L 9 R 1671/05

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
9
1. Instanz
SG Mannheim (BWB)
Aktenzeichen
S 8 R 3568/03
Datum
08.04.2005
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 9 R 1671/05
Datum
09.05.2006
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts Mannheim vom 8. April 2005 aufgehoben.

Die Klage wird abgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind in beiden Rechtszügen nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Streitig ist die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung.

Die 1947 geborene Klägerin hat keinen Beruf erlernt. Von November 1962 bis Juni 1976 war sie als Metzgereigehilfin, Maschinenarbeiterin und Haushaltshilfe beschäftigt. Von September 1983 bis zu ihrer Erkrankung im Januar 2002 war sie als Reinemachefrau (zuletzt 15 Stunden wöchentlich) tätig. Vom 5.12. bis 24.12.2002 befand sich die Klägerin zu einem Heilverfahren in der Reha-Klinik H. in B.-B. Die dortigen Ärzte diagnostizierten bei der Klägerin im Entlassungsbericht vom 23.1.2003 folgende Gesundheitsstörungen: 1. Chronisches HWS-Syndrom, Bandscheibenprotrusion C 5/6 mit beginnender spinaler Stenose, knöcherne Foramenstenosierungen C 3/4 und 5/6 beidseits 2. Somatoforme Schmerzstörung 3. Chronisches Impingementsyndrom an der linken Schulter 4. Chronisches lokales LWS-Syndrom 5. Chronisches BWS-Syndrom 6. Grenzwertig spinale Stenose durch dorsomediane Bandscheibenprotrusion C 5/6 (MRT 9/02), bisher klinisch asymptomatisch 7. Nikotinabusus 8. Hyperlipidämie 9. Adipositas 10. Langjährig rezidivierende Angststörung. Die Klägerin sei in der Lage, als Raumpflegerin sechs Stunden und mehr zu arbeiten sowie mittelschwere Tätigkeiten sechs Stunden und mehr zu verrichten. Zu hebende Wassereimer sollten nur bis ca. 10 Liter gefüllt sein und Überkopfarbeiten mit dem linken Arm sollten nach Möglichkeit unterbleiben.

Am 16.4.2003 beantragte die Klägerin die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung. Die Beklagte holte eine Stellungnahme bei der Ärztin für Innere Medizin und Sozialmedizin Dr. D. vom 17.3.2003 ein und lehnte mit Bescheid vom 30.4.2003 die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung ab.

Hiergegen legte die Klägerin am 12.5.2003 Widerspruch ein und den Schwerbehindertenausweis vom 27.3.1997 (GdB 50) vor. Die Beklagte ließ die Klägerin daraufhin von Dr. D. und dem Neurologen und Psychiater Dr. S. untersuchen und zog ärztliche Unterlagen des Arbeitsamtes (nunmehr Agentur für Arbeit) bei.

Dr. D. stellte im Gutachten vom 10.9.2003 bei der Klägerin unter Mitberücksichtigung des neurologisch-psychiatrischen Gutachtens von Dr. S. vom 12.8.2003 folgende Gesundheitsstörungen fest: 1. Chronisch rezidivierendes degeneratives Wirbelsäulensyndrom 2. Mäßiggradig ausgeprägte Periarthropathia humeroscapularis 3. Normvariante der Persönlichkeit mit depressiven Zügen 4. Angststörung. Die Klägerin sei in der Lage, leichte bis zum Teil mittelschwere Arbeiten in wechselnder Körperhaltung ohne häufiges Bücken und ohne häufige Überkopfarbeiten, ohne Steigen auf Leitern und Gerüsten sowie ohne erhöhten Zeitdruck/Stressbelastung sechs Stunden und mehr zu verrichten. Mit Widerspruchsbescheid vom 10.11.2003 wies die Beklagte den Widerspruch zurück.

Hiergegen erhob die Klägerin am 9.12.2003 Klage zum Sozialgericht (SG) Mannheim, mit der sie die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung weiterverfolgte.

