

L 9 R 3558/06

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
9
1. Instanz
SG Stuttgart (BWB)
Aktenzeichen
S 7 R 4761/04
Datum
29.03.2006
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 9 R 3558/06
Datum
07.11.2006
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 29. März 2006 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Streitig ist die Gewährung von Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit.

Die 1948 geborene Klägerin hat in Griechenland sechs Jahre die Schule besucht und keinen Beruf erlernt. Sie half ihren Eltern in der Landwirtschaft. Im Jahr 1969 kam sie in die Bundesrepublik Deutschland und arbeitete zunächst von 1970 bis 1971 als Büglerin in einer Wäscherei und von Juli 1972 bis zu ihrer Arbeitsunfähigkeit im Januar 1997 als Maschinenarbeiterin in einer Druckerei. Anschließend bezog die Klägerin Krankengeld und ab 1.8.1999 bis 19.5.2001 Leistungen des Arbeitsamtes bzw. der Arbeitsagentur. Seit 9.8.2001 war die Klägerin arbeitslos gemeldet ohne Bezug von Leistungen. Inzwischen ist die Klägerin nach Griechenland zurückgekehrt.

Die Klägerin befand sich vom 1. bis 29.10.1996 und vom 11.8. bis 8.9.1998 zu einem Heilverfahren in der Rheumaklinik B. W ... Die dortigen Ärzte nannten im Entlassungsbericht vom 22.9.1998 folgende Diagnosen: 1. Fibromyalgie-Syndrom 2. Heberden- und Bouchardarthrosen beidseits 3. Chondropathie patellae 4. Alimentäre Adipositas. Aus dem letzten Heilverfahren wurde die Klägerin als arbeitsunfähig entlassen. Die Ärzte führten aus, leichte körperliche Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung könne die Klägerin vollschichtig verrichten. Tätigkeiten, die ausschließlich im Stehen und Gehen zu verrichten seien, die schweres Heben und Tragen sowie eine besondere Beanspruchung der Hand- und Fingergelenke erfordern, die mit Wirbelsäulenzwangshaltungen und häufigem Bücken verbunden seien, seien nicht mehr leistungsgerecht.

Am 16.11.1998 beantragte die Klägerin die Gewährung von Rente wegen Erwerbs- bzw. Berufsunfähigkeit. Die Beklagte holte eine Auskunft bei dem Arbeitgeber der Klägerin ein, der unter dem 23.2.1999 mitteilte, dass die Klägerin als Arbeiterin an einer Zusammentragmaschine und Helferin an einer Druckmaschine tätig sei. Hierbei handele es sich um ungelernte Arbeiten mit einer Anlernzeit von weniger als drei Monaten.

Mit Bescheid vom 10.3.1999 lehnte die Beklagte den Rentenantrag der Klägerin ab, weil diese weder erwerbsunfähig noch berufsunfähig sei.

Auf den Widerspruch der Klägerin vom 13.4.1999 ließ die Beklagte die Klägerin von Dr. B., Internist sowie Neurologe und Psychiater, gutachterlich untersuchen. Dieser diagnostizierte im Gutachten vom 20.5.1999 bei der Klägerin folgende Gesundheitsstörungen: 1. Somato-psychische Arthropathie, vorwiegend der rechten Körperseite 2. Diskrete Heberden- und Bouchardarthrose beider Hände 3. Diskretes Karpaltunnelsyndrom-Syndrom, rechts mehr als links 4. Struma nodosa III. Grades. Psychisch sei die Klägerin unauffällig gewesen; eine affektive Störung liege nicht vor. Leichte Arbeiten ohne häufiges Heben und Tragen von Lasten, ohne überwiegendes Gehen und Stehen, ohne Zwangshaltungen, ohne häufiges Klettern und Steigen, ohne Absturzgefahr, ohne Nässe und ohne besondere Beanspruchung der Hand- und Fingergelenke könne die Klägerin vollschichtig verrichten. Daraufhin wies die Beklagte den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 1.7.1999 zurück.

