

L 4 R 719/06

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
4
1. Instanz
SG Mannheim (BWB)
Aktenzeichen
S 8 R 1483/04
Datum
13.01.2006
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 4 R 719/06
Datum
24.04.2009
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Mannheim vom 13. Januar 2006 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten auch des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Klägerin erhebt Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung.

Die am 1947 geborene Klägerin stammt aus Tunesien. Dort hat sie nach eigenen Angaben eine dreijährige Lehre zur Näherin abgeschlossen. Rentenzeiten im Herkunftsland wurden nicht zurückgelegt. Die Klägerin hält sich seit 1972 im Bundesgebiet auf. Zum 01. April 1978 trat sie erstmals in eine versicherungspflichtige Beschäftigung im Inland ein. Die Beschäftigung war mehrmals durch Zeiten der Arbeitslosigkeit oder Krankheit unterbrochen. Zum 01. Dezember 1990 begann (wieder) eine durchgängige Beschäftigung als Küchenhilfe bei M./M. in M ... Dort erlitt die Klägerin am 07. August 1993 einen Arbeitsunfall, indem sie sich an der rechten Hohlhand verletzte. Es blieb bei dauernder Arbeitsunfähigkeit für die ausgeübte Beschäftigung. Ab 08. Oktober 1993 bestand Anspruch auf Krankengeld. Es bildete sich eine Hohlhandphlegmone. Die Hand blieb auf Dauer gebrauchsgemindert. Seitens der Berufsgenossenschaft Nahrungsmittel und Gaststätten bestand Anspruch auf Rente nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) von 30 vom Hundert (Bescheid vom 05. März 1996). Diese Rente wurde auf Antrag durch Bescheid vom 20. Juli 1999 (vgl. auch weiteren Bescheid vom 10. Dezember 2001) voll abgefunden. Seit 08. März 1995 bezog die Klägerin Leistungen wegen Arbeitslosigkeit, vereinzelt unterbrochen wiederum durch Anspruch auf Krankengeld.

Den ersten Antrag auf Rente wegen Berufsunfähigkeit/Erwerbsunfähigkeit stellte die Klägerin am 07. März 1995. Ärztin für Chirurgie Dr. E. erstattete unter Einholung des nervenfachärztlichen Gutachtens Dr. B. vom 25. Juli 1995 und Beiziehung des für die Berufsgenossenschaft bestimmten nervenärztlichen Gutachtens Dr. S. vom 30. März 1995 das zusammenfassende Gutachten vom 20. September 1995. Der Antrag wurde durch Bescheid vom 16. November 1995 abgelehnt. Im Widerspruchsverfahren erstattete Dr. B. das neue Gutachten vom 25. März 1996; hiernach und gemäß Stellungnahme der Ärztin Dr. E. vom 02. April 1996 konnte die rechte Hand allenfalls unterstützend gebraucht werden. In diesem Rahmen seien leichte Arbeiten vollschichtig möglich. Der Widerspruchsausschuss der Beklagten erließ den zurückweisenden Widerspruchsbescheid vom 29. Mai 1996.

Hiergegen erhob die Klägerin zum Sozialgericht Mannheim (SG) Klage (S 10 J 1250/96). Das SG hörte die behandelnden Ärzte schriftlich als sachverständige Zeugen (Neurologe Dr. H., Auskunft vom 19. Juli 1996; Allgemeinärztin Dr. G.-Y., Auskunft vom 22. Juli 1996; Orthopädin Dr. D., Auskunft vom 10. September 1996), die übereinstimmend auf die praktische Funktionsunfähigkeit der rechten Hand hinwiesen. Facharzt für Orthopädie Dr. P. erstattete das Gutachten vom 25. Oktober 1996. Leichte körperliche Tätigkeiten, welche die Gebrauchsfähigkeit der rechten Hand nicht erforderten, seien ohne unmittelbare Gefährdung der Gesundheit vollschichtig möglich. Bei Überwiegen von Grenzbelastungen und Tätigkeiten, welche die rechte Hand ständig als Beihand erforderten, solle das Arbeitspensum auf halb- bis unter ganzschichtig (vier bis sechs Stunden täglich) begrenzt werden. Im Termin zur mündlichen Verhandlung vom 20. Januar 1997 schlossen die Beteiligten einen Vergleich dahingehend, dass die Beklagte Rente wegen Erwerbsunfähigkeit auf Zeit aufgrund eines Versicherungsfalls vom 23. Oktober 1996 (Untersuchungstag bei Dr. P.) vom 01. Mai 1997 bis 30. April 2000 gewähre.

