

L 5 R 3812/06

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
5
1. Instanz
SG Stuttgart (BWB)
Aktenzeichen
S 18 R 912/04
Datum
28.06.2006
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 5 R 3812/06
Datum
10.10.2007
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum
-

Kategorie
Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Stuttgart vom 28. Juni 2006 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Klägerin begehrt die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung.

Die 1954 geborene Klägerin hat keinen Beruf erlernt. Zuletzt arbeitete sie seit 1997 als Raumpflegerin bei der Stadt M ... Nach Auskunft der Stadt M. handelte es sich bei der Tätigkeit der Klägerin um eine angelernte Tätigkeit mit einer Anlernzeit von weniger als drei Monaten. Sie wurde in der Lohngruppe BMTG-II 1a für Ungelernte eingestuft (Bl. 55 f. der SG-Akte). Die Klägerin war nach einer vorangegangenen länger andauernden Arbeitsunfähigkeit seit 3. April 2000 in der Zeit vom 18. August 2000 bis 8. September 2000 in der F.klinik Bad B. zur medizinischen Rehabilitation. Die Klägerin wurde von der F.klinik als sofort arbeitsfähig ab 8. September 2000 entlassen. Seit März 2002 ist sie erneut arbeitsunfähig erkrankt. Bis zum 6. August 2003 bezog sie Krankengeld.

Am 8. Juli 2003 beantragte die Klägerin bei der Beklagten die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung. Zur Begründung ihres Antrages legte sie orthopädische und chirurgische Befundberichte vor.

In dem von der Beklagten daraufhin veranlassten Gutachten vom 28. August 2003 gelangte der Chirurg Dr. G. zu dem Ergebnis, dass die Klägerin unter Berücksichtigung der bei ihr vorliegenden orthopädischen Leiden (u.a. chronisch-rezidivierendes Wirbelsäulensyndrom mit beidseitigen Cervicobrachialgien, Zephalgien, Lumboischialgien und Funktionseinschränkung bei Fehllhaltung und gering- bis mäßiggradigen degenerativen Veränderungen, Rotatorenmanschettendegeneration beidseits mit endgradiger Funktionseinschränkung, beginnende Gonarthrose und beginnende Coxarthrose jeweils beidseits) noch leichte bis mittelschwere Tätigkeiten ohne langes Stehen und häufiges Bücken, Heben und Tragen von Lasten über 10 kg sowie Überkopparbeiten noch vollschichtig verrichten könne (Gutachten vom 28. August/10. September 2003). Mit Bescheid vom 16. September 2003 lehnte die Beklagte daraufhin die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung ab.

Hiergegen erhob die Klägerin Widerspruch mit der Begründung, aufgrund ihres gesundheitlichen Zustandes sei sie in ihrer Erwerbsfähigkeit stark eingeschränkt. Sie leide unter ständigen Schmerzen. Außerdem habe sie eine starke Sehbehinderung, die mit einer Brille nicht voll ausgeglichen werden könne. In einer eingeholten ergänzenden sozialmedizinischen Stellungnahme des Chirurgen/Unfallchirurgen Dr. N. vom 13.11.2003 vertrat dieser die Auffassung, dem Widerspruchsschreiben seien hinsichtlich des Umfangs des Leistungsvermögens keine neuen Aspekte zu entnehmen.

Mit Widerspruchsbescheid vom 19. Januar 2004 wies die Beklagte daraufhin den Widerspruch zurück. Die Klägerin könne noch leichte bis mittelschwere Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes in wechselnder Körperhaltung, ohne häufiges Bücken, ohne Überkopparbeiten, ohne häufiges Heben, Tragen oder Bewegen von Lasten und ohne besondere Anforderungen an die Sehkraft vollschichtig verrichten.