Das SG hörte die behandelnden Ärzte der Klägerin schriftlich als sachverständige Zeugen und holte Gutachten auf nervenärztlichem Gebiet ein.

Der Orthopäde Dr. W. erklärte unter dem 12.2.2004, bei der Klägerin lägen ein Halswirbelsäulensyndrom bei degenerativen

Bandscheibenveränderungen zwischen dem 3. und 7. Halswirbel mit Schmerzausstrahlung in den Kopf vor. Allein auf Grund der orthopädischen Befunde könne die Klägerin körperlich leichte Tätigkeiten ohne Arbeiten mit Haltungskonstanzen wie Bildschirmarbeit und Überkopfbelastungen vollschichtig verrichten.

Der Arzt für Allgemeinmedizin E. teilte am 20.2.2004 mit, bei der Klägerin lägen ein chronisches Schmerzsyndrom bei degenerativen HWS-Veränderungen mit beginnender spinaler Stenose sowie eine Angststörung mit wiederkehrenden episodischen Panikattacken vor, weswegen die Klägerin nicht arbeitsfähig sei. Arbeiten mit Heben und Tragen von Lasten über 5 kg, in Zwangshaltungen und im Gefahrenbereich sollte die Klägerin nicht verrichten.

Der Arzt für Neurologie und Psychiatrie S. gab unter dem 02.03.2004 an, er behandle die Klägerin seit 14.1.2002 wegen einer Erschöpfungsdepression sowie einer Angsterkrankung. Die Klägerin sei allenfalls in der Lage, leichte körperliche Arbeiten in wechselnder Körperhaltung zwei bis maximal vier Stunden zu verrichten.

In dem von Amts wegen eingeholten Gutachten vom 29.6.2004 nebst ergänzender Stellungnahme vom 29.7.2004 stellte der Neurologe und Psychiater Dr. W. folgende Diagnosen: 1. Chronisches Halswirbelsäulensyndrom bei degenerativen Bandscheibenveränderungen ohne derzeitiges neurologisches Defizit 2. Somatoforme Schmerzstörung 3. Angst- und Panikstörung 4. Depressiv-ängstliche Persönlichkeitsstörung. Die Klägerin sei noch in der Lage, leichte bis gelegentlich mittelschwere körperliche Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung ohne schweres Heben und Tragen über 10 kg, ohne besondere geistige Beanspruchung, ohne erhöhte Verantwortung sowie ohne Publikumsverkehr vollschichtig zu verrichten.

Auf Antrag der Klägerin gemäß § 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) beauftragte das SG Dr. Dipl. Psychologin S. mit der gutachterlichen Untersuchung der Klägerin. Diese führte im Gutachten vom 25.1.2005 aus, bei der Klägerin lägen eine chronische posttraumatische Belastungsstörung mit Angst- und Panikattacken, eine depressive Persönlichkeitsstörung, ein HWS-Syndrom bei NPP HWK 4/5 und 5/6 ohne neurologische Ausfälle, ein chronisch rezidivierendes LWS-Syndrom bei mehretagigen Protrusionen und degenerativen Veränderungen ohne neurologische Ausfälle, ein Zustand nach Karpaltunnelsysndrom-Operation beidseits und Verdacht auf beidseitiges Rezidiv vor. Auf Grund der vorliegenden Erkrankungen seien Hebe-, Trage- und Haltefunktionen, Konzentration, Merkfähigkeit, Anpassungs- und Umstellungsvermögen sowie zwischenmenschliche Interaktionen beeinträchtigt. Die Klägerin könne körperlich leichte Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung mit qualitativen Einschränkungen unter zwei Stunden täglich verrichten.

Die Beklagte legte hierzu eine nervenärztliche Stellungnahme der Neurologin und Psychiaterin S. vom 23.2.2005 vor, die darin ausführte, im Vergleich zum Gutachten von Dr. W. sei kein prinzipiell unterschiedlicher Befund erhoben worden. Die Klägerin sei in der Lage, leichte Arbeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sechs Stunden und mehr mit qualitativen Einschränkungen zu verrichten.