Hiergegen erhob die Klägerin am 26.7.1999 Klage zum Sozialgericht (SG) Stuttgart (S 18 RJ 4190/99). Das SG hörte die behandelnde Ärztin Dr. R. als sachverständige Zeugin (Auskunft vom 22.11.1999: Rheumatischer Befall der Hände lässt keine Arbeiten zu; eventuell mit großen

Unterbrechungen zwei Stunden) und beauftragte den Internisten und Rheumatologen Dr. R. mit der gutachterlichen Untersuchung der Klägerin. Dieser stellte im Gutachten vom 18.2.2000 bei der Klägerin folgende Erkrankungen fest: 1. Generalisierte Tendomyopathie (Fibromyalgie-Syndrom) 2. Chondropathie patellae 3. Heberden- und Bouchardarthrosen (z. Z. unter Steroidmedikation) 4. Alimentäre Adipositas 5. Karpaltunnelsyndrom, z. Z. asymptomatisch 6. Labile Hypertonie. Leichte Tätigkeiten könne die Klägerin vollschichtig verrichten. Zu vermeiden seien Tätigkeiten ausschließlich im Stehen und Gehen, mit schwerem Heben und Tragen, auf Leitern und Gerüsten sowie an gefährdenden Maschinen, mit Zugluft, Kälte, Nässe sowie Akkord- und Fließbandarbeiten. Daraufhin nahm die Klägerin die Klage am 17.3.2000 zurück.

Am 9.8.2001 beantragte die Klägerin erneut die Gewährung von Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit. Die Beklagte holte eine Auskunft bei Dr. R. (25.9.2001: Fibromyalgie-Syndrom mit rezidivierenden an verschiedenen Gelenken auftretenden Arthritiden; HWS-Schulter-Arm-Syndrom) und ließ die Klägerin auf internistischem, orthopädischem und nervenärztlichem Gebiet begutachten. Die Nervenärztin Dr. S. stellte im Gutachten vom 3.12.2001 unter Mitberücksichtigung des Gutachtens des Internisten Dr. L. vom 23.10.2001 und des Orthopäden Dr. G. vom 29.10.2001 bei der Klägerin im Gutachten vom 3.12.2001 folgende Gesundheitsstörungen fest: 1. Chronisch rezidivierendes Wirbelsäulensyndrom mit Cervikobrachialgien, Lumboischialgien und endgradiger Funktionseinschränkung 2. Gering- bis mäßiggradige Polyarthrose der kleinen Fingergelenke mit endgradiger Funktionseinschränkung 3. Beginnende Rotatorenmanschettendegeneration beider Schultergelenke ohne wesentliche Funktionseinschränkung 4. Retropatellararthrose beidseits 5. Psychosomatische Beschwerdeüberlagerung bei psychasthenischer Persönlichkeit ohne Rückwirkung auf das altersentsprechende Leistungsvermögen. Leichte bis mittelschwere Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung ohne Bücken, Heben und Tragen von Lasten, ohne Klettern und ohne Nässe könne die Klägerin noch vollschichtig verrichten.

Mit Bescheid vom 8.1.2002 lehnte die Beklagte den Rentenantrag ab, weil weder eine volle noch eine teilweise Erwerbsminderung und auch keine Berufsunfähigkeit vorliege. Den Widerspruch wies sie mit Widerspruchsbescheid vom 13.6.2002 zurück.

Am 27.11.2003 beantragte die Klägerin erneut die Gewährung von Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit. Die Beklagte ließ die Klägerin von Dr. L. gutachterlich untersuchen. Dieser stellte im Gutachten vom 13.1.2003 (richtig: 2004) folgende Diagnosen: 1. Rheumatische Schmerzen im Weichteilgewebe, chronisches Schmerzsyndrom 2. Diabetes mellitus 3. Funktionsminderung der Wirbelsäule mit Fehllhaltung 4. Polyarthrosen (Finger-, Schulter-, Kniegelenke) 5. Psychosomatische Beschwerdeüberlagerung. Im Sommer 2003 sei ein Diabetes mellitus festgestellt worden. Die Klägerin befinde sich nicht in psychiatrischer oder psychotherapeutischer Behandlung. Der Befund stelle sich wie im Jahr 2001 dar, er habe sich eher etwas gebessert, da sich die Gesamtbeweglichkeit etwas besser darstelle. Leichte bis mittelschwere Tätigkeiten ohne dauernde Überkopfarbeiten könne die Klägerin vollschichtig bzw. sechs Stunden und mehr verrichten.

