

L 21 R 375/05

Land
Berlin-Brandenburg
Sozialgericht
LSG Berlin-Brandenburg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
21
1. Instanz
SG Frankfurt (Oder) (BRB)
Aktenzeichen
S 9 RJ 269/02
Datum
20.04.2005
2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen
L 21 R 375/05
Datum
11.01.2007
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Auf die Berufung der Klägerin wird das Urteil des Sozialgerichts Frankfurt (Oder) vom 20. April 2005 geändert. Die Beklagte wird unter Abänderung des Bescheides vom 14. März 2002 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 24. Juni 2002 verurteilt, der Klägerin Rente wegen voller Erwerbsminderung auf Zeit für die Zeit vom 01. Oktober 2003 bis 31. Dezember 2008 zu gewähren. Im Übrigen wird die Berufung zurückgewiesen. Die Beklagte trägt die Hälfte der außergerichtlichen Kosten des Rechtsstreits. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Klägerin begehrt von der Beklagten die Gewährung einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit.

Die 1951 geborene Klägerin erlernte von September 1966 bis August 1969 den Beruf der Facharbeiterin für Dauerbackwaren und erlangte im Rahmen einer Erwachsenenqualifikation den Facharbeiterabschluss für Fleischverarbeitung. In der Zeit vom 16. März 1992 bis 19. März 1993 wurde sie im Rahmen eines Fortbildungskurses über die Bundesanstalt für Arbeit zur Büroassistentin weitergebildet. In der Zeit vom 25. Februar bis 29. November 2002 nahm sie, ebenfalls gefördert über die Bundesanstalt für Arbeit, an einer Weiterbildungsmaßnahme mit dem Maßnahmeziel "kaufmännische Anpassung" teil.

Nach eigenen Angaben war die Klägerin ab September 1969 bis Juli 1971 als Produktionsarbeiterin, von Juli 1973 bis November 1976 als Raumpflegerin, von Januar 1977 bis Mai 1990 als zunächst als Fleischerin für Verarbeitung und später als Sachbearbeiterin in der Bibliothek eines Schlacht- und Verarbeitungskombinats tätig, von Juni 1990 bis Dezember 1991 als Bäckereigesellin bzw. Bäckereiarbeiterin. Die Klägerin war nach einer Zeit der Arbeitslosigkeit (Dezember 1991 bis Februar 1992) ab März 1993 bis Dezember 1993 im Rahmen eines befristeten Arbeitsvertrages als Bürokauffrau und in der Zeit von Januar 1994 bis März 1995 selbständig mit der Vermittlung von Bausparverträgen und Versicherungen tätig. Von Januar 1999 bis 30. April 1999 sowie vom 01. Mai 1999 bis 19. Juni 2000 war die Klägerin als Kellnerin tätig. Seit 01. Juli 2000 bezog die Klägerin Arbeitslosengeld bzw. Unterhaltsgeld und Arbeitslosenhilfe.

Am 12. Oktober 2001 beantragte die Klägerin bei der Beklagten die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung wegen eines Schulterarmsyndroms. Im Verwaltungsverfahren zog die Beklagte u.a. den Entlassungsbericht vom 19. Februar 2002 über das in der Zeit vom 16. Januar bis 06. Februar 2001 in der Reha Klinik H gewährte Heilverfahren bei. Hinsichtlich des bestehenden Leistungsvermögens wurde darin ausgeführt, der Klägerin sei noch die Verrichtung körperlich leichter bis mittelschwerer Tätigkeiten überwiegend im Stehen, Gehen und Sitzen bei Vermeidung von Wirbelsäulenzwangshaltungen zumutbar. Es bestehe ein vollschichtiges Leistungsvermögen. Der Beklagten lag weiter ein nach ambulanter Untersuchung gefertigtes Gutachten des arbeitsamtsärztlichen Dienstes vom 11. Dezember 2000 vor, worin ein vollschichtiges Leistungsvermögen für körperlich leichte und mittelschwere Arbeiten angenommen worden war.

Am 23. November 2001 erstattete der Facharzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. sc. med. K nach ambulanter Untersuchung der Klägerin ein ärztliches Gutachten. Als bei der Klägerin vorliegende Gesundheitsstörungen gab der Gutachter einen Zustand nach Tendinitis calcarea im Schulterbereich links, einen Zustand nach Operation eines Morbus Hodgkin mit Milzexstirpation und einen Zustand nach Herpes-Zoster an. Hinsichtlich des vorhandenen Leistungsvermögens führte der Gutachter aus, der Klägerin sei aus psychiatrisch-neurologischen Sicht noch die vollschichtige Verrichtung körperlich leichter bis mittelschwerer Arbeiten möglich, wobei eine Belastung des Schultergürtels und insbesondere des linken Schultergelenkes vermieden werden sollte. Ein Einsatz als Kellnerin sei nicht mehr möglich.

Mit Bescheid vom 14. März 2002 lehnte die Beklagte den Rentenanspruch mit der Begründung ab, die Voraussetzungen für die Gewährung einer Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung oder Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit lägen nicht vor.

Mit Widerspruch vom 18. April 2002 machte die Klägerin geltend, ihre Schmerzen bestünden trotz medikamentöser Behandlung fort. Von ihrem behandelnden Arzt bekomme sie Spritzen gegen die Schmerzen, wodurch die Schmerzen nachließen. Schmerzfrei sei sie jedoch nie.

Die Beklagte wies mit Bescheid vom 24. Juni 2002 den Widerspruch der Klägerin mit der weiteren Begründung zurück, die Klägerin sei nach ihrem beruflichen Werdegang als angelernte Arbeiterin im oberen Bereich einzuordnen. Mit dem festgestellten Leistungsvermögen könne sie noch als Bürohilfskraft bzw. als Pförtnerin in einem Umfang von mindestens sechs Stunden täglich arbeiten, so dass kein Anspruch auf die begehrten Renten bestehe.