Die Klägerin stellte am 04. April 2000 Weiterzahlungsantrag. Ärztin Dr. E. gelangte im Gutachten vom 24. Mai 2000 zum Ergebnis, auch unter Berücksichtigung, dass die rechte Hand allenfalls unterstützend eingesetzt werden könne, bestünden keine Bedenken gegen vollschichtig leichte Arbeit in Tagesschicht ohne erschwerende qualitative Bedingungen. Dem folgte die Beklagte im ablehnenden Bescheid

vom 19. Juni 2000. Hiergegen erhob die Klägerin Widerspruch. Die Beklagte erhob den ärztlichen Befundbericht der Dr. G.-Y. vom 12. Oktober 2000, die weitere Befundberichte vorlegte. In der Stellungnahme vom 21. November 2000 blieb Ärztin Dr. E. bei ihrer Auffassung. Der Widerspruch wurde durch Widerspruchsbescheid vom 27. Dezember 2000 zurückgewiesen.

Im anschließenden Klageverfahren (S 10 RJ 183/01) befragte das SG wiederum die behandelnden Ärzte (Dr. G.-Y., Auskunft vom 23. April 2001; Internist Dr. M., Auskunft vom 07. Mai 2001; Augenärztin Dr. F.-W., Auskunft vom 14. Mai 2001; Dr. D., Auskunft vom 18. Juni 2001), von welchen nur die erstgenannte Ärztin eine vollschichtige Leistungsfähigkeit bezweifelte. Orthopäde Dr. Wi. kam im Gutachten vom 27. Oktober 2001 zum Ergebnis, die Klägerin könne ca. acht Stunden täglich leichte Tätigkeiten im Wechsel zwischen Gehen, Stehen und Sitzen verrichten. Zu vermeiden seien häufiges Bücken, Arbeiten auf Leitern und Gerüsten, Einwirkung von Nässe und Kälte sowie Akkord- und Fließbandarbeiten. Einschränkungen bestünden für Arbeiten an Schreib- und Büromaschinen. Das SG verurteilte aufgrund der mündlichen Verhandlung vom 08. Januar 2002 unter Aufhebung des Bescheids vom 19. Juni 2000 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 27. Dezember 2000 die Beklagte, Rente wegen Erwerbsunfähigkeit auf Dauer über den 30. April 2000 hinaus zu gewähren (Urteil vom 08. Januar 2002). Zur Begründung legte das SG im Wesentlichen dar, wegen der praktischen Gebrauchsunfähigkeit der rechten Hand seien allenfalls Tätigkeiten ohne wesentlichen körperlichen Einsatz denkbar wie z. B. Pförtnerin, Telefonistin oder Museumswärterin, welche die Klägerin mangels deutscher Sprachkenntnisse nicht ausüben könne. Auf die Berufung der Beklagten hob das Landessozialgericht ohne Eintritt in neue medizinische Ermittlungen durch Urteil vom 31. Januar 2003 ([L 8 RJ 482/02](#)) das angefochtene Urteil auf und wies die Klage ab. Zur Begründung legte es dar, die Leistungsfähigkeit der Klägerin werde vorrangig durch die Folgen der komplexen Schädigung der rechten Hand herabgesetzt. Weitere Gesundheitsstörungen hätten keine relevante Minderung der Leistungsfähigkeit zur Folge, insbesondere sei das Vorliegen einer Fibromyalgie, einer Sehbehinderung oder einer Einschränkung des Hörvermögens nicht anzunehmen. Die Folgen der komplexen Schädigung der rechten Hand hinderten die Klägerin nicht, leichte Tätigkeiten im Wechsel zwischen Gehen, Stehen und Sitzen unter Vermeidung von häufigem Bücken, von Arbeiten auf Leitern und Gerüsten, von Arbeiten mit Einwirkung von Nässe und Kälte, von Akkord- und Fließbandarbeiten sowie Arbeiten an Schreib- und Büromaschinen, die gegebenenfalls mit einer Hand ausgeführt werden könnten, noch vollschichtig zu verrichten. Mit dem vorhandenen Leistungsvermögen sei die Klägerin in der Lage, jedenfalls die Tätigkeit einer Pförtnerin, insbesondere auch an der Nebenpforte, vollschichtig auszuüben. Ob die Klägerin für die Tätigkeit einer Pförtnerin ausreichende deutsche Sprachkenntnisse habe, sei nicht relevant. Die hiergegen zum Bundessozialgerichts (BSG) erhobene Nichtzulassungsbeschwerde (B 13 RJ 62/03 B) wurde im Mai 2003 zurückgenommen.

