diagnostizierten Art typisch ist, hat der Senat keinen Zweifel an der Einschätzung der Gutachter, dass die Klägerin nur qualitativ leistungsgemindert sei. Erwerbsunfähigkeit war daher nach dem 31. März 1998 nicht zu erkennen.

b) Nichts anderes ergibt sich unter dem Aspekt des von der Klägerin ins Feld geführten Begriffs der "Summierung". Eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen liegt nämlich zur Überzeugung des Senats – gemessen an den vom Bundessozialgericht in ständiger Rechtsprechung gesetzten Maßstäben (vgl. Urteil vom 20. Oktober 2004, [B 5 RJ 48/03 R](#), zitiert nach juris; Großer Senat, Beschluss vom 19. Dezember 1996, [GS 2/95](#), [BSGE 80, 24](#), 32 f. = [SozR 3-2600 § 44 Nr. 8](#)) – nicht vor. Ausnahmsweise besteht danach auch bei Prüfung der Erwerbsunfähigkeit die Pflicht zur Benennung zumindest einer Verweisungstätigkeit, wenn eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen oder eine schwere spezifische Leistungsbehinderung vorliegen. Darunter fallen nicht die "üblichen" Leistungseinschränkungen wie z.B. der Ausschluss von Tätigkeiten, die überwiegendes Stehen oder Sitzen erfordern, im Akkord oder Schichtdienst verrichtet werden oder besondere Anforderungen an das Seh-, Hör- und Konzentrationsvermögen erfordern. Anerkannt sind dagegen nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts z.B. besondere Schwierigkeiten hinsichtlich der Gewöhnung und Anpassung an einen neuen Arbeitsplatz, in Verbindung mit anderen Einschränkungen die Erforderlichkeit, zwei zusätzliche Arbeitspausen von je 15 Minuten einzulegen, Einschränkungen der Arm- und Handbewegung oder Analphabetismus. Der Grund für die Benennungspflicht in einem solchen Fall liegt darin, dass der Arbeitsmarkt möglicherweise für diese überdurchschnittlich leistungsgeminderten Versicherten keine Arbeitsstelle bereithält oder nicht davon ausgegangen werden kann, dass es für diese Versicherten eine ausreichende Zahl von Arbeitsplätzen gibt, bzw. ernste Zweifel daran aufkommen, ob der Versicherte in einem Betrieb einsetzbar ist.

Hieran gemessen liegt bei der Klägerin entgegen ihrer Auffassung keine "Summierung" vor. Zu beachten ist dabei der enge vom Bundessozialgericht vorgegebene Fallkatalog, der einer Erweiterung nicht zugänglich ist. Eine Würdigung der im Wesentlichen übereinstimmenden vier Gerichtsgutachten zeigt, dass es sich bei der Klägerin um keine überdurchschnittlich leistungsgeminderte Versicherte handelt. In psychiatrischer Hinsicht, so der Sachverständige Dr. G, beschränken die Leiden der Klägerin sie in der Ausübung schwieriger geistiger Arbeiten; zudem bestehen Auswirkungen auf Konzentrations-, Entschluss-, Verantwortungs- und Kontaktfähigkeit. In orthopädischer Hinsicht, so der Sachverständige Dr. R, sind auszuschließen Heben und Tragen von Lasten mit mehr als 5 kg, Arbeiten mit Zwangshaltungen der Wirbelsäule sowie einseitige körperliche Belastungen, Arbeiten mit starker Rumpfbeugung sowie im Knien, Kriechen und Hocken, Arbeiten auf Leitern und Gerüsten, Arbeiten in starker Kälte, Nässe und Zugluftexposition sowie mit Akkord- und starken Stressbelastungen, Arbeiten am Fließband mit fremdbestimmtem Arbeitsrhythmus, Arbeiten in Schulterhöhe sowie häufiges Überkopparbeiten, Armvorhaltetätigkeiten von mehr als 2,5 kg, Arbeiten mit schwerem Greifen, Zufassen oder Halten mit den Händen und Armen unter starkem Krafteinsatz sowie Tätigkeiten im ausschließlichen Gehen und Stehen. Damit könne die Klägerin noch vollschichtig körperlich leichte sowie gelegentlich mittelschwere Tätigkeiten verrichten. Der Anteil der mittelschweren Tätigkeiten solle nicht mehr als 2 Stunden bei einem 8-stündigen Arbeitstag bzw. mehr als 30 Minuten ununterbrochen betragen. Möglich seien Tätigkeiten in geschlossenen Räumen sowie im Freien mit entsprechendem Witterungsschutz sowie Arbeiten im Wechsel der Körperhaltung; eine überwiegend sitzende Tätigkeit sei möglich, wobei nach 30 bis 60 Minuten ein selbständig vorgenommener Haltungswechsel zum Gehen oder Stehen möglich sein solle. Der Anteil des Gehens oder Stehens solle nicht mehr als vier Stunden bei einem achtstündigen Arbeitstag bzw. mehr als eine Stunde ununterbrochen betragen.