Mit ihrer am 24. Juli 2002 vor dem Sozialgericht Frankfurt (Oder) erhobenen Klage hat die Klägerin ihr auf die Gewährung einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit gerichtetes Begehren weiterverfolgt und geltend gemacht, dass sie die benannten Verweisungstätigkeiten aus gesundheitlichen Gründen nicht ausüben könne. Bei ihr bestünden chronische Muskelschmerzen im Liegen und im Stehen am ganzen Körper. Die von dem behandelnden Arzt angegebene Besserung der Schmerzen sei auf die Verordnung von teilweise sehr starken Medikamenten zurückzuführen. Der Körper gewöhne sich aber an die Medikamente, so dass mit einer ständigen Steigerung der Schmerzintensität gerechnet werden müsse. Gleichzeitig verursachten die Medikamente erhebliche Nebenwirkungen wie Schwindel und einen sehr niedrigen Blutdruck. Es sei ihr untersagt, ein Kfz zu fahren oder an Maschinen zu arbeiten. Sie sei bereits wegen der starken Schmerzen und der medikamentösen Behandlung in ihrem Leistungsvermögen auf unter drei Stunden täglich reduziert. Hinzuge treten sei das Problem, dass sich der Muskel von der Speiseröhre zum Magen nicht mehr selbständig schließe, was zu weiteren gesundheitlichen Beeinträchtigungen führe.

Die Klägerin hat u. a. verschiedene Unterlagen über ihren beruflichen Werdegang und ihre Aus- und Weiterbildungen, ärztliche Unterlagen aus der Zeit aus Dezember 1979 und März 1980 und weitere ärztliche Unterlagen aus den Jahren 2000 bis 2003 zur Gerichtsakte gereicht.

Die Beklagte ist dem Vortrag der Klägerin entgegen getreten und bei der mit dem Widerspruchsbescheid vertretenen Rechtsauffassung verblieben, die sie durch die weiteren Ermittlungen und durch die Beweisaufnahme des Sozialgerichts bestätigt gesehen hat.

Das Sozialgericht hat eine Arbeitgeberauskunft der Bäckerei D vom 12. März 2003 eingeholt, aus der Leistungsakte der Bundesanstalt für Arbeit gefertigte Ablichtungen zur Gerichtsakte genommen sowie aus "Berufsprofile für die arbeits- und sozialmedizinische Praxis, Systematisches Handbuch der Berufe, BW Bildung und Wissen" eine Beschreibung der Berufe Bürokaufmann/Bürokauffrau und aus den Berufsinformationskarten der Bundesanstalt für Arbeit die Karte BO 784 zum Berufsbild der Bürohilfskräfte beigezogen.

Weiter hat das Sozialgericht Befundberichte des Facharztes für Anästhesiologie Dr. T vom 09. September 2002, der Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie Dr. P vom 20. September 2002, des Dr. T vom 13. Mai 2003, der Landesklinik E vom 22. März 2004, der Allgemeinmedizinerin Dipl. Med. R vom 09. Juni 2004 beigezogen.

Am 14. Januar 2005 hat auf Veranlassung des Sozialgerichts der Neurologe und Psychiater Dr. M nach ambulanter Untersuchung der Klägerin ein nervenärztliches Gutachten erstattet. Als bei der Klägerin vorliegende Gesundheitsstörungen hat der Sachverständige eine undifferenzierte Somatisierungsstörung, phobische Ängste und zeitweilige depressive Verstimmungen, eine posttraumatische Belastungsstörung nach Krebserkrankung, eine Polyneuropathie, eine Schwerhörigkeit (mit Hörgerät ausreichend kompensiert) und leichte degenerative Wirbelsäulenveränderungen ohne stärkere funktionelle Einschränkungen angegeben. Aus den Gesundheitsstörungen ergäben sich bezogen auf das Leistungsvermögen keine quantitativen Einschränkungen. Es könnten noch körperlich leichte bis gelegentlich auch mittelschwere Arbeiten, geistig einfacher bis mittelschwerer Art, in allen Haltungsarten ausgeübt werden, wobei ein Wechsel zwischen Gehen, Stehen und Sitzen von ihm empfohlen werde. Arbeiten mit leichten bis durchschnittlichen Anforderungen an Reaktionsfähigkeit, Übersicht, Aufmerksamkeit, Verantwortungsbewusstsein und Zuverlässigkeit könnten ausgeführt werden. Die entsprechenden Fähigkeiten dürften sich aber nach einer von ihm empfohlenen Änderung der Medikation noch bessern. Die Minderung des Leistungsvermögens in dem von ihm festgestellten Umfang bestehe seit Juni 2000. Unter Berücksichtigung der mit den Akten vorliegenden Anforderungsprofile könne die Klägerin als Bürokauffrau über sechs Stunden täglich arbeiten. Die Klägerin könne auch die Tätigkeit einer Bürohilfskraft über sechs Stunden arbeitstäglich ausüben; das in der Literatur beschriebene Anforderungsprofil verstoße nicht gegen die auf seinem Fachgebiet für notwendig gehaltenen Einschränkungen. Hinsichtlich der weiteren Ausführungen des Sachverständigen Dr. M zum Leistungsvermögen der Klägerin wird auf Blatt 207 bis 211 der Gerichtsakten Bezug genommen.

Am 26. Januar 2005 hat der Orthopäde und Rheumatologe Prof. Dr. S nach ambulanter Untersuchung der Klägerin ein Sachverständigengutachten erstattet. Als bei der Klägerin auf orthopädisch-rheumatologischem Fachgebiet vorliegende Gesundheitsstörungen hat der Sachverständige eine leichte Fehlform des Achsorgans (HWS und LWS) mit geringgradigen Nervenwurzelreizerscheinungen, eine beginnende Arthrose des linken Kniegelenkes, einen Ballen Hohl Fuß, Übergewicht, ein Krampfaderleiden sowie ein geringes Lymphödem festgestellt. Die Gesundheitsstörungen auf orthopädischem Fachgebiet führten dazu, dass die Klägerin nicht mehr in der Lage sei, ausschließlich im Stehen oder Gehen tätig zu sein. Die Klägerin könne täglich vollschichtig noch körperlich leichte Tätigkeiten verrichten. Sie sollte überwiegend im Sitzen arbeiten, jedoch die Möglichkeit haben, zeitweilig aufzustehen. Ein freier Wechsel der Haltungsarten sei dabei nicht erforderlich. Einseitige körperliche Belastungen seien nicht mehr zumutbar. Die Klägerin sei noch in der Lage, acht Stunden als Bürokauffrau bzw. Bürohilfskraft zu arbeiten. Hinsichtlich der weiteren Ausführungen des Prof. Dr. S zum Leistungsvermögen der Klägerin wird auf Blatt 229 bis 231 der Gerichtsakten Bezug genommen.