Auf den neuen Antrag vom 26. Mai 2003 erstattete Arzt für Chirurgie Dr. G. unter Berücksichtigung beigezogener Arztbriefe aus den Jahren 2002 und 2003 das Gutachten nach Aktenlage vom 20. August 2003, in welchem er an einer Leistungsfähigkeit für leichte Arbeiten für sechs Stunden und mehr (nach jetziger Rechtslage) festhielt. Die Beklagte erließ den ablehnenden Bescheid vom 26. August 2003, welcher nicht angegriffen wurde.

Ausgangspunkt des jetzigen Verfahrens ist der Antrag auf Rente wegen Erwerbsminderung vom 04. November 2003. Die Klägerin verwies auf den ihr jetzt zustehenden Grad der Behinderung (GdB) von 80 (Neufeststellungsbescheid des Versorgungsamts H. vom 11. Juli 2003). Facharzt für Orthopädie Dr. Ko. vom Sozialmedizinischen Dienst der Beklagten hielt in der Stellungnahme vom 20. November 2003 eine weitere Begutachtung für nicht erforderlich. Der Antrag wurde durch Bescheid vom 21. November 2003 abgelehnt. Die Klägerin erhob Widerspruch. Arzt für Chirurgie Dr. Fa. konnte in der Stellungnahme vom 23. Februar 2004 eine zwischenzeitlich eingetretene gravierende Verschlechterung nicht erkennen. Der Widerspruchsausschuss der Beklagten erließ den zurückweisenden Widerspruchsbescheid vom 11. Mai 2004. Die Klägerin könne noch mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein.

Am 27. Mai 2004 erhob die Klägerin zum SG Klage (S 8 R 1483/04). Zur Begründung trug sie wie bereits mit ihrem Widerspruch - vor, ihr Gesundheitszustand und ihre körperliche Leistungsfähigkeit hätten sich erheblich verschlechtert. Es bestünden zahlreiche Gesundheitsstörungen (Minderung der Gebrauchsfähigkeit der rechten Hand, Wirbelsäulensyndrom, erhebliches Übergewicht, Schmerzstörung, Kreuzschmerzen, ferner Normabweichungen betreffend Herz und Magen, Tinnitus und Bluthochdruck). Deswegen komme es auch bei leichtesten Tätigkeiten zu Beeinträchtigungen von Aufmerksamkeit und Konzentration. Die schwerwiegenden bleibenden Schäden an der rechten Hand würden nach wie vor nicht ausreichend berücksichtigt. Die hieraus resultierenden Schmerzen reichten den rechten Arm hinauf bis zur Schulter.

Die Beklagte trat der Klage entgegen.