Dagegen hat die Klägerin am 13. Februar 2004 Klage vor dem Sozialgericht Stuttgart (SG) erhoben. Zur Begründung hat sie geltend gemacht, sie leide an orthopädischen Gesundheitsstörungen und einer Augenerkrankung. Insbesondere bei dem Augenleiden handele es sich um ein sehr schweres, die Kurzsichtigkeit führe bei ihr zu einem Sehvermögen von 5%, mit Brille von 50%. Schließlich sei die Netzhautablösung eine weitere erhebliche Beeinträchtigung der Klägerin. Die zuletzt von ihr ausgeübte Tätigkeit als Raumpflegerin könne

sie ebenso wenig wie auch eine sonstige Erwerbstätigkeit noch mindestens drei Stunden täglich, geschweige denn mindestens sechs Stunden täglich verrichten. Sie sei im Übrigen auch berufsunfähig, aufgrund ihrer langjährigen Erfahrung als Raumpflegerin sei sie einem Facharbeiter, etwa einem ausgebildeten Gebäudereiniger gleichzustellen, sodass auch eine konkrete Verweisungstätigkeit hätte angegeben werden müssen und die Klägerin nicht auf sämtliche ungelernete Tätigkeiten hätte verwiesen werden dürfen.

Das SG hat sachverständige Zeugenauskünfte der behandelnden Ärzte Dr. F. (Facharzt für Allgemeinmedizin - Bl. 31/37 SG-Akte), Dr. B. (Facharzt für Orthopädie - Bl. 38 f. SG-Akte) und der Augenärztin O. (Bl. 52/53 SG-Akte) eingeholt. Des Weiteren hat das SG bei dem Orthopäden Dr. A. das Gutachten vom 17. September 2004 eingeholt. In seinem Gutachten hat Dr. A. bei der Klägerin folgende Diagnosen gestellt:

1. Chronisches Hals- und Lendenwirbelsäulenschmerzsyndrom ohne neurologische Symptomatik 2. chronisches Impingementsyndrom beider Schultergelenke 3. beginnende Arthrose beider Hüftgelenke 4. beginnende Arthrose beider Kniegelenke 5. Senkspreißfuß mit Hallux valgus.

Aufgrund dieser Gesundheitsstörungen sind nach Auffassung von Dr. A. mittelschwere bis schwere Arbeiten, das Heben, Tragen und Bewegen von Lasten über 15 kg, gleichförmige Körperhaltungen, häufiges Bücken, häufiges Treppensteigen, Steigen auf Leitern, rein gehende/stehende Tätigkeiten, Arbeiten auf Leitern oder Gerüsten, Arbeiten an gefährdenden Maschinen, Akkord- und Fließbandarbeiten, Nachtschicht sowie Kälte, Zugluft und Nässe zu meiden. Leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes könne die Klägerin dagegen noch unter Beachtung der genannten Einschränkungen vollschichtig verrichten. Eine Tätigkeit als Raumpflegerin könne sie nicht mehr ausüben. Im Übrigen sei auch die Wegstrecke nicht eingeschränkt. Besondere Schwierigkeiten bei der Anpassung an einen neuen Arbeitsplatz lägen aus orthopädischer Sicht nicht vor, auch zusätzliche Arbeitspausen seien nicht erforderlich.