Mit Urteil vom 20. April 2005 hat das Sozialgericht die Klage mit der Begründung abgewiesen, die Klägerin sei noch in der Lage, die ihr sozial und gesundheitlich zumutbaren Berufe der Bürokauffrau und der Bürohilfskraft vollschichtig zu verrichten und habe daher keinen Anspruch auf eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit oder auf Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung.

Gegen das ihr am 06. Juni 2005 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 23. Juni 2005 Berufung eingelegt, mit der sie ihr Begehren weiterverfolgt. Sie macht geltend, dass die seit März 2001 bestehende Schmerzsymptomatik weder vom Gutachter noch vom Gericht berücksichtigt worden sei. Die Schmerzen am ganzen Körper nähmen ständig zu. Die Aussage des behandelnden Arztes Dr. T dass sich die Schmerzen deutlich gebessert hätten, sei zwischenzeitlich überholt. Die Schmerzen hätten sich von der auslösenden Ursache bereits abgekoppelt und stellten ein eigenständiges Krankheitsbild dar. Es komme dabei zu somatischen, psychischen und sozialen Kreisprozessen, die sich gegenseitig verstärkten. Bei ihr sei eine solche Verselbständigung der pathologischen Regelabläufe zu verzeichnen, die manchen

ausschließlich fachorientierten Gutachter zu einer Fehlbeurteilung veranlassten. Durch die Einnahme der Medikamente bestehe auch eine sehr starke Müdigkeit mit der Folge, dass sie selbst in ihrem Haushalt maximal eine Viertelstunde tätig sein könne und im Anschluss daran wieder eine Ruhepause benötige. Sie habe zudem vor den von den Sachverständigen durchgeführten Untersuchungen auch die ihr verschriebenen schnell freisetzenenden Analgetika eingenommen, um die Untersuchungen und deren zeitliche Dauer möglichst ohne starke Schmerzen überstehen zu können. Unter Umständen seien die Sachverständigen aus diesem Grunde zu der Einschätzung gelangt, dass die gesundheitlichen Beeinträchtigungen nicht so erheblich seien. Aufgrund der medikamentösen Einstellung sei es tatsächlich gelungen, bei absoluter Ruhigstellung die Stufe III auf der Schmerzskala zu erreichen. Voraussetzung hierfür sei jedoch, dass sie nach dem Aufstehen am Morgen die Beine hochlege und "absolut nichts mache". Sobald sie jedoch in irgendeiner Art auch nur in einem geringen Umfang Hausarbeit verrichte, träten sofort wieder starke Schmerzen der Stufen VII bis VIII auf. Das Gutachten des Dr. M sei aus schmerztherapeutischer Sicht völlig unzureichend. Soweit der sozialmedizinische Dienst der Beklagten von einer Besserung spreche, sei dies nicht zutreffend. Richtig sei vielmehr, dass eine medikamentöse Einstellung erfolgt sei, die den Zustand weitgehend ertragbar erscheinen lasse. Soweit der behandelnde Orthopäde Dr. H darauf hinweise, dass zuletzt eine deutliche Besserung der Schulterschmerzen eingetreten sei, sei diese darauf zurückzuführen, dass sie Injektionen mit Kortison erhalten habe. Allerdings halte die Linderung der Schmerzen maximal drei Monate vor, sie müsse dann erneut zu weiteren Injektionen vorstellig werden. Die beschriebene Besserung trete daher nur zeitweise ein. Die Epikrise der Rheumaklinik B vom 21. Oktober 2003 stelle zusammenfassend die bei ihr vorliegenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen dar, die sich auch nicht gebessert hätten.

Die Klägerin hat eine Epikrise des Z vom 09. Mai 2005 sowie einen Befund des Internisten, Facharztes für Lungenheilkunde und Bronchologie Dr. M vom 17. August 2005 zur Gerichtsakte gereicht.

Sie beantragt, das Urteil des Sozialgerichts Frankfurt (Oder) vom 20. April 2005 sowie den Bescheid der Beklagten vom 14. März 2002 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 24. Juni 2002 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr, der Klägerin, eine Rente wegen voller Erwerbsminderung, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung ab 01. Oktober 2001 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das erstinstanzliche Urteil für zutreffend. Zwar halte die Sachverständige Dr. A entgegen der Auffassung der Vorgutachter die Klägerin nur noch für in der Lage, maximal drei bis vier Stunden Tätigkeiten zu verrichten. Sie begründe dies aber mit der Chronifizierung des Leidens sowie der bestehenden Dekonditionierung und der hohen Abwehr. Angesichts des Leidens sei die Chronifizierungsgefahr sicherlich gegeben, konditionelle Probleme bzw. Abwehrverhalten sollten jedoch bei der Beurteilung des Leistungsvermögens eine untergeordnete Rolle spielen. Insgesamt sei der Komplex zu den täglichen Aktivitäten in dem Gutachten zu kurz gehalten. Eine vom Vorgutachten abweichende Leistungsbeurteilung sei daraus nicht ableitbar.

Der Senat hat u.a. den Befundbericht des behandelnden Anästhesiologen Dr. T vom 06. Oktober 2005 sowie die Befundberichte des Neurologen und Psychiaters Dr. K vom 15. Oktober 2005 und der Rheumaklinik B vom 10. November 2005 beigezogen.

Auf Veranlassung des Senats hat am 05. Mai 2006 die Fachärztin für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapeutin Dr. A nach ambulanter Untersuchung der Klägerin am 27. April 2006 ein Sachverständigengutachten erstattet.