Das SG befragte wiederum die behandelnden Ärzte. Dr. H. (Auskunft vom 07. Juli 2004) hielt die Klägerin wegen Multimorbidität für inzwischen erwerbsunfähig. Kardiologe L. (Auskunft vom 08. Juli 2004) hielt bei gut eingestelltem Bluthochdruck und einem leichtgradigen Mitralklappenprolaps eine Einschränkung der Erwerbsfähigkeit nicht für begründbar. HNO-Arzt Dr. Re. (Auskunft vom 07. Juli 2004) bestätigte eine degenerative Innenohrschwerhörigkeit beiderseits mit Tinnitus; Telefondienste könnten nicht übernommen werden. HNO-Arzt Dr. Wi. nannte in seiner Auskunft vom 18. Juli 2004 eine gering- bis mittelgradige Innenohrschwerhörigkeit links sowie eine Taubheit des rechten Ohres. Allgemeinärztin Dr. G.-Y. (Auskunft vom 22. Juli 2004) hielt leichte Arbeiten nur noch unter halbschichtig möglich. Orthopädin Dr. D. (Auskunft vom 06. September 2004) schloss schwerere Arbeiten aus. Im sodann erhobenen Gutachten vom 25. Oktober 2004 hielt Arzt für Orthopädie Dr. Sc. bei integrierender Beurteilung sämtlicher vorliegender Gesundheitsstörungen, insbesondere der Gebrauchsminderung der rechten Hand und der Einschränkung des Hörvermögens auch leichte körperliche Arbeiten bis zu drei Stunden täglich nicht mehr regelmäßig möglich. Hierzu äußerten sich für die Beklagte Orthopäde Dr. Ko. unter dem 23. Dezember 2004 und Facharzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. Gi. unter dem 10. Januar 2005. Eine Funktionsunfähigkeit des rechten Armes lasse sich aufgrund fehlender Atrophien nicht nachweisen, es müsse an eine demonstrative Verhaltensweise bei der Untersuchung gedacht werden. Die depressive Symptomatik könne angesichts der äußerst zurückhaltenden medikamentösen Behandlung nur in sehr leichter Ausprägung bestehen. Im anschließend eingeholten Gutachten vom 06. Juni 2005 legte Facharzt für HNO-Heilkunde Dr. Zi., zu dessen Untersuchung die Klägerin mit beidseits angepassten Hörgeräten erschien, dar, es könne lediglich von einem Hörverlust von 25 bis 30 v.H. ausgegangen werden, also einer geringgradigen Schwerhörigkeit; linksseitig bestehe ein ausreichend gutes soziales Gehör, insbesondere bei der Nutzung des Hörgeräts. Die gelegentliche Nutzung eines Telefons sollte keine Schwierigkeit darstellen. Zuletzt führte Facharzt für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin/Psychoanalyse Mayer im Gutachten vom 18. September 2005 aus, eine partielle Lähmung des Nervus medianus rechts sei möglich, die allerdings nicht eine wesentliche Gebrauchsminderung der rechten Hand erklären könne. Bezüglich der Wirbelsäulenbeschwerden habe sich kein Hinweis auf eine Nervenwurzelkompression oder -irritation ergeben. Die Wirbelsäule sei nicht eindeutig bewegungseingeschränkt. Das Gespräch habe mit normaler Lautstärke geführt werden können und die Klägerin habe in

keiner Weise übertrieben laut sprechen müssen, wie man dies von Schwerhörigen kenne. Eine Beeinträchtigung der sozialen Kontakte oder ein sozialer Rückzug lasse sich nicht bestätigen. Ein generalisiertes Schmerzsyndrom werde nicht angegeben. Nach alledem bestehe nach der Nervenschädigung der Hand ein Verdacht auf Zustand nach Morbus Sudeck sowie eine fragliche leichte reaktiv-depressive Verstimmung. Ärztlich lasse sich die Gebrauchsminderung der rechten Hand nicht zum überwiegenden Teil neurologisch erklären. Es bestünden Hinweise auf eine willentliche Steuerung. Der Klägerin seien wegen der Gebrauchsminderung der rechten Hand körperlich leichte Tätigkeiten zumutbar, die überwiegend mit der linken Hand ausführbar seien. Publikumsverkehr sei allenfalls überwiegend zu vermeiden. Das Leistungsvermögen bestehe für eine achtstündige Tätigkeit an fünf Arbeitstagen in der Woche. Der Gesundheitszustand habe sich seit dem Arbeitsunfall 1993 letztlich nicht wesentlich verändert. Unter dem 27. November 2005 äußerte sich Facharzt Ma. ergänzend auf Einwendungen der Klägerin (Schriftsatz vom 16. November 2005).