Mit Gerichtsbescheid vom 28. Juni 2006 hat das SG daraufhin die Klage abgewiesen. Es hat hierbei die Auffassung vertreten, dass auf der Grundlage der vorliegenden Feststellungen des Gerichtsgutachters wie auch der Auskünfte der behandelnden Ärzte, soweit ihnen das SG habe folgen können, die Klägerin weder voll noch teilweise in ihrer Erwerbsfähigkeit gemindert sei. So habe der Gutachter Dr. A. auf orthopädischem Fachgebiet keine quantitativen, sondern lediglich qualitative Leistungseinschränkungen feststellen können. Insbesondere habe die Befunderhebung lediglich eine endgradig eingeschränkte Beweglichkeit der Wirbelsäule in sämtlichen Bewegungsrichtungen mit lokaler Schmerzsymptomatik bei leichter Fehlstatik und degenerativen Veränderungen ergeben. Die neurologische Untersuchung habe keine motorischen oder sensiblen Störungen aufgezeigt. Gestützt werde nach Auffassung des SG die Befunderhebung und Leistungseinschätzung von Dr. A. auch durch die Gutachten im Verwaltungsverfahren und der sozialmedizinischen Beurteilung im Reha-Entlassungsbericht von Bad B. aus dem Jahre 2000. Der Orthopäde der Klägerin, Dr. B., schätze das Leistungsvermögen der Klägerin dagegen unter Bestätigung der vom Gutachter im Verwaltungsverfahren, Dr. G., aufgeführten Diagnosen und Befunde, ohne weitere Begründung und damit für das SG nicht nachvollziehbar, auf lediglich drei bis höchstens sechs Stunden täglich ein. Der behandelnde Hausarzt Dr. F. habe indessen die Leistungseinschätzung des Gutachters bestätigt. Auf augenärztlichem Gebiet lägen schließlich keine derart gravierenden Gesundheitsstörungen vor, dass von einer quantitativen Leistungseinschränkung auszugehen wäre. Bei der letzten Kontrolluntersuchung bei Dr. O. vom Februar 2004 habe sich ein Visus beidseits von 0,4 mit Korrektur ergeben. Nachvollziehbar halte die Augenärztin bei der Klägerin die Ausübung leichter Tätigkeiten, die kein gutes Sehvermögen erforderten, für möglich. Die zeitliche Beschränkung auf drei bis vier Stunden täglich sei in dem Zusammenhang allerdings für das SG nicht verständlich. Insoweit schließe es sich den Ausführungen des Ärztlichen Dienstes der Beklagten vom 23. Juli 2004 in der sozialmedizinischen Stellungnahme an.

Schließlich würden auch keine Anhaltspunkte für einen verschlossenen Arbeitsmarkt vorliegen. Die Wegefähigkeit der Klägerin sei jedenfalls nicht eingeschränkt.

Des Weiteren hat das SG auch die Auffassung vertreten, dass die Voraussetzungen für die Gewährung einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit nicht gegeben seien. Bei der Klägerin sei vorliegend von ihrer letzten Tätigkeit als Raumpflegerin auszugehen. Einen Beruf habe sie nicht erlernt. Die zuletzt ausgeübte Tätigkeit habe nach Angaben des Arbeitgebers einer angelernten Tätigkeit mit einer Anlernfähigkeit von weniger als drei Monaten entsprochen. Die Klägerin sei auch in die Lohngruppe für Ungelernte eingestuft. Damit sei sie entsprechend dem Mehrstufenschema der Rechtsprechung des BSG in die Gruppe der ungelerten Arbeiterinnen einzuordnen. Unter Berücksichtigung der Rechtsprechung des BSG könne sie damit in zumutbarer Weise auf alle Tätigkeiten einer ungelerten Arbeiterin und damit auf sämtliche Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verwiesen werden, der Benennung einer konkreten Verweisungstätigkeit bedürfe es in dem Zusammenhang nicht. Da folglich die Klägerin weder erwerbs- noch berufsunfähig sei, sei die Klage abzuweisen.

Die Klägerin hat gegen den ihrem Bevollmächtigten mit Empfangsbekanntnis am 4. Juli 2006 zugestellten Gerichtsbescheid am 31. Juli 2006 Berufung eingelegt. Zur Begründung macht sie geltend, ihr Gesundheitszustand habe sich verschlechtert. Zwischenzeitlich leide sie auch an den Folgen eines schweren Bandscheibenvorfalles. Des Weiteren sei die Klägerin jedenfalls berufsunfähig, denn sie hätte nicht auf alle leichten Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verwiesen werden dürfen, da sie sogar einem Facharbeiter gleichkomme. Bereits seit 1997 arbeite sie als Gebäudereinigerin. Sie habe dabei während der Tätigkeit mindestens die Kenntnisse erlangt, die auch ein Auszubildender für das Gebäudereinigerhandwerk in der dreijährigen Ausbildungszeit erlerne. So wisse sie, wie man Oberflächenbehandlungsmittel prüfe, lagere, auswähle und für den Einsatz vorbereite, wie manuelle Reinigungs- und Pflegearbeiten an unterschiedlichen Oberflächen ausgeübt werden müssten, wie man Gebäudereinigungsarbeiten ausführe, was bei der Auswahl von Geräten, Maschinen und Zubehörteilen zu beachten sei und wie man sie einsetze und pflege, wie man Verschmutzungen und Veränderungen von Oberflächen sowie Behandlungsmaßnahmen beurteile und wie Arbeitsschritte festgelegt, Arbeitsmittel eingesetzt und Sicherungsmaßnahmen geplant würden. Jedenfalls aber sei sie aufgrund ihrer Berufserfahrung der Gruppe der angelernten Arbeiter zuzuordnen.