Mit Bescheid vom 15.1.2004 lehnte die Beklagte den Rentenantrag der Klägerin ab.

Hiergegen legte die Klägerin am 30.1.2004 Widerspruch ein und eine ärztliche Bescheinigung des Orthopäden Dr. V. vom 1.12.2003 vor. Die Beklagte holte eine weitere Auskunft von Dr. V. vom 25.3.2004 und Dr. Roth vom 14.5.2004 ein und wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 23.6.2004 zurück.

Hiergegen erhob die Klägerin am 22.7.2004 Klage zum SG Stuttgart (S 7 R 4761/04). Während des Klageverfahrens holte die Beklagte ein weiteres orthopädisches Gutachten ein. Dr. ... diagnostizierte bei der Klägerin im Gutachten vom 23.9.2004 folgende Erkrankungen: 1. Chronisch rezidivierendes Wirbelsäulensyndrom mit beidseitigen Cervicobrachialgien und -cephalgien, Lumboischialgien und endgradiger Funktionseinschränkung bei Fehllhaltung 2. Beginnende degenerative Veränderungen in den Schulter- und Kniegelenken, vor allem degenerativer Kniebinnenschaden rechts, endgradige Funktionseinschränkung im rechten Kniegelenk 3. Tablettenpflichtiger Diabetes mellitus. Die Klägerin sei in der Lage leichte bis mittelschwere Arbeiten ohne langes Stehen, häufiges Bücken, ohne Heben und Tragen von Lasten über 15 kg sowie ohne Überkopfarbeiten sechs Stunden und mehr zu verrichten.

Nach Einholung sachverständiger Zeugenauskünfte bei Dr. R. und Dr. V. vom 15.01.2004 (richtig: 2005) sowie 28.1.2005 beauftragte das SG Dr. M. mit der Erstattung eines Gutachtens. In dem Schmerzgutachten bzw. dem internistisch-rheumatologischen Gutachten vom 28.11.2005 stellte dieser bei der Klägerin folgende Diagnosen: 1. Chronische Schmerzerkrankung im Sinne einer somatisch orientierten Form 2. Erhebliche degenerative Veränderungen der Kreuz-/Darmbein-Gelenke und der Brustwirbelsäule 3. Fingerpolyarthrosen 4. Blutzuckererkrankung mit Hinweisen auf Polyneuropathie 5. Bluthochdruck unter Stressbelastung. Eine entzündliche rheumatische Erkrankung sei nicht nachgewiesen, sie lasse sich bezüglich der rechten Hand und einzelner Fingergrundgelenke jedoch auch nicht ausschließen. Die Klägerin sei noch in der Lage, leichte körperliche Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung (alle 30 bis 40 Minuten) und ohne Heben und Tragen von Lasten mehr als fünf Kilogramm häufiger als sieben bis zehnmal die Stunde, ohne häufiges Bücken, ohne Zwangshaltungen, ohne Überkopfarbeiten sechs Stunden und mehr täglich zu verrichten. Unterbleiben müssten Tätigkeiten in Seitbeugung, mit nach vorne gestreckten Armen, mit häufigem Treppensteigen, auf Leitern, Gerüsten und an gefährdenden Maschinen, mit Akkord und Fließbandarbeit, mit Nachtschicht, in Hitze, Zugluft und Nässe. Tätigkeiten, die feinmotorische Fähigkeiten sowie eine grobe oder mittel grobe Kraft insbesondere im Bereich der rechten Hand voraussetzen, sowie mit Verantwortung könne die Klägerin nicht mehr ausüben. Es solle daher ein berufliches Umfeld gewählt werden, in dem die Belastung der Hände nicht im Vordergrund stehe. Das Leistungsvermögen bestehe in der beschriebenen Form seit 1998. Betriebsunübliche Pausen seien nicht erforderlich. Die Klägerin sei auch in der Lage, viermal täglich eine Wegstrecke von etwas mehr als 500 Metern innerhalb von 15 bis 20 Minuten zurückzulegen und öffentliche Verkehrsmittel während der Hauptverkehrszeiten zu benutzen.