Durch Urteil vom 13. Januar 2006 wies das SG die Klage ab. Zur Begründung legte es dar, die Klägerin sei in der Lage, leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts im Wechsel zwischen Sitzen, Stehen und Gehen sechs Stunden und mehr in Tagesschicht zu verrichten. Nicht mehr verrichten könne sie Arbeiten mit häufigem Bücken, mit häufigem Steigen auf Leitern und Gerüste, Arbeiten unter Einwirkung von Nässe und Kälte, Akkord- und Fließbandarbeiten, Arbeiten an Schreib- und Büromaschinen sowie Tätigkeiten, die höhere Anforderungen an das Geschick der Hände stellten und die überwiegend mit Telefontätigkeit bzw. Publikumsverkehr einhergingen. Die Angaben der Klägerin zur Verständigungsfähigkeit seitens des Sachverständigen Ma. hätten sich in der mündlichen Verhandlung im Wesentlichen bestätigt. Soweit Dr. Sc. aufgrund psychosozialer Aspekte und einer integrierenden Beurteilung sämtlicher vorliegender Gesundheitsstörungen auf anderen Fachgebieten das Leistungsvermögen als erloschen ansehe, habe sich das Gericht dem nicht anschließen können. Davon, dass die Klägerin ihre rechte Hand tatsächlich überhaupt nicht mehr einsetzen könne, sei das Gericht nach Durchführung der Beweisaufnahme nicht überzeugt. Selbst wenn sie die rechte Hand nur noch für Stützfunktionen einsetzen könne, könne sie bei dem vorhandenen Leistungsvermögen auf die Tätigkeit einer Pförtnerin an einer Nebenpforte oder auf die Tätigkeit als Museumswärterin verwiesen werden.

Gegen das am 26. Januar 2006 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 14. Februar 2006 beim Landessozialgericht Berufung eingelegt. Zur Begründung hat sie vorgetragen, die Ausübung einer nennenswerten Erwerbstätigkeit sei nicht mehr möglich. Die behandelnden Ärzte Dr. G.-Y. und Dr. H. unterstützten diese Auffassung. Nicht nachvollziehbar sei, dass das SG sich über die Feststellungen des Dr. Sc. im Gutachten vom 25. Oktober 2004 hinweggesetzt habe und in weitere umfangreiche Beweisaufnahme eingetreten sei und den sich dabei ergebenden, für sie nachteiligen Beurteilungen des quantitativen Restleistungsvermögens einen höheren Beweiswert beigemessen habe. Bei Versuchen der Bewerbung als Museumswärterin habe ihr nirgends eine Arbeit angeboten werden können.

Die Klägerin hat auf Hinweis Arztbriefe aus neuerer Zeit vorgelegt: Klinik für Dermatologie des Klinikums Mannheim vom 06. Februar 2007 (stationäre Behandlung vom 26. Januar bis 07. Februar 2007 wegen Erysipel Unterarm links); Orthopädin Dr. D. vom 13. Februar 2007 (Osteoarthritis linkes Knie bei beginnender Varus- und Femoropatellararthrose, beginnende Gonarthrose links); weiterer Bericht Dr. D. vom 03. Mai 2007 (Gonarthrose links, Anaphylaxie); Nephrologische Gemeinschaftspraxis Wa./Hi. vom 25. Mai 2007 (Ausschluss von Harnwegsinfektion oder Nierenfunktionseinschränkung); HNO-Arzt Dipl. med. Le. vom 31. Mai 2007 (degenerative Innenohrschwerhörigkeit beiderseits bei Zustand nach altem Hörsturz); weiterer Bericht Dipl. med. Le. vom 18. Dezember 2007 (Hörbefund keine Veränderung der Hörleistung im Vergleich zu Vorbefunden); weiterer Bericht Dr. D. vom 24. Januar 2008 (Empfehlung Akupunktur wegen Kreuzschmerzen); Neurologe Dr. Said vom 06. Februar 2008 (Verdacht auf Migräne noch ohne aktuellen Handlungsbedarf).