Als bei der Klägerin vorliegende Gesundheitsstörungen gibt die Sachverständige eine somatoforme Schmerzstörung Stadium III nach Gerbershagen bei Zustand nach Zosterneuralgie, einen Zustand nach Periarthritis links, ein HWS und LWS Syndrom sowie arthrotische Veränderungen verschiedener Gelenke, rezidivierende HP Gastritiden, eine chronisch-obstruktive Lungenerkrankung, eine fraglich beginnende Polyneuropathie, eine Varikosis sowie eine kompensierte Nierensuffizienz an. Hinsichtlich des bestehenden Leistungsvermögens führt die Sachverständige aus, die Klägerin könne mit der aktuellen Beschwerdeproblematik leichte bis mittelschwere Arbeiten im Wechsel zwischen Gehen, Stehen oder Sitzen ohne Exposition durch Kälte, Nässe, Zugluft, Hitze, Temperaturschwankungen und Lärm ausüben. Bei weiteren qualitativen Einschränkungen könne die Klägerin eine Tätigkeit allenfalls drei bis sechs Stunden täglich ausüben. Bei Aufnahme einer Arbeitstätigkeit müsse sie die Klägerin die Arbeitszeit möglichst selbst einteilen können und benötige wegen der verminderten Belastbarkeit zusätzliche Pausen. Die Klägerin könne selbstständig mit dem Pkw oder öffentlichen Verkehrsmitteln einen Arbeitsplatz aufsuchen. Fußwege von 500 m könnten zusammenhängend zurückgelegt werden; jedenfalls sei dies erreichbar, aktuell könne dies wegen der schlechten Konditionierung problematisch sein. Sie sehe aktuell eine vollschichtige Leistungsfähigkeit wegen der Chronifizierung und Dekonditionierung und der hohen Abwehr als nicht gegeben. Einerseits seien die subjektiven Einschränkungen mit zunehmendem Zeitverlauf, Chronifizierung und erfolglosen ärztlichen Behandlungen schlimmer geworden. Andererseits sei eine gewisse Entlastung durch die kontinuierliche Schmerztherapie erfolgt. Eine deutliche Einschränkung erscheine zumindest seit 2003 vorzuliegen. Zu dieser Zeit werde die Generalisierung der Schmerzen auf die linke Seite sowie ein Nachlassen der medikamentösen Beeinflussbarkeit beschrieben. Ein chronisches Schmerzsyndrom werde allerdings auch schon im September 2002 von den Nervenärzten gesehen. Wenn eine von ihr, der Sachverständigen, empfohlene tagesklinische Behandlung mit anschließendem ambulanten Arbeitstraining erfolgreich durchgeführt werde, sei mit einer Besserung des Leistungsvermögens in ein bis zwei Jahren zu rechnen. Eine Leistungsfähigkeit von sechs Stunden täglich erscheine durchaus erreichbar. Am meisten decke sich ihre Ansicht der Krankheitsdynamik und Symptomentstehung mit dem Gutachten des Dr. M. Sie habe jedoch erlebt, dass die Klägerin ihre Beschwerden eher nicht so deutlich zeige. Dies entspreche ihrem Wunsch, gut dazustehen, sich anzupassen und sich erwünscht zu verhalten. Diese Verhaltensweisen verbesserten nicht die Belastbarkeit und hätten zu dem gesundheitlichen Zusammenbruch bei Aufgabe der Kellnertätigkeit im Jahr 2000 geführt. Hinsichtlich der weiteren Ausführungen der Sachverständigen Dr. A zum Leistungsvermögen der Klägerin wird auf Blatt 229 bis 231 der Gerichtsakten Bezug genommen.

Nachdem die Beklagte mit Schriftsatz vom 10. Juli 2006 unter Beifügung einer Stellungnahme der Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie und Sozialmedizin Dipl. Med. N vom 29. Juni 2006 zu dem Gutachten vorgetragen hatte, hat die Sachverständige unter dem 05. September 2006 ergänzend Stellung genommen. Sie bleibe bei ihrer Beurteilung, dass das vorhandene Leistungsvermögen nur für die Verrichtung von Tätigkeiten im Rahmen von drei bis vier Stunden ausreiche.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die Verwaltungsakten der Beklagten aus dem Rehabilitations- und Rentenverfahren (Aktenzeichen) und auf die Gerichtsakte verwiesen, die vorgelegen haben und Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen sind.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung ist teilweise begründet. Das Sozialgericht hat die Klage zu Unrecht vollumfänglich abgewiesen. Die Klage ist teilweise begründet. Der angefochtene Bescheid in der Gestalt des Widerspruchsbescheides ist teilweise rechtswidrig und verletzt die Klägerin in ihren Rechten.

Die Klägerin hat ab 01. Oktober 2003 einen Anspruch auf Gewährung einer zeitlich befristeten Rente wegen voller Erwerbsminderung gegen die Beklagte ([§§ 43 Abs. 2, 102 Abs. 2 SGB VI](#)). Sie ist seit 15. März 2003 teilweise erwerbsgemindert im Sinne des [§ 43 Abs. 1 Satz 2 SGB VI](#). Vor diesem Zeitpunkt war indes eine zeitliche Einschränkung des Leistungsvermögens in einem rechtlich relevanten Umfang nicht feststellbar.

Die für die Rentengewährung nach [§§ 43 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2](#) und 3 SGB VI erforderlichen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen sind erfüllt. Dies ergibt sich aus der Prüfung der versicherungsrechtlichen Voraussetzungen in dem angefochtenen Bescheid zum 01. Oktober 2001. Danach waren für einen Rentenbeginn ab Oktober 2001 die erforderlichen Pflichtbeitragszeiten belegt, so dass nach [§ 241 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#) für einen Rentenbeginn ab 01. Oktober 2003 neben der erforderlichen Wartezeit nach [§ 50 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VI](#) auch die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen weiter vorliegen.

Nach [§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#) sind voll erwerbsgemindert Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Nach [§ 43 Abs. 1 Satz 2 SGB VI](#) sind teilweise erwerbsgemindert Versicherte, 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. Danach ist die Klägerin zwar nicht voll erwerbsgemindert, sondern nur teilweise erwerbsgemindert; sie hat bei Verschlossenheit des Teilzeitarbeitsmarktes jedoch Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung.