Die Klägerin beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Stuttgart vom 28. Juni 2006 sowie den Bescheid der Beklagten vom 16. September 2003 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 19. Januar 2004 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr eine Rente wegen voller Erwerbsminderung, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Der Senat hat bei den behandelnden Ärzten noch ergänzend Auskünfte eingeholt. In dem Zusammenhang hat u.a. der Neurochirurg Dr. D. in seiner Auskunft vom 12. Dezember 2006 einen Brief an Dr. F. vom 12. Januar 2006 im Zusammenhang mit einer einmaligen Vorstellung der Klägerin am 11. Januar 2006 vorgelegt (Blatt 29 Senatsakte), ausweislich dessen in der Zusammenfassung klinisch-neurologisch sich aktuell keine Hinweise auf eine manifeste Wurzelkompressionssymptomatik finden, sodass bei einer deutlich rückläufigen Schmerzsymptomatik und fehlenden neurologischen Defiziten hier bezüglich des Bandscheibenvorfalles L5/S1 derzeit keine zwingende operative Indikation bestehe und alternativ eine konservativ-physikalische Therapie in die Wege geleitet worden sei. Dr. B. hat in seiner Auskunft vom 15. Dezember 2006 mitgeteilt, bei der Klägerin liege ein chronisches Wirbelsäulensyndrom vor, darum sei eine kontinuierliche Behandlung in Form von paravertebralen und intramuskulären Injektionen erforderlich, um eine einigermaßen schmerzträgliche Situation zu erreichen. Des Weiteren hat die Augenärztin O. in ihrer Auskunft vom 23. Januar 2007 mitgeteilt, dass bei ihr im November 2006 bei der Klägerin der Visus mit Korrektur sowohl rechts als auch links mit jeweils 0.5 festgestellt worden sei. Ferner hat sie noch darauf hingewiesen, dass ein Zustand nach Lasertherapie bestehe, die Netzhaut anliegend sei. Dr. T., Facharzt für Radiologie hat ferner in seiner Auskunft vom 25. April 2007 (Eingang beim Senat) mitgeteilt, dass die Klägerin am 7. Dezember 2005, 3. April und 4. April 2007 jeweils zur Untersuchung/Diagnostik in der Praxis gewesen sei. Er hat in dem Zusammenhang den an Dr. B. übersandten Befundbericht vom 3. April 2007 übersandt.

Des Weiteren hat Dr. St. in seiner sozialmedizinischen Stellungnahme vom 9. Februar 2007 zunächst darauf hingewiesen, dass nach den vorliegenden Unterlagen ganz offensichtlich die Beschwerden überwiegend auf orthopädischem Fachgebiet bestünden, jedoch ausweislich des Gutachtens von Dr. A. ohne letztlich neurologische Symptomatik. Eine quantitative Einschränkung aufgrund der nicht gravierenden Befunde habe daher nicht vorgenommen werden müssen. Auch sei nach wie vor bei der Klägerin hinsichtlich ihres Sehvermögens ein Visus von 0.5 beidseits vorhanden und seien auch im letzten Befund keine krankhaften Veränderungen festgestellt worden. Auch Dr. B. habe keine neuen Befunde mitgeteilt. In der weiteren sozialmedizinischen Stellungnahme vom 4. Mai 2007 hat Dr. J. unter Berücksichtigung der Kernspintomographiebefunde der HWS und LWS vom 3. April und 4. April 2007 darauf verwiesen, dass hier bekanntermaßen bei der Klägerin zwar Verschleißerscheinungen der HWS und LWS mit Einengung der Neuroforamina C5 bis C7 vorliegen würden. Ein Bandscheibenvorfall sei allerdings bei der aktuellen Untersuchung nicht nachweisbar. Die degenerativen Veränderungen seien bei den vorangegangenen Begutachtungen (zuletzt das Gutachten durch Dr. A.) bereits berücksichtigt worden. Zudem seien für die Beurteilung des beruflichen Leistungsvermögens in erster Linie der klinische Befund und die funktionellen Einschränkungen ausschlaggebend, Röntgen- oder Kernspintomographiebefunde seien von nachgeordneter Bedeutung.