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Mannheim vom 13. Januar 2006 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 21. November 2003 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 11. Mai 2004 zu verurteilen, ihr ab 01. November 2003 Rente wegen voller Erwerbsminderung zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil und ihre Bescheide im Ergebnis weiterhin für zutreffend.

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung des Senats ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

Zur weiteren Darstellung wird auf den Inhalt der Berufungsakten, der Klageakten - einschließlich der zitierten Vorakten - und der Rentenakten der Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung der Klägerin, über welche der Senat im Einverständnis der Beteiligten gemäß [§§ 153 Abs. 1, 124 Abs. 2](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) ohne mündliche Verhandlung entschieden hat, ist in der Sache nicht begründet. Der ablehnende Bescheid der Beklagten vom 21. November 2003 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 11. Mai 2004 ist auch jetzt im Ergebnis rechtmäßig. Dies hat das SG im angefochtenen Urteil vom 13. Januar 2006 auf der Grundlage der im Klageverfahren getätigten Ermittlungen zutreffend entschieden. Das ergänzende Vorbringen im Berufungsverfahren hat ein abweichendes Ergebnis nicht zu rechtfertigen vermocht. Der Klägerin steht aufgrund des Antrags vom November 2003 kein Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung zu.

Versicherte haben nach [§ 43 Abs. 2 Satz 1](#) des Sechsten Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB VI) Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung und nach [§ 43 Abs. 1 Satz 1 SGB VI](#) Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze (insoweit mit Wirkung zum 01. Januar 2008 geändert durch Artikel 1 Nr. 12 des RV-Altersgrenzenanpassungsgesetzes vom 20. April 2007, [BGBl. I, S. 554](#)), wenn sie voll bzw. teilweise erwerbsgemindert sind (Nr. 1), in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben (Nr. 2) und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben (Nr. 3). Voll erwerbsgemindert sind nach [§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#) Versicherte,

die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Teilweise erwerbsgemindert sind nach [§ 43 Abs. 1 Satz 2 SGB VI](#) Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Sowohl für die Rente wegen teilweiser als auch für die Rente wegen voller Erwerbsminderung ist Voraussetzung, dass die Erwerbsfähigkeit durch Krankheit oder Behinderung gemindert sein muss. Entscheidend ist darauf abzustellen, in welchem Umfang ein Versicherter durch Krankheit oder Behinderung in seiner körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit beeinträchtigt wird und in welchem Umfang sich eine Leistungsminderung auf die Fähigkeit, erwerbstätig zu sein, auswirkt. Bei einem Leistungsvermögen, das dauerhaft eine Beschäftigung von mindestens sechs Stunden täglich bezogen auf eine Fünf-Tage-Woche ermöglicht, liegt keine Erwerbsminderung im Sinne des [§ 43 Abs. 1 und Abs. 2 SGB VI](#) vor. Wer noch sechs Stunden unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts arbeiten kann, ist nicht erwerbsgemindert; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ([§ 43 Abs. 3 SGB VI](#)).

Die Klägerin leidet unter zahlreichen Gesundheitsstörungen auf verschiedenen medizinischen Fachgebieten. Dies haben mehrere Ärzte, insbesondere Neurologe Dr. H. und Orthopäde Dr. Sc. sowie auch die behandelnde Allgemeinärztin Dr. G.-Y. zutreffend mit "Multimorbidität" bezeichnet. Allein aus dem hieraus gewonnenen Eindruck darf entgegen den Bekundungen dieser Ärzte nicht schon auf ein rentenberechtigendes Herabsinken der Leistungsfähigkeit geschlossen werden. Eine solche Einschränkung lässt sich auf der Grundlage der Sachverständigengutachten in Verbindung mit dem Stand der zuletzt aktualisierten Befunde nicht begründen.