All dies zeigt ein Belastbarkeitsprofil, das der Klägerin den Arbeitsmarkt nicht schlechthin verschließt. Es sind keine Aspekte erkennbar, aus deren Zusammenwirken sich eine besondere Erschwerung ableiten ließe. Insbesondere der von Dr. R geforderte Haltungswechsel vom Sitzen zum Gehen oder Stehen nach 30 bis 60 Minuten erscheint in Zusammenschau mit den sonstigen Einschränkungen nicht besonders auffällig. Die Fortführung der Rente wegen Erwerbsunfähigkeit über den 31. März 1998 hinaus ist danach ausgeschlossen.

2. Ebenso wenig hat die Klägerin für die Zeit nach dem 31. März 1998 einen Anspruch auf Rente wegen Berufsunfähigkeit. Nach [§ 43 Abs. 1 Satz 1 SGB VI](#) a.F. haben Versicherte bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres Anspruch auf Rente wegen Berufsunfähigkeit, wenn sie berufsunfähig sind, in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Berufsunfähigkeit drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben und vor Eintritt der Berufsunfähigkeit die allgemeine Wartezeit erfüllt haben.

Das Vorliegen der versicherungsrechtlichen Voraussetzungen steht auch hier nicht in Frage.

Die Klägerin hat aber keinen Anspruch auf eine Rente wegen Berufsunfähigkeit, weil sie die medizinischen Voraussetzungen auch hierfür nicht erfüllt. Berufsunfähig sind nach [§ 43 Abs. 2 SGB VI](#) a.F. Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder Behinderung auf weniger als die Hälfte derjenigen von körperlich, geistig und seelisch gesunden Versicherten mit ähnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und Fähigkeiten 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 vollschichtig ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Ausgangspunkt für die Beurteilung von Berufsunfähigkeit ist danach der "bisherige Beruf", den der Versicherte ausgeübt hat (ständ. Rspr., vgl. nur Bundessozialgericht, Urteil vom 24. März 1983, [1 RA 15/82](#), [SozR 2200 § 1246 Nr. 107](#)). In der Regel ist dies die letzte nicht nur vorübergehende versicherungspflichtige Beschäftigung oder Tätigkeit. Der bisherige Beruf der Klägerin ist derjenige einer Stewardess (Flugbegleiterin), in dem sie von Februar 1979 bis März 1993 versicherungspflichtig beschäftigt war. Dieser Beruf bleibt maßgeblich, weil die Klägerin ihn aus gesundheitlichen Gründen aufgegeben hat und hierin keine Lösung vom Beruf im Sinne des Rentenrechts liegt. Die ungelernete Tätigkeit bei der Firma Winter von Juni 1998 bis Juni 2002 bleibt außer Betracht, weil sich aus ihr kein Berufsschutz ergibt; unmaßgeblich ist auch die noch nicht abgeschlossene Ausbildung zur Logopädin.