Die Klägerin leidet an den von den Sachverständigen Dr. M, Prof. Dr. S und Dr. A übereinstimmend festgestellten Gesundheitsstörungen auf psychiatrischem, schmerztherapeutischem, neurologischem und orthopädischem Fachgebiet, nämlich an einer somatoformen Schmerzstörung, die einem chronifizierten Schmerz im Stadium III nach Gerbershagen bei Zustand nach Zosterneuralgie entspricht, einem Zustand nach Periarthritis humeroscapularis links, einem HWS- und LWS Syndrom sowie arthrotischen Veränderungen verschiedener Gelenke, an rezidivierenden HP Gastriden, einer chronisch-obstruktiven Lungenerkrankung, einer beginnenden Polyneuropathie, einer Varikosis und einer kompensierten Niereninsuffizienz. Im Vordergrund steht, wie sich aus dem Sachverständigengutachten der Dr. A ergibt, die sich dabei in Übereinstimmung mit den Vorgutachten befindet, die chronische Schmerzkrankheit, Einschränkungen des Leistungsvermögens resultieren vornehmlich aus dieser Erkrankung. Die Gesundheitsstörungen auf orthopädischem Fachgebiet führen dazu, dass die Klägerin nicht mehr in der Lage ist, ausschließlich im Stehen oder im Gehen tätig zu sein, Tätigkeiten sollten überwiegend im Sitzen mit der Möglichkeit eines Haltungswechsels verrichtet werden, wie sich dies aus den auf der Grundlage eigener Befundung getroffenen Feststellungen des erstinstanzlichen Sachverständigen Prof. Dr. S ergibt. Aus den Erkrankungen an der Schulter und der Wirbelsäule folgt die Einschränkung, dass nur noch körperlich leichte bis mittelschwere Arbeiten ohne häufiges schweres Heben und Tragen und ohne dauerhafte Zwangshaltungen verrichtet werden können, wie von Prof. Dr. S festgestellt worden ist. Die stattgehabte Krebserkrankung (Morbus Hodgkin Syndrom) ist abgeheilt und führt nicht zu weiteren Leistungseinschränkungen. Auch ist die bei der Klägerin festgestellte Hörminderung nach den Feststellungen des erstinstanzlichen Sachverständigen Dr. M soweit durch ein Hörgerät kompensiert, dass durchschnittliche Anforderungen an das Verständnis von Umgangssprache gestellt werden können. Das Leistungsvermögen im Erwerbsleben ist dadurch dergestalt eingeschränkt, dass stärkere Lärmexpositionen wegen der bestehenden Verschlimmerungsgefahr vermieden werden müssen und keine besonderen Anforderungen an das Feingehör gestellt werden können. Die auf neurologischem Fachgebiet bei der Klägerin bestehende Polyneuropathie führt dazu, dass keine Arbeiten auf Leitern und Gerüsten bzw. Arbeiten mit Absturzgefahr ausgeübt werden können. Eine zeitliche Leistungseinschränkung oder gravierende qualitative Leistungseinschränkungen folgen aus den bei der Klägerin neben der chronischen Schmerzkrankheit vorliegenden Gesundheitsstörungen nicht.

Aufgrund der bei ihr vorliegenden chronischen Schmerzerkrankung ist die Klägerin jedoch nicht in der Lage, Tätigkeiten, die den zu beachtenden qualitativen Einschränkungen entsprechen, über vier Stunden arbeitstätig zu verrichten. Ursächlich dafür ist nach den insoweit schlüssigen und überzeugenden Feststellungen der Sachverständigen Dr. A der von dieser festgestellte, bei der Klägerin bestehende "Teufelskreis" aus Schmerzerleben, Rückzug, Besserung durch Schonung und Rückbildung der Muskulatur. Vornehmlich liegt bei der Klägerin durch die fehlerhafte Verarbeitung der Schmerzkrankheit eine Dekonditionierung vor, die das zeitliche Leistungsvermögen der Klägerin einschränkt. Den von der Sachverständigen Dr. A in ihrem Gutachten anschaulich beschriebenen "Teufelskreis" hat auch schon der erstinstanzliche Sachverständige Dr. M zur Entwicklung der Somatisierungsstörung (Schmerzstörung) bei der Klägerin in seinem Gutachten angeführt. Auch er hat beschrieben, dass die Konstellation aus hohen belastenden Umgebungsfaktoren in der Kindheit und gleichzeitig mangelnden Möglichkeiten, sich einer ausreichend stabilen Vertrauensperson anvertrauen zu können, eine typische Voraussetzung für die spätere Entwicklung der Somatisierungsstörung gewesen ist, weil psychische Spannungen und Konflikte als zu belastend abgespalten und deshalb unzureichend bewusst erlebt und sprachlich-emotional ungenügend gegenüber einem (bedeutsamen) anderen ausgedrückt werden können und stattdessen unbewusst in ein Krankheitssymptom konvertiert und subjektiv als Schmerz oder funktionelle Störung erlebt werden. Die belastenden Umgebungsfaktoren in der Kindheit und im weiteren Leben der Klägerin (Missbrauchserfahrungen in der Kindheit und in der ersten Ehe der Klägerin sowie Krebserkrankung 1979) hat der erstinstanzliche Sachverständige Dr. M beschrieben, diese werden auch von der Sachverständigen Dr. A angeführt. Auch das weitere für die Klägerin einschneidende Erlebnis des Verlustes ihrer Tätigkeit als Kellnerin wird von beiden Sachverständigen als eine die Somatisierungsstörung verstärkende bzw. auslösende Episode erkannt. So führt der erstinstanzliche Sachverständige Dr. M anschaulich unter Berücksichtigung der mit den Akten vorliegenden weiteren Befundunterlagen der behandelnden Ärzte an, dass der Verlust der Tätigkeit als Kellnerin als besonders kränkend erlebt worden ist und die Beschwerden, vor allem Schmerzen und Gefühlsstörungen, subjektiv generalisiert wurden, ohne dass dies körperlich begründbar gewesen war. So wird auch von Dr. M diese im Juni 2000 beginnende undifferenzierte Somatisierungsstörung auf psychiatrischem Gebiet als das Hauptleiden beschrieben. Wie die Sachverständigen Dr. A in ihrem Sachverständigengutachten bei Würdigung des Vorgutachtens des Dr. M anführt, bestehen hinsichtlich der Feststellung der Gesundheitsstörungen und deren Herleitung keine Differenzen. Dies gilt auch hinsichtlich der Einschätzung des die Klägerin schmerztherapeutisch behandelnden Arztes Dr. T. Auch dieser führt im Übrigen somatische, psychische und soziale Kreisprozesse zur Beschreibung der bei der Klägerin vorliegenden Schmerzkrankheit an. Sowohl der behandelnde Arzt als auch die

Gutachter Dr. M und Dr. A und der Gutachter Dr. K im Verwaltungsverfahren beschreiben dabei jeweils die bei der Klägerin vorliegende Schmerzkrankheit als chronischen Prozess.