Im Mittelpunkt der Funktionseinschränkungen steht die Schädigung der rechten Hand durch den am 07. August 1993 erlittenen Arbeitsunfall. Hierdurch hat sich eine Hohlhandphlegmone gebildet, also eine entzündliche Schädigung, die eine dauernde Gebrauchsminderung verursacht hat. Auf welche organenneurologische Schädigung diese Gebrauchsminderung zurückgeführt werden kann, hat sich während des gesamten Verfahrens letztlich nicht genau klären lassen. Aufgrund des letzten Gutachtens des Facharztes für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin/Psychoanalyse Ma. vom 18. September 2005 besteht ein Verdacht auf Zustand nach Morbus Sudeck nach Nervenschädigung. Die Gebrauchsminderung der rechten Hand lässt sich auch nicht überwiegend neurologisch erklären; eine wenigstens zusätzliche willentliche Steuerung ist nicht auszuschließen. Eine Funktionsunfähigkeit des rechten Armes lässt sich nicht nachweisen, da Atrophien (Verfall der Muskulatur) fehlen, Dr. Sc. beschrieb in seinem Gutachten lediglich am rechten Oberarm eine Umfangsdifferenz von zwei cm, im Übrigen jedoch nahezu seitengleiche Umfangsmaße. Eine starke Schonung des rechten Arms lässt sich mithin nicht feststellen (so zutreffend Orthopäde Dr. Ko. und Neurologe Dr. Gi. in den von der Beklagten vorgelegten Stellungnahmen vom 23. Dezember 2004 und 10. Januar 2005 sowie der gerichtliche Sachverständige Ma. im Gutachten vom 18. September 2005). Jedenfalls als unterstützende Beihand kann die rechte Hand benutzt werden, wie bereits im Berufungsurteil vom 31. Januar 2003 ([L 8 RJ 482/02](#)) dargelegt ist. Eine wesentliche Änderung seit dem Arbeitsunfall 1993 hat sich nach der überzeugenden Einschätzung des Sachverständigen Ma. (vgl. auch ergänzende Stellungnahme vom 27. November 2005) nicht ergeben. Die Klägerin hat im Berufungsverfahren insoweit keine neuen Gesichtspunkte oder gar eine auffällige Verschlimmerung dargelegt.

Die Klägerin ist auch nicht aufgrund einer Einschränkung ihres Gehörs von einer Erwerbstätigkeit ausgeschlossen. Nach dem Gutachten des HNO-Facharztes Dr. Zi. vom 06. Juni 2005 steht fest, dass lediglich ein Hörverlust von 25 bis 30 vom Hundert gemessen werden kann, nämlich eine geringgradige Schwerhörigkeit. Da im früheren Berufungsverfahren eine Einschränkung des Hörvermögens noch nicht vorlag, mag sich zwar insoweit der Befund verschlechtert haben. Allerdings ist die Klägerin beidseitig mit Hörgeräten versorgt. Insbesondere linksseitig besteht hiernach ein ausreichend gutes "soziales" Gehör, jedenfalls bei der Nutzung des Hörgeräts. Auch der neurologisch-psychiatrische Sachverständige Ma. hat im Gutachten vom 18. September 2005 überzeugend dargelegt, dass das Gespräch mit normaler Lautstärke habe geführt werden können und die Klägerin nicht in übertriebener Weise laut gesprochen habe, wie man dies sonst von Schwerhörigen kennt. Damit ließ sich eine Beeinträchtigung der sozialen Kontakte oder ein sozialer Rückzug nicht bestätigen. Schließlich hat auch das SG im Termin zur mündlichen Verhandlung vom 13. Januar 2006 von der Klägerin den Eindruck gewonnen, dass sie sich im Alltag ausreichend verständigen kann. Nichts anderes geht aus den Bescheinigungen des HNO-Arztes Dipl. med. Le. vom 31. Mai und 18. Dezember 2007 hervor, bei Zustand nach altem Hörsturz habe der Hörbefund keine Veränderung der Hörleistung im Vergleich zu Vorbefunden erkennen lassen. Damit stellt die gelegentliche Nutzung eines Telefons keine Schwierigkeit dar.