Den Beruf der Stewardess konnte die Klägerin seit März 1993 und auf Dauer aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr vollschichtig ausüben, woran nach der Beweislage kein Zweifel besteht. Allein deshalb besteht jedoch noch keine Berufsunfähigkeit. Eine solche liegt nämlich erst vor, wenn es nicht zumindest eine andere berufliche Tätigkeit gibt, die der Klägerin sozial zumutbar und für die sie sowohl gesundheitlich als auch fachlich geeignet ist. Die soziale Zumutbarkeit einer Verweisungstätigkeit richtet sich nach der Wertigkeit des bisherigen Berufs. Zur Erleichterung dieser Beurteilung hat das Bundessozialgericht in ständiger Rechtsprechung (vgl. nur Urteil vom 11. Mai 2000, [B 13 RJ 43/99 R](#), m.w.N.; Urteil vom 24. März 1998, [B 4 RA 44/96 R](#), jeweils zitiert nach juris) die Berufe der Versicherten in Gruppen eingeteilt. Diese Berufsgruppen sind ausgehend von der Bedeutung, die Dauer und Umfang der Ausbildung für die Qualität eines Berufs haben, gebildet worden. Die Gruppen werden in der Angestelltenversicherung charakterisiert durch die Leitberufe, deren hohe Qualität regelmäßig auf einem Hochschulstudium oder einer vergleichbaren Qualifikation beruht (6. Stufe), die zwar ein abgeschlossenes Studium voraussetzen, jedoch Kenntnisse und Fertigkeiten unterhalb der obersten Stufe erfordern (5. Stufe), die eine Meisterprüfung oder den vergleichbaren Besuch einer Fachschule voraussetzen (4. Stufe), der Angestellten mit einer längeren Ausbildung als zwei Jahre (3. Stufe), der angelernten Angestellten mit einer Ausbildung bis zu zwei Jahren (2. Stufe) und der ungelerneten Angestellten (1. Stufe). Grundsätzlich darf der Versicherte im Vergleich zu seinem bisherigen Beruf auf die nächst niedrigere Gruppe verwiesen werden.

Viel spricht dafür, dass die Klägerin mit dem Beruf der Stewardess auf der 2. Stufe einzuordnen ist, nämlich auf derjenigen einer angelernten Angestellten mit einer Ausbildung bis zu zwei Jahren (ebenso zu einer Flugbegleiterin der Deutschen Lufthansa: Landessozialgericht Berlin, Urteil vom 12. Mai 2003, [L 16 RA 52/99](#), zitiert nach juris). Zu den ungelerneten Angestellten der 1. Stufe wäre sie selbst dann nicht zu zählen, wenn sich die Ausbildungszeit nur auf einen mehrwöchigen Lehrgang beschränkt hätte. Denn ungeachtet der reinen Anlern- oder Einweisungszeit muss die Tätigkeit einer ungelerneten Angestellten innerhalb von drei Monaten von jedermann ohne besondere Vorkenntnisse ausgeübt werden können. Dies ist bei einer Flugbegleiterin nicht möglich, denn zu den für die Ausbildung erforderlichen Vorkenntnissen gehören neben der sehr guten Beherrschung der deutschen und englischen Sprache Kenntnisse in wenigstens einer weiteren verkehrsbüchlichen Fremdsprache. Diese zusätzlichen Sprachkenntnisse werden in allgemeinbildenden Schulen nicht ohne Weiteres vermittelt und können deshalb nicht bei jedermann vorausgesetzt werden.

Der bisherige Beruf der Klägerin als Stewardess lässt sich aber in der Regel auch nicht zur Gruppe der Fachangestellten (ausgebildeten Angestellten, 3. Stufe) oder gar der Fachangestellten mit besonderer Qualifikation (Angestellte hoher beruflicher Qualität, 4. Stufe) zählen. Beide Berufsgruppen setzen grundsätzlich eine Regelausbildung von mehr als zwei, in der Regel drei Jahren voraus, die Gruppe der Fachangestellten mit besonderer Qualifikation zusätzlich noch darüber hinausgehende berufliche Qualifikationen oder Verantwortlichkeiten. Diese Voraussetzungen hat die Klägerin auch nach ihrem eigenen Vortrag nicht erfüllt. Fremdsprachenkenntnisse stellen zwar berufsspezifische Qualifikationen dar, erlauben aber nicht die Zuordnung des bisherigen Berufs der Klägerin zur Gruppe der Fachangestellten mit einer Regelausbildungszeit von mehr als zwei Jahren. Auch von der Klägerin wird nicht bestritten, dass die Dauer der eigentlichen Ausbildung einschließlich qualifizierender Fortbildungen deutlich unter der für die Gruppe der Fachangestellten maßgeblichen Grenze von zwei Jahren bleibt.