In einer ergänzend eingeholten Auskunft vom 14. Juli 2007 erklärt Dr. B., dass sich bei den klinischen Untersuchungen druckschmerzhafte paravertebrale Verspannungen der gesamten Wirbelsäule, sowie eine mangelhafte Entfaltbarkeit der Lendenwirbelsäule und eine schmerzhaft eingeschränkte Beweglichkeit der Halswirbelsäule zeigten. Es bestehe eine stark verminderte Belastungsfähigkeit der gesamten Wirbelsäule und beider Hüftgelenke bezüglich schwerem Heben und Tragen, Arbeiten unter Zwangshaltungen, Kälte und Nässe und langem Sitzen, Gehen, Stehen sowie häufigem Bücken.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts wird auf die Verwaltungsakte der Beklagten sowie die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

I.

Die Berufung ist zulässig. Sie ist insbesondere statthaft. Ein Berufungsausschlussgrund nach [§ 144 Abs. 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) liegt nicht vor. Die Klägerin begehrt die dauerhafte Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung.

II.

Die Berufung ist jedoch unbegründet. Das SG hat zu Recht die Klage abgewiesen, da die Voraussetzungen für die Gewährung einer Rente wegen (voller bzw. teilweiser) Erwerbsminderung nicht vorliegen.

1. Nach [§ 43 Abs. 2 SGB VI](#) (in der ab 1. Januar 2001 geltenden Fassung des Gesetzes zur Reform der Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit vom 20. Dezember 2000, [BGBl. I, 1827](#)) haben Versicherte bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung, wenn sie

1. voll erwerbsgemindert sind, 2. in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben und 3. vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben (Satz 1).

Voll erwerbsgemindert sind gem. [§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#) Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Voll erwerbsgemindert sind nach [§ 43 Abs. 2 Satz 3 SGB VI](#) auch Versicherte nach [§ 1 Satz 1 Nr. 2 SGB VI](#), die wegen der Art oder Schwere der Behinderung nicht auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tätig sein können.

Nach [§ 43 Abs. 1 Satz 1 SGB VI](#) haben Versicherte bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wenn sie

1. teilweise erwerbsgemindert sind, 2. in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben und 3. vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben.

Teilweise erwerbsgemindert sind gem. [§ 43 Abs. 1 Satz 2 SGB VI](#) Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein.

Gem. [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) ist jedoch nicht erwerbsgemindert, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen liegen nach den Feststellungen der Beklagten bei der Klägerin vor, insbesondere hinsichtlich der notwendigen Pflichtbeiträge und der Wartezeit. Die Klägerin ist jedoch nicht im Sinne der obigen gesetzlichen Regelung erwerbsgemindert.

Der wesentliche Schwerpunkt der Gesundheitsstörungen der Klägerin liegt auf orthopädischem Gebiet.