Mit Urteil vom 29.3.2006 wies das SG die Klage ab. Zur Begründung führte es aus, nach Überzeugung des SG sei die Klägerin nicht erwerbsgemindert. Sie sei noch in der Lage, täglich wenigstens sechs Stunden unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes erwerbstätig zu sein. Dabei stütze das SG seine Überzeugung insbesondere auf das Gutachten von Dr. M. ... Es liege auch keine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen und auch keine schwere spezifische Leistungseinschränkung vor. Die Klägerin habe auch keinen Anspruch auf Gewährung einer teilweisen Erwerbsminderungsrente bei Berufsunfähigkeit, da die Klägerin als ungelernte Arbeiterin auf sämtliche Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verweisbar sei. Auf die Entscheidungsgründe im Übrigen wird Bezug genommen.

Gegen das am 6.6.2006 zugestellte Urteil hat die Klägerin beim SG Stuttgart am 4.7.2006 Berufung zum Landessozialgericht eingelegt und

vorgetragen, angesichts der erheblichen Leistungseinschränkungen mache es sich das SG zu einfach, wenn es annehme, eine berufliche Tätigkeit, bei der die Belastung der Hände nicht im Vordergrund stehe, sei ihr auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt noch mindestens sechs Stunden möglich. Der Sachverständige Dr. M. habe festgestellt, dass die Funktionsfähigkeit ihrer Hände deutlich beeinträchtigt sei. Da sie weder Tätigkeiten, die feinmotorische Fähigkeiten erfordern, noch Tätigkeiten, die mittelgrobe oder grobe Kraft der Hände voraussetzten, verrichten könne, liege eine schwere spezifische Leistungsminderung vor. Für eine Tätigkeit am Computer fehle es ihr an der erforderlichen Anpassungs- und Umstellungsfähigkeit. Sie sei heute auch nicht mehr in der Lage, sich mit der gebotenen Sicherheit schriftlich in der griechischen Sprache auszudrücken, sodass ein partieller Analphabetismus vorliege. Angesichts dessen sei ihr der Arbeitsmarkt verschlossen.

Im Termin zur mündlichen Verhandlung am 7.11.2006 hat die Klägerin mitteilen lassen, dass sie am 6.11.2006 wegen einer Bluthochdruckkrise mit dem Rettungswagen in das Krankenhaus "G G." in T. eingeliefert und dort ca. vier Stunden lang im Kurzzeitbehandlungssaal medikamentös behandelt und beobachtet worden sei.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 29. März 2006 sowie den Bescheid der Beklagten vom 15. Januar 2004 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 23. Juni 2004 aufzuheben und ihr ab 1. November 2003 Rente wegen voller Erwerbsminderung zu gewähren, hilfsweise die Einholung eines kardiologischen Sachverständigengutachtens gemäß Schriftsatz vom 06.11.2006, weiter hilfsweise die Einholung eines neurologisch-psychiatrischen Gutachtens zur Frage ihrer Umstellungsfähigkeit auf computergestützte Tätigkeiten, weiter hilfsweise die Einholung eines berufskundlichen Sachverständigengutachtens zur Frage, ob ihr im Hinblick auf ihre Leistungseinschränkungen der Arbeitsmarkt für leichte Frauenarbeit verschlossen ist und schließlich hilfsweise die Einholung eines philologischen Sachverständigengutachtens zur Frage, ob bei ihr ein partieller Analphabetismus in Form einer muttersprachlichen Schreibschwäche vorliegt.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie erwidert, aus der Berufungsbegründung ergäben sich keinen neuen Gesichtspunkte, die eine Änderung ihres bisherigen Standpunkt zuließen. Das angefochtene Urteil sei nicht zu beanstanden. Die Klägerin sei keine Analphabetin. Unsicherheiten in der Ausdrucksfähigkeit seien in diesem Zusammenhang ohne Bedeutung.