Überzeugend und nachvollziehbar kommt die Sachverständige Dr. A in ihrem Gutachten jedoch zu der Feststellung, dass das Leistungsvermögen im Gegensatz zu den Feststellungen der Vorgutachter auf drei bis vier Stunden zeitlich arbeitstätiglich eingeschränkt ist. Dies folgt für den Senat aus dem chronifizierten und progredienten Verlauf der Schmerzkrankheit, wie er von den Gutachtern Drs. M und A beschrieben wird. Durch die mit den Akten vorliegenden Befundunterlagen der behandelnden Ärzte und mit den Gutachten ist ein chronischer Verlauf mit Verschlechterung und Verstärkung des von der Sachverständigen Dr. A angeführten "Teufelskreises" belegt. Während anfangs bei Untersuchungen (Entlassungsbericht aus dem Heilverfahren vom 19. Februar 2002 sowie bei der Erstbegutachtung im Verwaltungsverfahren durch Dr. K) noch kein Ganzkörperschmerz von der Klägerin angegeben wurde, sondern der Schmerz auf die auch organisch vorliegenden Leiden an der Wirbelsäule und im Schulterbereich bezogen wurde, wurde erstmals im März 2003 bei einer stationären Behandlung in der Rheumaklinik B von der Klägerin selbst ein Ganzkörperschmerz seit März des Jahres 2003 angegeben und zudem darauf hingewiesen, dass mittlerweile der medikamentöse Effekt, d. h. die Kompensierung der Schmerzen durch eine medikamentöse Behandlung, nachlasse. Überzeugend und nachvollziehbar kommt daher die Sachverständige Dr. A zu der Feststellung, dass ab diesem Zeitpunkt die Schmerzkrankheit bezogen auf das Leistungsvermögen der Klägerin zu einer weiteren Einschränkung des Leistungsvermögens in zeitlicher Hinsicht geführt hat. Zwar konnte der erstinstanzliche Sachverständige Dr. M mit seinem Gutachten aus Januar 2005 keine Einschränkung des zeitlichen Leistungsvermögens feststellen. Dies resultiert zur Überzeugung des Senats aber daraus, dass die durch die Chronifizierung und insbesondere durch die Dekonditionierung ausgelösten Beschwerden von diesem Sachverständigen nicht angeführt wurden. Zudem hat Dr. M nicht die von der Sachverständigen Dr. A beschriebene Verhaltensweise der Klägerin, nämlich Beschwerden eher nicht so deutlich zu zeigen, berücksichtigt. Für den Senat ist weiter der Hinweis der Sachverständigen Dr. A darauf, dass sie die erste weibliche Gutachterin war und offenbar einen anderen Zugang zu der Klägerin gefunden hat, in Anbetracht der Leidensgeschichte der Klägerin überzeugend. Die Sachverständige Dr. A beschreibt in ihrem Gutachten anhand der Lebensgeschichte der Klägerin schlüssig und begründet den Wunsch der Klägerin, gut dazustehen, sich anzupassen und sich erwünscht zu verhalten, sehr eindrücklich und schlussfolgert daraus überzeugend, dass diese Verhaltensweisen, die auch in der Begutachtungssituation festzustellen gewesen seien, gerade nicht die Arbeitsbelastbarkeit verbessern, sondern im Gegenteil, wie dies die gesundheitsbedingte Aufgabe der Kellnertätigkeit im Jahre 2000 verdeutlicht, gesundheitlich weiter einschränkend wirken. Auch unter Berücksichtigung der von der Sachverständigen beschriebenen Einschränkungen der Klägerin im täglichen Leben und häuslichen Bereich und der beschriebenen mangelnden Belastbarkeit ist die Annahme eines zeitlich eingeschränkten Leistungsvermögens auf einen Umfang von drei bis vier Stunden arbeitstätiglich mit der Angabe einer Ganzkörperschmerzsituation seit März 2003, verbunden mit einer nachlassenden Wirkung der Dauermedikation zur Kompensierung, überzeugend. Nach allem lag damit seit März 2003 ein in zeitlicher Hinsicht eingeschränktes Leistungsvermögen vor. Für die Zeit davor ergibt sich nach dem Gesamtergebnis des Verfahrens auf der Grundlage des Entlassungsberichts aus dem Heilverfahren, dem Gutachten des Dr. K, dem Gutachten des arbeitsamtlichen Dienstes aus Dezember 2000 und dem sozialgerichtlichen Gutachten kein Anhalt für ein zeitlich eingeschränktes Leistungsvermögen. Nach den Feststellungen der Sachverständigen Dr. A besteht das zeitlich limitierte Leistungsvermögen auch nicht nur vorübergehend, sondern hält seit über sechs Monaten an.