Mit Urteil vom 8.4.2005 verurteilte das SG die Beklagte, unter Aufhebung des Bescheides vom 30.4.2003 und des Widerspruchsbescheides vom 10.11.2003, der Klägerin aufgrund eines im Januar 2005 eingetretenen Leistungsfalls ab dem 1.8.2005 Rente wegen voller Erwerbsminderung auf Zeit, befristet bis zum 31.7.2007 zu gewähren. Zur Begründung führte das SG aus, nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme stehe zur Überzeugung der Kammer fest, dass die Klägerin gesundheitsbedingt nicht mehr in der Lage sei, täglich mindestens sechs Stunden zu arbeiten. Die quantitative Einschränkung der Leistungsfähigkeit ergebe sich aus den psychischen Beeinträchtigungen der Klägerin. Das SG folge dabei der übereinstimmenden Leistungsbeurteilung der Sachverständigen Dr. S. im Gutachten vom 25.1.2005, des sachverständigen Zeugen Dr. S. vom 2.3.2004 sowie des sachverständigen Zeugen Dr. E. vom 20.2.2004. Auf die Entscheidungsgründe im Übrigen wird Bezug genommen.

Gegen das am 22.4.2005 zugestellte Urteil hat die Beklagte am 27.4.2005 Berufung zum Landessozialgericht (LSG) Baden-Württemberg eingelegt und vorgetragen, die Beurteilung von Dr. S. im Gutachten vom 25.1.2005 vermöge nicht zu überzeugen, zumal sie keine wesentlich anderen Befunde als die Vorgutachter Dr. S. und Dr. W. erhoben habe. An Angst- und Panikstörungen leide die Klägerin bereits seit 1972. Diese hätten sie nicht daran gehindert, bis Ende 2001 einer regelmäßigen Berufstätigkeit nachzugehen. Die Behauptung von Frau Dr. S., die Klägerin leide an einer schweren depressiven Symptomatik lasse sich mit dem bei der Untersuchung am 12.1.2005 erhobenen psychopathologischen Befund und dem von der Klägerin beschriebenen Tagesablauf nicht vereinbaren. Mit der nervenärztlichem Stellungnahme ihrer Beraterin S. vom 23.2.2005 habe sich das SG nicht auseinandergesetzt. Auch seien Tenor und Gründe des Urteils unvollständig, da eine Klageabweisung im übrigen hätte erfolgen müssen; außerdem hätte sie nicht zur Übernahme der vollen außergerichtlichen Kosten der Klägerin verurteilt werden dürfen, nachdem die Klage nicht in vollem Umfang erfolgreich gewesen sei.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Mannheim vom 8. April 2005 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Die Klägerin beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie erwidert, die Kritik der Beklagten an der vom SG vorgenommenen Beweiswürdigung vermöge sie nicht zu teilen. Das Gutachten von Dr. S. sei schlüssig und nachvollziehbar sowie geeignet, das Urteil des SG zu tragen.

Der Senat hat bei dem Neurologen und Psychiater S. eine sachverständige Zeugenaussage eingeholt. Dieser hat in der Auskunft vom 19.09.2005 angegeben, seit seiner Zeugenaussage vom 2.3.2004 sei keine wesentliche Änderung im Gesundheitszustand der Klägerin eingetreten.

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 Beklagten ist zulässig. Berufungsausschließungsgründe nach § 144 Sozialgerichtsgesetz (SGG) liegen nicht vor.

Die Berufung der Beklagten ist auch begründet, da die Klägerin keinen Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung hat.

Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung haben Versicherte bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres, wenn sie voll erwerbsgemindert sind, in den letzten 5 Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung 3 Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit zurückgelegt und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben (s. hierzu § 43 Abs. 2 Satz 1 Sozialgesetzbuch Sechstes Buch - SGB VI -). Voll erwerbsgemindert sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens 3 Stunden täglich erwerbstätig zu sein (§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI).

Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung haben Versicherte bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres, wenn sie teilweise erwerbsgemindert sind, in den letzten 5 Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung 3 Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit zurückgelegt und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben (s. hierzu § 43 Abs. 1 Satz 1 SGB VI). Teilweise erwerbsgemindert sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens 6 Stunden täglich erwerbstätig zu sein (§ 43 Abs. 1 Satz 2 SGB VI).

Darüber hinaus ist nach § 43 Abs. 3 SGB VI generell nicht erwerbsgemindert, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens 6 Stunden täglich erwerbstätig sein kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigten (§ 43 Abs. 3 SGB VI).

Die Klägerin ist, an diesem gesetzlichen Maßstab orientiert, zur Überzeugung des Senats nicht erwerbsgemindert.

Eine Erwerbsminderung der Klägerin, das heißt ein Absinken ihrer beruflichen und körperlichen Leistungsfähigkeit auf ein Leistungsvermögen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt von weniger als sechs Stunden täglich, lässt sich zur Überzeugung des Senats nicht belegen. Dies ergibt sich im Wesentlichen aus der Gesamtwürdigung des Entlassungsberichts der Reha-Klinik H. vom 23.1.2003, der Gutachten des Arbeitsamtsarztes Dr. W. vom 22.7.2003, des Neurologen und Psychiaters Dr. S. vom 12.8.2003, der Ärztin für innere Krankheit und Sozialmedizin Dr. D. vom 10.9.2003, die im Wege des Urkundenbeweises verwertet werden, der sachverständigen Zeugenaussage des Orthopäden Dr. W. vom 12.2.2004 und des Gutachtens des Sachverständigen Dr. W., Arzt für Neurologie und Psychiatrie, vom 29.6.2004 nebst ergänzender Stellungnahme vom 29.7.2004. Die nunmehr 59 Jahre alte Klägerin leidet nach den im Wesentlichen übereinstimmend erhobenen Befunden der oben genannten Ärzte zur Überzeugung des Senats an folgenden Gesundheitsstörungen: 1. HWS-Syndrom bei degenerativen Bandscheibenveränderungen ohne neurologische Ausfälle 2. Chronisch rezidivierendes LWS-Syndrom 3. Somatoforme Schmerzstörung 4. Angst- und Panikstörung 5. Depressiv-ängstliche Persönlichkeitsstörung.

Die bei der Klägerin festgestellten Gesundheitsstörungen auf neurologisch-psychiatrischem und orthopädischem Gebiet schränken - auch in ihrer Zusammenschau - die berufliche Leistungsfähigkeit der Klägerin zwar in qualitativer Hinsicht ein, stehen aber der Ausübung sechsstündiger leichter Arbeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nicht entgegen.

Dies ergibt sich für den Senat in orthopädischer Hinsicht aus den Feststellungen des behandelnden Orthopäden Dr. W., des Arbeitsamtsarztes Dr. W., der Ärzte der Reha-Klinik H. sowie der Ärztin für Innere Medizin und Sozialmedizin Dr. D ... Bei der Untersuchung durch Dr. D. gab die Klägerin einen leichten Klopfschmerz über allen Dornfortsätzen, jedoch keinen Druckschmerz an. Die paravertebrale Muskulatur war insbesondere im Schulter-Nacken-Bereich mäßig verspannt. Die Beweglichkeit der HWS war bei der Inklination, der Seitneigung und der Rotation nach rechts endgradig eingeschränkt, während die Rotation nach links um ein Drittel eingeschränkt war. Der Finger-Boden-Abstand betrug 17 cm, wobei das Erheben aus der Rumpfbeuge rasch erfolgte. Die Extremitäten waren gleichmäßig gut bemuskelt, umschriebene Atrophien waren nicht vorhanden. In den Finger-, Hand-, Ellenbogengelenken und dem rechten Schultergelenk waren keine wesentlichen Bewegungseinschränkungen vorhanden, während im linken Schultergelenk die aktive Armhebung zur Seite und nach vorn lediglich bis 160 Grad möglich war. Angesichts dieser Befunde überzeugt die Beurteilung des Orthopäden Dr. W., der Ärzte der Reha-Klinik H., des Arztes Dr. W. und Dr. D. den Senat, dass die Klägerin zumindest noch körperlich leichte Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung ohne Heben und Tragen von Lasten über 10 kg, ohne häufiges Bücken, ohne Arbeiten auf Leitern und Gerüsten sowie ohne häufige Überkopfarbeiten mindestens noch sechs Stunden täglich verrichten kann.