Zur weiteren Darstellung des Tatbestandes wird auf die Akten der Beklagten, des SG sowie des Senats Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgemäß eingelegte Berufung der Klägerin ist zulässig. Berufungsausschlussgründe nach [§ 144](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) liegen nicht vor.

Die Berufung der Klägerin ist jedoch nicht begründet. Das angefochtene Urteil des SG sowie die angefochtenen Bescheide der Beklagten sind nicht zu beanstanden, da die Klägerin keinen Anspruch auf Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit hat.

Das SG hat den rechtserheblichen Sachverhalt umfassend dargestellt, die an eine Rentengewährung geknüpften Voraussetzungen zutreffend benannt und das Beweisergebnis frei von Rechtsfehlern gewürdigt. Hierbei ist es ausführlich auf die bei der Klägerin bestehenden Gesundheitsstörungen eingegangen; auch hat es überzeugend begründet, weshalb es der Beurteilung des Dr. M. gefolgt ist. Der Senat schließt sich der Beweiswürdigung des SG uneingeschränkt an und sieht deshalb von einer Darstellung der Entscheidungsgründe gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) weitgehend ab. Ergänzend ist auszuführen, dass eine Erwerbsminderung der Klägerin, d. h. ein Absinken ihrer Leistungsfähigkeit auf ein unter sechsstündiges Leistungsvermögen auch für leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes sich zur Überzeugung des Senats nicht belegen lässt. Dies ergibt sich aus der Gesamtwürdigung der vorliegenden ärztlichen Befunde von August 1996 bis November 2005, die auf den Entlassungsberichten der Rheumaklinik B. W. vom 29.10.1996 und 22.9.1998, den Gutachten von Dr. B. vom 20.5.1999, Dr. L. vom 23.10.2001 und 13.1.2003 (richtig: 13.01.2004), Dr. G. vom 29.10.2001 und 23.9.2004 sowie Dr. S. vom 3.12.2001, die im Wege des Urkundenbeweises verwertet werden, und der Sachverständigengutachten von Dr. R. vom 18.2.2000 und Dr. M. vom 28.11.2005, beruht. Danach leidet die Klägerin im wesentlichen unter einer chronischen Schmerzerkrankung, Polyarthrosen (Finger-, Schulter- und Kniegelenke), einem chronisch rezidivierenden Lendenwirbelsäulen-Syndrom mit beidseitigen Cervicobrachialgien und -cephalgien sowie einem tablettenpflichtigen Diabetes mellitus. Eine Bluthochdruckerkrankung ist nicht nachgewiesen. Zwar hat Dr. M. ebenso wie Dr. L. in der Begutachtungssituation erhöhte Blutdruckwerte gemessen. Beide Ärzte haben aber weder eine Bluthochdruckerkrankung diagnostiziert noch lässt sich anhand der vorhandenen ärztlichen Unterlagen eine diesbezügliche medikamentöse Behandlung feststellen. Vielmehr lässt sich der Auskunft der behandelnden Hausärztin Dr. R. vom 14.5.2004 entnehmen, dass sie bei der letzten Untersuchung bei der Klägerin normale Blutdruckwerte (RR 120/80) gemessen hatte. Nachdem auch die Bluthochdruckkrise am 6.11.2006 im Krankenhaus in Thessaloniki medikamentös aufgefangen wurde, bestand für den Senat keine Veranlassung, ein kardiologisches Gutachten einzuholen. Entgegen der klägerischen Ansicht vermag der Senat eine wesentliche fortdauernde Einschränkung der Bewegungsfähigkeit der Hände und Arme nicht festzustellen. Zwar hat Dr. M. im Gutachten vom 28.11.2005 ausgeführt, im Bereich der Hände sei wegen der Fingerpolyarthrose und einer aktuell nachgewiesenen Gelenkschwellung im Bereich der rechten Hand der Faustschluss beidseits nicht komplett möglich, Strecken, Spreizen und der Spitzgriff gelängen nur mit Mühe. Daraus lässt sich aber nicht ableiten, dass der Klägerin wesentliche im Alltags- und Berufsleben übliche Bewegungen auf Dauer nicht mehr möglich wären. Außerdem haben weder Dr. L. im Gutachten vom 13.1.2004 noch Dr. G. im Gutachten vom 23.9.2004 wesentliche Bewegungseinschränkungen der Hände oder Arme festgestellt, auch der behandelnde Orthopäde Dr. V. hat eine solche in seiner sachverständigen Zeugenaussagen vom 28.1.2005 nicht beschrieben. Bei der Untersuchung durch Dr. L. fand sich lediglich eine ca. glasstecknadelkopfgroße Schwellung radialseitig am 2. Finger des Mittelgelenkes links. Die sonstigen Gelenke waren nicht geschwollen, sondern frei beweglich, eher etwas hypermobil. Der Faustschluss war komplett möglich, auch der Schürzen- und Nackengriff gelangen. Dr. G. stellte bei seiner gutachterlichen Untersuchung eine seitengleich nicht abgeschwächte grobe Kraft in beiden Händen der Klägerin sowie eine seitengleich nicht abgeschwächte grobe Kraft in