Eine leichte Erwerbstätigkeit ausschließende Verschleißerscheinungen des Stütz- und Bewegungsapparates bestehen ebenfalls nicht. Der Sachverständige Ma. konnte bei der orientierenden Untersuchung keine eindeutige Bewegungseinschränkung erkennen; insbesondere ergab sich kein Hinweis auf eine Nervenwurzelkompression oder -irritation. Auch Dr. Sc. konnte keine peripheren Nervenwurzelreizerscheinungen feststellen, und zwar weder der oberen noch der unteren Gliedmaßen. Orthopädin Dr. D., die in der Zeugenaussage vom 06. September 2004 lediglich den Ausschluss schwererer Arbeiten nahegelegt hat, berichtet in den letzten Bescheinigungen vom 13. Februar und 03. Mai 2007 von einer Osteoarthritis des linken Knies bei erst "beginnender" Varus- und Femoropatellararthrose. Dies hindert eine leichte Tätigkeit überwiegend im Sitzen nicht und beschränkt auch nicht übliche Gehstrecken. Zuletzt (weiterer Bericht der Ärztin Dr. D. vom 24. Januar 2008) wird allgemein wegen Kreuzschmerzen, die nicht mit einem schwerwiegenden Befund in Verbindung gebracht werden, Akupunktur empfohlen.

Weitere wesentlich ins Gewicht fallende Gesundheitsstörungen fehlen. Ein generalisiertes Schmerzsyndrom liegt nicht vor (Gutachten Facharzt Ma. vom 18. September 2005). Ein Bluthochdruck ist gut eingestellt und ein leichtgradiger Mitralklappenprolaps führt noch nicht zu einer Gefährdung bei leichter Arbeit (Aussage Kardiologe L. vom 08. Juli 2004). Insoweit haben sich auch seither keine Änderungen ergeben. Bei einem Erysipel am linken Unterarm hat es sich um eine vorübergehende Erscheinung gehandelt (Bericht des Klinikums M. vom 06. Februar 2007). Ein Harnwegsinfekt oder eine Nierenfunktionseinschränkung konnten ausgeschlossen werden (Bericht der Nephrologischen Gemeinschaftspraxis Wa./Hi. vom 25. Mai 2007).

Bei einem Gesamtbild der Leistungsfähigkeit ergibt sich keine abweichende Beurteilung zum Urteil vom 31. Januar 2003 ([L 8 RJ 482/02](#)), dass die Klägerin in der Lage ist, jedenfalls die Tätigkeit einer Pförtnerin an der Nebenpforte ohne zeitliche Einschränkung auszuüben, also mit einem sechsstündigem Arbeitstag bei betriebsüblichen Arbeitspausen. Der Senat nimmt insoweit nach eigener Prüfung Bezug auf die Entscheidungsgründe dieses Urteils (S. 13. bis 16 oben). Ergänzend ist hinzuzufügen, dass die zwischenzeitlich eingetretene Verschlechterung des Hörvermögens - wie dargelegt - jedenfalls durch die Versorgung mit Hörgeräten ausgeglichen ist. Die insoweit geforderte gelegentliche Konfrontation mit Publikumsverkehr wird ebenso wenig gehindert wie gelegentliche schriftliche Notizen. Dass es, wie zur Begründung der Berufung geltend gemacht, auch bei solchen leichteren Tätigkeiten zu Beeinträchtigungen von Aufmerksamkeit und

Konzentration kommen müsse, ist durch keine der festgestellten Gesundheitsstörungen belegbar. Einen eigenständigen Befund konnte insoweit keiner der gehörten ärztlichen Sachverständigen nennen.

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

Zur Zulassung der Berufung bestand kein Anlass.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2009-04-27