Die auf neurologisch-psychiatrischem Gebiet vorliegenden Gesundheitsstörungen führen zur Überzeugung des Senats ebenfalls zu keinem unter sechsstündigen Leistungsvermögen. Während der psychiatrischen Untersuchungen durch Dr. S., Dr. W. und Dr. S. war die Klägerin zur Person, zeitlich und örtlich voll orientiert und bewusstseinsklar. Der Kontakt war gut herstellbar, im Gespräch fielen keine Auffassungs-, Konzentrations- oder Merkfähigkeitsstörungen auf, es fanden sich keine Hinweise auf eine formale oder inhaltliche Denkstörung. Die Stimmungslage war ausreichend stabil, Antrieb und Interesse waren ausreichend vorhanden, das Freudevermögen war nicht wesentlich eingeschränkt.

Der von den Sachverständigen Dr. W. und Dr. S. ermittelte Tagesverlauf spricht ebenfalls gegen wesentliche quantitative Einschränkungen der Leistungsfähigkeit der Klägerin. So steht die Klägerin um 8:00 Uhr auf, nimmt nach dem Frühstück Termine bei Ärzten oder bei der Massage war, geht einkaufen, erledigt Hausarbeiten und kocht für ca. 12:00 Uhr ein warmes Mittagessen. Nach einer einstündigen Ruhezeit geht sie in den Garten, mit ihrem Lebensgefährten ein bis zwei Stunden spazieren, nimmt Termine wahr oder erledigt weiterhin ihre Hausarbeiten. Nach dem Abendessen sieht sie fern, liest, macht Computerspiele mit ihrem Lebensgefährten oder erhält Besuch aus ihrem großen Freundeskreis. Angesichts dessen überzeugt die übereinstimmende Beurteilung von Dr. S. und Dr. W. sowie der Neurologin und Psychiaterin S. den Senat, dass die Klägerin noch in der Lage ist, leichte Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung ohne schweres Heben und Tragen über 10 kg, ohne besondere geistige Beanspruchung, ohne besonderen Zeitdruck, ohne erhöhte Verantwortung und ohne Publikumsverkehr mindestens 6 Stunden täglich zu verrichten.

Der abweichenden Beurteilung von Dr. S. vermag sich der Senat nicht anzuschließen. Zutreffend weist die Neurologin und Psychiaterin S. darauf hin, dass die Klägerin in der Lage ist, ihren Alltag gut zu bewältigen und in der Lage war, eine neue Beziehung mit ihrem jetzigen