beiden Oberarmen bei Bewegung gegen Widerstand fest. Die Abduktion beider Arme in den Schultergelenken war gegen Widerstand über die Horizontale hinaus möglich, jedoch beidseits schmerzhaft. Die Beweglichkeit in beiden Schulter-, Ellenbogen- und Handgelenke war frei, wurde jedoch in sämtlichen Gelenken der oberen Extremitäten als schmerzhaft empfunden. Der Faustschluss war beidseits vollständig möglich, bei der Fingerstreckung fanden sich endgradige Streckdefizite in den kleinen Fingergelenken. Der Spitzgriff war beidseits regelrecht. Der strukturierte Tagesablauf der Klägerin und die ihr noch möglichen Tätigkeiten (selbstständige Morgentoilette, Verrichtung leichter Hausarbeiten, Kochen, Spaziergehen, Gymnastik, Lesen) sprechen ebenfalls gegen eine wesentliche Einschränkung der Bewegungsfähigkeit der oberen Extremitäten bei leichten sechsstündigen Tätigkeiten.

Zusammenfassend ist die Klägerin unter Berücksichtigung sämtlicher bei ihr diagnostizierter Gesundheitsstörungen nach alledem noch in der Lage, jedenfalls körperlich leichte Tätigkeiten mit den von Dr. M. genannten qualitativen Einschränkungen mindestens sechs Stunden täglich auszuüben. Die Klägerin ist somit nicht erwerbsgemindert, zumal auch die Zusammenschau der einzelnen Gesundheitsstörungen kein Leistungsvermögen von täglich weniger als sechs Stunden begründet. Insbesondere muss für die Verneinung von Erwerbsminderung bei mindestens sechs Stunden täglich leistungsfähigen Versicherten - anders als bei Teilzeitkräften - weder eine konkrete Tätigkeit benannt werden, noch ist die Frage zu prüfen, ob es genügend Arbeitsplätze gibt. Vielmehr ist davon auszugehen, dass auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt für in diesem Umfang leistungsfähige Ungelernte und Angelernte des unteren Bereichs geeignete Arbeitsplätze in ausreichender Anzahl vorhanden sind (Beschlüsse des Großen Senats des BSG vom 19. Dezember 1996, u.a. [SozR 3-2600 § 44 Nr. 8](#)). Dies stimmt mit dem erklärten Willen des Gesetzgebers überein, der durch [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) klargestellt hat, dass nicht erwerbsgemindert ist, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann, wobei die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ist.