Auf der Grundlage des im Urkundenbeweis zu verwertenden Gutachtens aus dem Verwaltungsverfahren von Dr. G. wie auch dem im Verfahren vor dem SG eingeholten weiteren orthopädischen Gutachten von Dr. A. ist bei der Klägerin von einem chronischen Hals- und Lendenwirbelsäulenschmerzsyndrom ohne neurologische Symptomatik, einem chronischen Impingementsyndrom beider Schultergelenke, einer beginnenden Arthrose beider Hüft- und beider Kniegelenke sowie einem Senkspreizfuß mit Hallux valgus auszugehen. Auf der Grundlage dieser Gesundheitsstörungen gelangen die Gutachter zu der Einschätzung, dass die Klägerin noch leichte körperliche Tätigkeiten unter Vermeidung von Heben, Tragen und Bewegen von Lasten ohne Hilfsmittel über 10 kg (so Dr. G.) bzw. 15 kg (so Dr. A.), gleichförmigen Körperhaltungen, häufigem Treppensteigen, häufigem Bücken, rein gehend/stehende Tätigkeiten, Steigen auf Leitern, Arbeiten auf Leitern und Gerüsten, Arbeiten an gefährdenden Maschinen, Akkord- und Fließbandarbeiten, Kälte, Zugluft, Nässe sowie Nachtschicht vollschichtig auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sechs Stunden und mehr täglich ausführen kann. Wie bereits vom SG unter teilweiser Darstellung der erhobenen Befunde ausgeführt, bestätigen eben diese Befunde nur eine endgradige Funktionseinschränkung bzw. Einschränkung der Beweglichkeit aller Bereiche der Wirbelsäule, sodass diese Leistungseinschätzung auch vor diesem Hintergrund nicht zu beanstanden ist. Im Übrigen hat auch der behandelnde Hausarzt Dr. F. in seiner Auskunft vor dem SG die Leistungseinschätzung von Dr. G. bestätigt und zuletzt Dr. B. hier im Berufungsverfahren in seiner Auskunft vom 14. Juli 2007 ebenfalls die qualitativen Einschränkungen der Gutachter bestätigt. Er hat insbesondere keine anderen, abweichenden Bewegungsmaße genannt. Vor diesem Hintergrund ist auch für den Senat die von Dr. B. in seiner Auskunft vor dem SG noch genannte quantitative Leistungseinschränkung auf lediglich drei bis höchstens sechs Stunden nicht nachvollziehbar, vielmehr in Übereinstimmung mit Dr. G., Dr. A. und auch Dr. F. von einem vollschichtigen Leistungsvermögen unter Berücksichtigung der qualitativen Leistungseinschränkungen auszugehen.

Etwas anderes ergibt sich auch nicht aus dem von der Klägerin im Berufungsverfahren noch behaupteten Bandscheibenvorfall. Ausweislich der Auskunft der Radiologischen Gemeinschaftspraxis Dres. T. und R. im Arztbrief vom 3. April 2007 finden sich im Bereich der Halswirbelsäule rechts eine neuroforaminale Enge C5/C6, bedingt durch degenerative Retrospondylosen mit begleitender rechtsbetonter Bandscheibenprotrusion (Vorwölbung, Anm. des Senats), geringer ausgeprägte mediale Protrusionen auch bei C3/C4 sowie C4/C5, keine Gefügestörung und im Bereich der Lendenwirbelsäule eine Spondylosis deformans mit nach distal zunehmenden Spondylarthrosen, hauptbefundlich hierbei eine breitbasige, linksbetonte Bandscheibenprotrusion bei L4/5 mit in diesem Segment zumindest relativer spinaler Enge, weniger deutlich ausgeprägte Bandscheibenprotrusionen auch bei L3/L4 sowie L5/S1, keine Gefügestörung. Ein Bandscheibenvorfall ist also nicht festgestellt worden, sondern in Verbindung mit den degenerativen Veränderungen Bandscheibenprotrusionen. Im Übrigen hat in dem Zusammenhang auch Dr. J. in ihrer sozialmedizinischen Stellungnahme vom 4. Mai 2007 zu Recht darauf verwiesen, dass für die Beurteilung des beruflichen Leistungsvermögens in erster Linie der klinische Befund und die funktionellen Einschränkungen ausschlaggebend sind, Röntgen- oder Kernspintomographiebefunde dagegen von nachgeordneter Bedeutung sind. Bezüglich der funktionellen Einschränkungen wurden jedoch von den Gutachtern nur endgradige Einschränkungen festgestellt.