Allein auf Grund ihrer langjährigen Berufstätigkeit kann die Klägerin ebenfalls nicht wie eine Fachangestellte (3. Stufe) angesehen werden. Denn nur dann, wenn es einen geregelten Ausbildungsgang mit einer Regelausbildungszeit von mehr als zwei Jahren gibt, kann ein Arbeitnehmer mit langjähriger praktischer Erfahrung in diesem (Ausbildungs-) Beruf auch ohne formale Qualifikation ausnahmsweise einem "Gelernten" gleichstehen. Einen Ausbildungsberuf mit entsprechend langer Ausbildungsdauer gibt es im Bereich der Flugbegleiter aber gerade nicht.

Eine abschließende Aussage zur Einstufung der Klägerin in die 2. oder 3. Stufe des Mehrstufenschemas muss der Senat nicht treffen. So musste insbesondere nicht ermittelt werden, welchen Wert die Arbeit der Klägerin genau für den Betrieb hatte, inwieweit sie sich aufgrund ihrer Tätigkeit "in charge" von der normalen Stewardess abhob und welche Bedeutung in diesem Zusammenhang der tariflichen Eingruppierung zukommt. Der Senat teilt nämlich die Auffassung der Beklagten und des Sozialgerichts, dass die Klägerin jedenfalls mit der Tätigkeit einer Bürohilfskraft belastbar war (nach dem 31. März 1998) und belastbar ist. Insoweit nimmt der Senat Bezug auf die berufskundliche Stellungnahme der Beklagten vom 19. Oktober 2005, die schlüssig und sachkundig erscheint. Die soziale Zumutbarkeit der Bürohilfstätigkeit ergibt sich aus der Einstufung nach Vergütungsgruppe IX BAT; es handelt sich um keine Tätigkeit von ganz geringem qualitativen Wert. Dass diese Tätigkeit den orthopädischen Anforderungen gerecht wird, liegt auf der Hand. Wie die berufskundliche Stellungnahme vom 19. Oktober 2005 ausführlich und überzeugend darstellt, sind bezüglich der von den Sachverständigen geforderten Körperhaltung Büroarbeiten besonders geeignet. Charakteristisch ist danach die überwiegende (für die Klägerin mögliche) Arbeit im Sitzen am Schreibtisch. Gerade Büroarbeiten bieten aber die Möglichkeit, die Körperhaltung nach eigenem Ermessen zu wechseln. So können beispielsweise Absprachen mit Kollegen, Sortieren, Heften von Unterlagen, Telefonate und dergleichen auch im Stehen durchgeführt werden, abgesehen von den ohnehin möglichen kurzzeitigen Spannungs- und Ausgleichsübungen. Auch im Hinblick auf die psychiatrischerseits festgestellten Leistungsbeeinträchtigungen ergibt sich nichts anderes, denn bei Bürohilfstätigkeiten handelt es sich um Arbeiten einfacher Art, die keine überdurchschnittlichen Anforderungen an die psychische Leistungsfähigkeit stellen. Sie sind weder mit besonderen Anforderungen an die Langzeitkonzentration noch mit hoher Verantwortung oder der Notwendigkeit rascher Entschlussfähigkeit verbunden.