Der Klägerin ist somit keine Rente wegen Erwerbsminderung zu gewähren, und zwar unabhängig davon, ob die für sie zuständige Arbeitsagentur einen ihrem Leistungsvermögen entsprechenden Arbeitsplatz anbieten könnte. Denn das Risiko, keinen offenen Arbeitsplatz zu finden, ist nicht von der Renten-, sondern grundsätzlich von der Arbeitslosenversicherung zu tragen (BSG SozR 2200 § 1246 Nr. 137 m.w.N.). Allerdings ist die Frage, ob es auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt Arbeitsplätze gibt, immer dann zu klären, wenn eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen oder eine schwere spezifische Leistungsbehinderung vorliegt (BSG SozR 2200 § 1246 Nrn. 104 und 117) oder wenn Arbeitskräfte i.S.v. [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) nur noch auf solchen Arbeitsplätzen einsetzbar sind, bei denen wegen ihrer Seltenheit die Gefahr einer Verschlussenheit des Arbeitsmarktes besteht, also z.B. noch in Betracht kommende Tätigkeiten nicht unter betriebsüblichen Bedingungen ausgeübt werden können oder entsprechende Arbeitsplätze aufgrund gesundheitlicher Beeinträchtigungen von der Wohnung aus nicht erreichbar sind oder nur vereinzelt vorkommen (BSG SozR 2200 §§ 1246 Nrn. 136, 137 und 139 sowie 1247 Nrn. 33 und 53; SozR 3-2200 § 1247 Nrn. 10 und 14).

Ausgehend hiervon sind keine Beschränkungen des zumutbaren Arbeitsweges erkennbar. Auch benötigt die Klägerin keine betriebsunüblichen Pausen. Ebenso gibt es für das Bestehen der übrigen sog. Katalogfälle keine Anhaltspunkte.

Darüber hinaus liegt auch keine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen vor. Denn bei den genannten Einschränkungen handelt es sich im Wesentlichen um solche, denen durch die Begrenzung auf leichte körperliche Arbeit hinreichend Rechnung getragen wird. So sind die der Klägerin noch zumutbaren leichten körperlichen Arbeiten überwiegend im Sitzen bzw. in wechselnder Körperhaltung nicht mit häufigem Heben und Tragen von Lasten über fünf Kilogramm, häufigem Bücken, Zwangshaltungen (gedrehter Wirbelsäule, Seitbeugung, vorgestreckten Armen), Arbeiten auf Leitern, Gerüsten und an gefährdenden Maschinen verbunden. Der Ausschluss von Akkord- und Fließbandarbeiten, von Arbeiten unter Zugluft, in Hitze, Nässe, unter massiver Lärmbelastung, mit feinmotorischen Fähigkeiten und grober Kraft der Hände führt zu keiner Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen, da die der Klägerin noch zumutbaren Arbeiten (z. B. Verpacken von Kleinteilen, Sortier-, Montier-, Etikettier- und Klebearbeiten) überwiegend im Sitzen zu ebener Erde in geschlossenen wohltemperierten Räumen in normaler Arbeitszeit ohne massive Lärmbelastung verrichtet werden und nicht mit Akkord- und Fließbandarbeiten oder mit besonderen Anforderungen an die Hände (feinmotorische Fähigkeiten, grobe Kraft) verbunden sind. Tätigkeiten mit Verantwortung für komplexe organisatorische Abläufe oder für Menschen kommen schon auf Grund fehlender Ausbildung der Klägerin nicht in Betracht. Schließlich liegt auch keine schwere spezifische Leistungsbehinderung vor, wie in dem vom BSG entschiedenen Fall ([B 13 RJ 13/01 R](#)), bei der eine Gebrauchsunfähigkeit der linken Hand bestand.

Da der Klägerin nach der Feststellung des Senat auch mit den genannten Einschränkungen über sechsstündige Tätigkeiten in den Arbeitsfeldern des Verpackens von Kleinteilen, Sortierens, Etikettierens oder Montierens möglich sind, bestand auch keine Veranlassung zu überprüfen, ob die Klägerin aus neurologisch-psychiatrischer Sicht noch in der Lage ist, sich auf computergestützte Tätigkeiten umzustellen oder ob die Klägerin noch in der Lage ist, sich in der griechischen Sprache in ausreichendem Maße schriftlich auszudrücken. Schließlich bedurfte es angesichts des festgestellten Restleistungsvermögens der Klägerin auch keiner berufskundlichen Stellungnahme zu der Frage, ob der Klägerin der Arbeitsmarkt für leichte Frauenarbeiten verschlossen ist. Die Beweisanträge waren daher abzulehnen.

Die Klägerin hat auch keinen Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit. Insoweit wird auf die zutreffenden Ausführungen im Urteil des SG Bezug genommen.

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

Gründe für eine Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2007-09-24