Auch hinsichtlich der Leiden auf augenärztlichem Gebiet begründen diese keine Einschränkung des quantitativen Leistungsvermögens. Ausweislich der Auskunft der Augenärztin O. ist bei der Klägerin nach wie vor mit Korrektur ein Visus von 0.5 beidseits vorhanden. Eine höhergradige Einschränkung der Sehschärfe liegt also nicht vor. In dem zuletzt von der Augenärztin O. erhobenen Befund vom 19. Dezember 2006 wurden keine krankhaften Veränderungen festgestellt. Damit ist auch nach Auffassung des Senates auf augenärztlichem Fachgebiet eine quantitative Leistungseinschränkung nicht zu begründen. Qualitativ ist hier lediglich zu berücksichtigen, dass die Klägerin im Hinblick darauf auch keine Tätigkeiten ausüben kann, die eine besondere Anforderung an die Sehkraft stellen.

Insgesamt kann sich der Senat damit nicht davon überzeugen, dass bei der Klägerin neben den insoweit unstrittigen qualitativen Einschränkungen auch quantitativ eine Beschränkung des Leistungsvermögens dahingehend besteht, dass sie nicht mehr in der Lage ist, sechs Stunden und mehr täglich leichte körperliche Arbeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ausführen zu können. Damit besteht kein Anspruch auf eine Rente wegen voller Erwerbsminderung.

Es war im Übrigen im Hinblick auf dieses Leistungsvermögen zu der Frage, inwieweit welche konkrete Tätigkeit der Klägerin noch leidensgerecht und zumutbar ist, keine Prüfung durchzuführen, da die jeweilige Arbeitsmarktlage bei einer Leistungsfähigkeit von sechs Stunden täglich und mehr nicht zu berücksichtigen ist ([§ 43 Abs. 3](#) letzter Halbsatz SGB VI). Auch Anhaltspunkte dafür, dass hier in der Person der Klägerin eine Summierung ungewöhnlicher Leistungsbeeinträchtigungen oder eine spezifische Leistungsbeeinträchtigung gegeben wäre, bestehen nicht und schließlich ist hier auch nicht von einem verschlossenen Arbeitsmarkt im Sinne der Rechtsprechung des BSG und der dort aufgestellten Kriterien auszugehen (siehe [BSGE 56, 64 = SozR 2200 § 1246 Nr. 110](#); siehe insbesondere auch hierzu den bestätigenden Beschluss des Großen Senats vom 19. Dezember 1996 in [BSGE 80, 24 = SozR 3-2600 § 44 Nr. 8](#); siehe auch zuletzt BSG im Urteil vom 5. Oktober 2005 - [B 5 RJ 6/05 R](#) - in [SozR 4-2600 § 43 Nr.5](#)).

2. Die Klägerin ist auch nicht berufsunfähig.

Gem. [§ 240 Abs. 1 SGB VI](#) haben Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Erfüllung der sonstigen Voraussetzungen bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres auch Versicherte, die 1. vor dem 2. Januar 1961 geboren und 2. berufsunfähig sind.

Berufsunfähig sind gem. [§ 240 Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#) 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 (Satz 2). Zumutbar ist stets eine Tätigkeit, für die die Versicherten durch Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben mit Erfolg ausgebildet oder umgeschult worden sind (Satz 3). Berufsunfähig ist nicht, wer eine zumutbare Tätigkeit mindestens sechs Stunden täglich ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Bei der Klägerin scheidet ein Berufsschutz schon daran, dass sie keinen erlernten Beruf hat und es sich bei der zuletzt ausgeübten Tätigkeit nur um eine ungelernete bzw. allenfalls untere angelernte Tätigkeit handelte. Insbesondere kann die Klägerin keinesfalls einem Facharbeiter gleichgestellt werden. Nach Auskunft des Arbeitgebers wird für die von der Klägerin ausgeübte Tätigkeit nur eine Anlernzeit von unter drei Monaten benötigt. Sie war auch als ungelernete Arbeitskraft eingestuft und bezahlt worden. Damit ist die Klägerin uneingeschränkt auf alle leichteren Arbeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt gemäß dem oben bereits dargestellten Leistungsvermögen verweisbar.

Aus diesen Gründen ist die Berufung zurückzuweisen.

III.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193 SGG](#).

Gründe für die Zulassung der Revision bestehen nicht.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2007-10-19