Für die Zeit ab März 2003 liegt jedoch nach den überzeugenden Feststellungen der Sachverständigen Dr. A in ihrem Gutachten nebst ergänzender Stellungnahme kein solch zeitlich eingeschränktes Leistungsvermögen vor, dass Tätigkeiten nicht mehr im Umfang von mindestens drei Stunden arbeitstätiglich ausgeübt werden können. Soweit die Sachverständige angibt, dass die Klägerin bei Aufnahme einer Tätigkeit die Möglichkeit haben müsse, diese selbständig in zeitlicher Hinsicht einteilen zu können, wegen der "oben geschilderten verminderten Belastbarkeit" zusätzliche Pausen möglich sein müssten, ist dem der Senat nicht gefolgt. Die Sachverständige beschreibt in ihrem Gutachten anschaulich und überzeugend ein in zeitlicher Hinsicht auf einen Umfang von drei bis vier Stunden arbeitstätiglich eingeschränktes Leistungsvermögen. Das Erfordernis von zusätzlichen Pausen oder einer flexiblen Arbeitszeit erläutert die Sachverständige hingegen nicht; dies ergibt sich auch nicht aus den Feststellungen der Vorgutachter, so dass die Ausführungen der Sachverständigen nicht schlüssig sind. Dies gilt auch für die von der Sachverständigen angenommene "aktuell" eingeschränkte Wegefähigkeit. Eine Einschränkung des Vermögens, Wegstrecken von über 500 Metern mehrmals täglich zurücklegen zu können, wird von dem Orthopäden Prof. Dr. Sparmann nicht angegeben und ergibt sich insbesondere auch nicht aus dem Vortrag der Klägerin.

Aufgrund des festgestellten Eintritts des Leistungsfalls der teilweisen Erwerbsminderung am 01. März 2003 hat die Klägerin daher einen Anspruch auf eine zeitlich befristete Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung ab Gewährung für zwei Jahre, denn nach [§ 102 Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#) werden Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit auf Zeit geleistet. Nur dann, wenn unwahrscheinlich ist, dass die Minderung der Erwerbsfähigkeit behoben werden kann, besteht ein Anspruch auf eine unbefristete Rente ([§ 102 Abs. 2 Satz 4 SGB VI](#)). Diese Voraussetzungen liegen hier nach den überzeugenden und schlüssigen Feststellungen der Sachverständigen Dr. A, die sich diesbezüglich in Übereinstimmung mit den Feststellungen des Dr. M befindet, nicht vor. Wie nämlich die Sachverständige Dr. A beschreibt, kann die Klägerin die zeitliche Einschränkung des Leistungsvermögens durch Behandlung ihrer Schmerzkrankheit durch eine tagesklinische psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung verbessern und dadurch eine Leistungsfähigkeit für die Ausübung von Tätigkeiten in einem Umfang von mindestens sechs Stunden arbeitstätiglich erreichen. Durch eine erfolgreiche tagesklinische Behandlung und ein sich daran anschließendes ambulantes Arbeitstraining kann eine solche Besserung des Leistungsvermögens in ein bis zwei Jahren erreicht werden, wie dies die Sachverständige Dr. A in ihrem Gutachten und in ihrer ergänzenden Stellungnahme beschreibt; eine Besserung des Leistungsvermögens ist daher nicht unwahrscheinlich. Die zu gewährende Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung ist daher, weil sich aus den dem Senat vorliegenden Akten ergibt, dass eine tagesklinische Behandlung nicht begonnen worden ist, bis zum 31. Dezember 2008 zu befristen.

Der Rentenanspruch besteht dem Grunde nach ab 01. Oktober 2003. Der Rentenbeginn folgt aus [§ 101 Abs. 1 SGB VI](#). Danach werden befristete Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit nicht vor Beginn des siebten Kalendermonats nach dem Eintritt der Minderung der Erwerbsfähigkeit, hier am 01. März 2003, geleistet.

Für denselben Zeitraum hat die Klägerin Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung, weil der Arbeitsmarkt für Teilzeitarbeitskräfte als verschlossen gilt (vgl.: Niesel in Kasseler Kommentar, Sozialversicherungsrecht, [§ 102 SGB VI](#) Anm. 11). Weder die Beklagte noch die Bundesagentur für Arbeit haben der Klägerin einen Teilzeitarbeitsplatz angeboten.

Gemäß [§ 89 Abs. 1 SGB VI](#) hat die Klägerin daher einen Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung für die Zeit

vom 01. Oktober 2003 bis zum 31. Dezember 2008. Das Urteil des Sozialgerichts sowie der angefochtene Bescheid der Beklagten waren entsprechend abzuändern und die Beklagte insoweit zu verurteilen.

Im Übrigen war die Berufung zurückzuweisen. Die Klägerin hat nach allem keinen Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung auf Dauer. Für die Zeit vor dem 01. März 2003 bestand nach allem ein Leistungsvermögen für die Verrichtung von körperlich leichten bis mittelschweren Tätigkeiten in einem Umfang von mindestens sechs Stunden arbeitstäglich. Dies gilt auch für die Zeit nach Ablauf der Zeitrente. Bei der Klägerin lag auch keine schwere spezifische Leistungsbehinderung oder eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen vor, so dass ihr auch keine konkrete Verweisungstätigkeit benannt werden musste. Die von den Sachverständigen angeführten qualitativen Leistungseinschränkungen engen den Bereich körperlich leichter Arbeiten nicht zusätzlich wesentlich ein und stellen deshalb keine ungewöhnlichen Leistungseinschränkungen oder schwere spezifische Leistungsbehinderungen dar (vgl. BSG, GrS, Beschluss vom 19. Dezember 1996, [GS 2/95](#), SozR 3-2400 § 44 Nr. 8).

Die Klägerin hat auch keinen Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit.

Gemäß [§ 240 SGB VI](#) haben Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit Versicherte, die wie die Klägerin vor dem 02. Januar 1961 geboren und berufsunfähig sind. Die Klägerin ist nicht berufsunfähig. Berufsunfähig sind Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder Behinderung im Vergleich zur Erwerbsfähigkeit von körperlich, geistig und seelisch gesunden Versicherten mit ähnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und Fähigkeiten auf weniger als sechs 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 sechs Stunden täglich ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ([§ 240 Abs. 2 SGB VI](#)). Anzuwenden sind die Grundsätze, die die Rechtsprechung zur Rente wegen Berufsunfähigkeit nach [§ 43 SGB VI](#) in der bis zum 31. Dezember 2000 geltenden Fassung entwickelt hat. Ausgangspunkt für die Beurteilung des Vorliegens von Berufsunfähigkeit ist der bisherige Beruf. Dies ist in der Regel die letzte, nicht nur vorübergehend vollwertig ausgeübte versicherungspflichtige Beschäftigung oder Tätigkeit.