Freund einzugehen, mit dem sie zusammen lebt, und in der sie sich wohl fühlt. Trotz der seit 1972 bestehenden Angstproblematik hat die Klägerin ihr persönliches Leben gut gemeistert, eine Familie gegründet, ihre beiden Kinder großgezogen, den Schwiegervater gepflegt und Jahre lang gearbeitet. Soweit Dr. S. ausführt, auf Grund der bei der Klägerin vorliegenden Erkrankungen seien die Konzentration, die Merkfähigkeit, dass Anpassungs- und Umstellungsvermögen sowie die zwischenmenschlichen Interaktionen beeinträchtigt, steht diese Behauptung in Widerspruch zu den von ihr selbst beschriebenen Befunden. So beschreibt sie die Klägerin als bewusstseinsklar und geistesgegenwärtig mit unbeeinträchtigter Vigilanz und Aufmerksamkeit sowie mit einem unauffälligen formalen Gedankengang, durchschnittlicher bis überdurchschnittlicher Intelligenz sowie gut ausgeprägtem Auffassungs- und Abstraktionsvermögen. Die mnestischen Funktionen der Klägerin waren auch bei der Untersuchung durch Dr. S. unauffällig, Probleme bei der Erinnerung zurückliegender Ereignisse bestanden nicht. Da die Klägerin Interesse am Lesen, Fernsehen, an der Gartenarbeit, an Spaziergängen hat, Kontakte zur Tochter und zu einem großen Freundeskreis bestehen, wobei die Klägerin in der Lage ist, die Unterstützung eines dichten sozialen Netzwerkes zu mobilisieren, fehlen Befunde, die für eine Beeinträchtigung der Anpassungs- und Umstellungsfähigkeit sowie der zwischenmenschlichen Interaktionen sprechen würden. Der Annahme des SG, dass sich der psychische Zustand der Klägerin seit der Begutachtung durch Dr. S. am 12.1.2005 verschlimmert habe und daher der Leistungsfall im Januar 2005 eingetreten sei, vermag sich der Senat angesichts der von Dr. S. beschriebenen Befunde nicht anzuschließen. Darüber hinaus hat auch der behandelnde Neurologe und Psychiater S. dem Senat gegenüber am 19.09. 2005 erklärt, dass seit seiner Zeugenaussage vom 2.3.2004 bei der Klägerin keine wesentliche Änderung im Gesundheitszustand eingetreten sei. Den Beurteilungen des Arztes für Allgemeinmedizin E. und des Neurologe und Psychiater S. schließt sich der Senat nicht an, zumal sie sich als sachverständige Zeugen nicht umfassend mit sämtlichen ärztlichen Befunden auseinander setzen mussten.

Zusammenfassend ist die Klägerin unter Berücksichtigung sämtlicher bei ihrer diagnostizierter Gesundheitsstörungen nach alledem noch in der Lage, jedenfalls körperlich leichte Tätigkeiten mit den 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 Verschlossenheit 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 - wie bereits im Einzelnen ausgeführt - keine Beschränkungen des zumutbaren Arbeitsweges erkennbar. Auch benötigt die Klägerin keine betriebs-unüblichen 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 nicht mit Heben und Tragen von Lasten über 10 kg, mit häufigem Bücken, häufigen Überkopfarbeiten, Arbeiten auf Leitern und Gerüsten, besonderem Zeitdruck, mit Wechsel- und Nachtschicht, besonderer geistiger Beanspruchung, erhöhter Verantwortung und Publikumsverkehr verbunden. Die genannten Leistungs- und Funktionsausschlüsse führen zu keiner Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen, da die der Klägerin noch zumutbaren Arbeiten (Verpacken von Kleinteilen, Sortier-, Montier-, Etikettier- und Klebearbeiten) überwiegend in geschlossenen wohltemperierten Räumen zu ebener Erde in Normalarbeitszeit durchgeführt werden und nicht mit besonderem Zeitdruck, Schichtarbeit, besonderer geistiger Beanspruchung, erhöhter Verantwortung und Publikumsverkehr verbunden sind. Schließlich liegt auch keine schwere spezifische Leistungsbehinderung vor.

Die Klägerin hat auch keinen Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit (§ 240 Abs. 1 und 2 SGB VI), denn als allenfalls angelernte Arbeiterin des unteren Bereichs (Anlernzeit drei Monate bis ein Jahr) ist die auf sämtliche Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes breit verweisbar.

Auch die Zuerkennung eines GdB von 50 durch Bescheid des Versorgungsamts H. vom 27.3.1997 ist für das von der Klägerin vorliegend betriebene Rentenverfahren ohne eigenes rechtliches Gewicht. Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) ist die Frage, ob eine Person schwerbehindert ist, von der anderen Frage, ob sie nach dem SGB VI erwerbsgemindert ist, zu unterscheiden. Zwischen beiden Tatbeständen besteht auf Grund ihrer völlig verschiedenen gesetzlichen Voraussetzungen keine Wechselwirkung.

Nach alledem war auf die Berufung der Beklagten das Urteil des SG aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

Gründe für eine Zulassung der Revision liegen nicht vor.
Rechtskraft
Aus
Login

BWB
Saved
2007-09-26