Dem Antrag der Klägerin, Beweis zu erheben durch Einholung eines berufskundlichen Sachverständigengutachtens, musste der Senat nicht

folgen. Über die Behauptung, dass es für Bürohilfskräfte im Öffentlichen Dienst keine Arbeitsstellen in nennenswertem Umfang gebe, muss nicht Beweis erhoben werden, weil die einfache Bürohilfskraft tariflich erfasst ist (Vergütungsgruppe IX BAT). Nach ständiger Rechtsprechung besteht nämlich eine Vermutung dafür, dass es für eine Verweisungstätigkeit in ausreichendem Umfang Arbeitsplätze gibt, der Arbeitsmarkt dem Versicherten also offen steht, wenn diese von Tarifverträgen erfasst ist (vgl. nur Bundessozialgericht, Urteil vom 3. November 1982, [1 RJ 12/81](#), [SozR 2200 § 1246 Nr. 102](#)). Weiter behauptet die Klägerin in ihrem Beseisantrag, dass Bürohilfskräfte ohne Vorbildung nur als Schreibkraft oder Stenotypistin eingesetzt würden, dass insoweit eine konzentrierte Dauerbelastung bestehe, dass eine Zwangshaltung eingenommen werden müsse und dass nicht nach 30 bis 60 Minuten ein Wechsel der Haltungsart vorgenommen werden könne; hiermit sei sie gesundheitlich nicht belastbar. Diesem Beseisantrag musste der Senat nicht folgen, weil mit der umfassend verwertbaren Stellungnahme des berufskundlichen Dienstes der Beklagten vom 19. Oktober 2005 eine ausreichende Erkenntnisgrundlage besteht. Es gibt keine Anhaltspunkte dafür, dem berufskundlichen Dienst die notwendige Sachkunde abzusprechen, so dass es weiterer Ermittlungen nicht bedarf. Aus dieser Stellungnahme ergibt sich nachvollziehbar und fundiert, dass die Behauptungen der Klägerin im Beseisantrag unzutreffend sind. Während die Klägerin im Beseisantrag eher den typischen Arbeitsplatz einer reinen Schreibkraft beschreibt, zeichnet sich die Bürohilfstätigkeit entsprechend den Ausführungen in der berufskundlichen Stellungnahme durch verschiedene Verrichtungen aus, die durchaus einen Haltungswechsel zulassen, keine konzentrierte Dauerbelastung erfordern und bei weitem mehr als nur Schreibarbeiten ausmachen.

3. Schließlich hat die Klägerin auch keinen Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung nach [§ 43 SGB VI](#) in der seit dem 1. Januar 2001 geltenden Fassung. Denn Anspruch auf eine Rente wegen teilweiser bzw. voller Erwerbsminderung hat nach [§ 43 Abs. 1 Satz 1](#) bzw. Abs. 2 Satz 1 SGB VI derjenige, der die allgemeine Wartezeit von fünf Jahren erfüllt, in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit hat und teilweise bzw. voll erwerbsgemindert ist. Teilweise erwerbsgemindert sind nach [§ 43 Abs. 1 Satz 2 SGB VI](#) diejenigen Versicherten, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein; voll erwerbsgemindert sind nach [§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#) diejenigen, die nicht mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig sein können. Nicht erwerbsgemindert ist hingegen nach [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#), wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann, wobei die jeweilige Arbeitsmarktlage insoweit nicht zu berücksichtigen ist. Gemessen daran ist die Klägerin trotz der bei ihr vorliegenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen nicht erwerbsgemindert. Sie ist vielmehr – wie oben bereits dargelegt – in der Lage, körperlich leichte Tätigkeiten unter Berücksichtigung qualitativer Einschränkungen vollschichtig zu verrichten.

Ob der Klägerin noch ein leidensgerechter Arbeitsplatz von der Arbeitsverwaltung vermittelt werden kann, ist für den Rentenrechtsstreit unerheblich, denn das Risiko der Arbeitslosigkeit ist der Arbeitslosenversicherung zuzuordnen und nicht der Rentenversicherung (vgl. [§ 43 Abs. 2 Satz 4](#), 2. Halbs. SGB VI).

Der Berufung war damit insgesamt der Erfolg versagt.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#) und folgt dem Ergebnis der Hauptsache. Die Revision war nicht zuzulassen, weil Zulassungsgründe nach [§ 160 Abs. 2 Nr. 1 oder 2 SGG](#) nicht gegeben sind.

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2006-03-30