Danach ist bei der Klägerin von der Tätigkeit als Kellnerin auszugehen, die sie bis Juni 2000 auf Dauer angelegt ausgeübt hat. Diese Beschäftigung kann sie aufgrund ihrer insbesondere auf orthopädischem Fachgebiet bestehenden gesundheitlichen Einschränkungen, die bedingen, dass sie Arbeiten mit häufigem schweren Heben und Tragen nicht mehr verrichten kann, nicht mehr ausüben. Sie kann nach den Feststellungen des Sachverständigen Prof. Dr. S nur noch körperlich leichte Tätigkeiten verrichten und sollte überwiegend im Sitzen arbeiten, jedoch die Möglichkeit haben, zeitweilig aufzustehen. Auch diese Einschränkungen sind mit der Verrichtung der Tätigkeit als Kellnerin nicht zu vereinbaren.

Berufsunfähigkeit folgt daraus aber nicht. Berufsunfähigkeit liegt dann nicht vor, wenn zwar die Ausübung des bisherigen Berufes aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr möglich ist, die Klägerin aber zumutbar auf eine andere Erwerbstätigkeit verwiesen werden kann. Sozial zumutbar ist dabei die Verweisung auf eine Tätigkeit, für die die Versicherte durch Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben mit Erfolg ausgebildet oder umgeschult worden ist ([§ 240 Abs. 2 Satz 3 SGB VI](#)). Die Klägerin ist zumutbar auf die Tätigkeit einer Büroassistentin und auf die Tätigkeiten einer Bürokraft verweisbar. Die Klägerin ist nämlich durch Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben über die Bundesagentur für Arbeit in der Zeit vom 16. März 1992 bis 19. März 1993 zur Büroassistentin fortgebildet worden. Die Ausbildung erfolgte nach einem Ausbildungsplan, der die Bereiche allgemeine Volkswirtschaftslehre, Betriebswirtschaftslehre, Büroorganisation, Wirtschaftsrecht, Schriftverkehr, Schreibtechnik, Zahlungsverkehr, Bürokommunikation, Grundlagen des betrieblichen Rechnungswesens, Stenografie, kaufmännisches Rechnen, elektronische Datenverarbeitung und Kommunikations- und Bewerbungstraining jeweils mit unterschiedlichen Unterrichtsstunden über einen Zeitraum von mehr als drei Monaten beinhaltet (vgl. BSG, Urteil vom 19. Januar 1978, [4 RJ 103/76](#), SozR 2200 § 1246 Nr. 25; Niesel in: Kasseler Kommentar zum Sozialversicherungsrecht, [§ 240 SGB VI](#), Anm. 118). Die Ausbildung hat die Klägerin mit Erfolg absolviert und im Anschluss daran auch in der Zeit von März 1993 bis Dezember 1993 im Rahmen eines befristeten Arbeitsverhältnisses als Bürokauffrau und damit entsprechend ihrer Fortbildung gearbeitet (vgl. BSG, SozR 3-2200 § 1246 Nr. 25). Weiter war sie in der Zeit von Januar 1994 bis März 1995 im Rahmen ihrer selbständigen Tätigkeit auch mit Büroarbeiten selbständig tätig. Weiter hat die Klägerin im Jahre 2002 im Februar einen Fortbildungslehrgang im Rahmen der "kaufmännischen Anpassung" absolviert. Die Tätigkeit im Bürobereich ist der Klägerin auch für die Zeit bis März 2003 und nach Ablauf der befristeten Rente zeitlich zumutbar. Nach der im sozialgerichtlichen Verfahren beigezogenen Beschreibung der Tätigkeit einer Bürokauffrau aus "Berufsprofile für die arbeits- und sozialmedizinische Praxis" stellt eine Büroarbeit eine körperlich leichte Arbeit dar, die überwiegend im Sitzen, zeitweise im Stehen und Gehen verrichtet wird. Die Tätigkeit erfordert eine normale Funktionstüchtigkeit und Belastbarkeit der Wirbelsäule, der Arme und Hände, ein normales, ggf. korrigiertes Sehvermögen für die Nähe und ein normales, auch durch Hörhilfe korrigiertes Hörvermögen. Hinsichtlich der psychischen Anforderungen wird eine durchschnittliche allgemeine Auffassungsgabe und Lernfähigkeit, eine durchschnittliche Wahrnehmungsgenauigkeit und Geschwindigkeit, eine Konzentrationsfähigkeit, das Vermögen, selbständig, zuverlässig und sorgfältig zu arbeiten, und eine Anpassungs- und Umstellungsfähigkeit und Kooperationsbereitschaft vorausgesetzt. Die Klägerin war und wird auch wieder gesundheitlich in der Lage sein, Tätigkeiten im Bürobereich auszuüben. Das Leistungsvermögen der Klägerin bis März 2003 war nach den überzeugenden Feststellungen der Sachverständigen Dr. M und Prof. Dr. S unter Bezugnahme auf das den Sachverständigen mit der Gerichtsakte vorliegende Anforderungsprofil ausreichend für die Ausübung dieser Tätigkeiten. Da die Klägerin aufgrund ihrer orthopädischen und neurologischen Leiden keine schwerwiegenden qualitativen Einschränkungen hat und körperlich leichte Arbeiten überwiegend im Sitzen mit der Gelegenheit, zeitweise im Stehen und Gehen zu arbeiten, ausüben kann, ist die Einschätzung des erstinstanzlichen Sachverständigen Prof. Dr. S, dass die Klägerin noch Büroarbeiten ausüben kann, überzeugend und nachvollziehbar. Während der Zeit des Anspruches auf Rente wegen voller Erwerbsminderung besteht neben diesem Anspruch kein Anspruch auf eine befristete Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit ([§ 89 Abs. 1 SGB VI](#)).

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193](#) Sozialgerichtsgesetz SGG - und entspricht dem Ausgang des Rechtsstreits.

Gründe für die Zulassung der Revision nach [§ 160 Abs. 2 Nrn. 1 und 2 SGG](#) lagen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BRB
Saved
2007-05-08