

L 4 R 4619/10

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

4

1. Instanz

SG Freiburg (BWB)

Aktenzeichen

S 6 R 98/08

Datum

28.07.2010

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 4 R 4619/10

Datum

14.03.2011

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 28. Juli 2010 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Die Klägerin begehrt Rente wegen Erwerbsminderung.

Die am 1954 geborene Klägerin absolvierte, nachdem sie zunächst eine hauswirtschaftliche Berufsschule besucht und sodann zwischen dem 03. August 1970 und 02. November 1982 in einer Metzgerei, als Kommissioniererin und als Arbeiterin versicherungspflichtig beschäftigt gewesen war, nach der Geburt eines Kindes während der sich anschließenden Arbeitslosigkeit zwischen 1983 und 1986 die Ausbildung zur Industriekauffrau, die sie am 29. Januar 1986 erfolgreich abschloss. Im Anschluss daran war sie bis 13. Dezember 1986 weiter arbeitslos. Zwischen dem 27. Dezember 1991 und 28. Februar 1995 sind im Versicherungsverlauf der Beklagten vom 12. Oktober 2010 eine Zeit der Schwangerschaft/Mutterschutz bzw. Pflichtbeitragszeiten für Kindererziehung vermerkt. Vom 13. März 2000 bis 31. Dezember 2005 war die Klägerin neben einem von ihr absolvierten Wiedereinstiegskurs mit Betriebspraktikum vom 13. März 2000 bis 24. Februar 2001 erneut arbeitslos. Ab 01. März 2005 bis 28. Februar 2006 übte sie neben der Arbeitslosigkeit eine geringfügige Beschäftigung im Service und in der Küche eines Seminarhauses aus. Vom 01. März 2006 bis 14. Januar 2008 verrichtete sie diese Tätigkeit versicherungspflichtig in Teilzeit. Vom 15. Januar 2008 bis 20. Oktober 2008 bezog sie Krankengeld, sodann sind vom 21. Oktober 2008 bis 30. Dezember 2009 im Versicherungsverlauf der Beklagten weitere von der Bundesagentur für Arbeit gemeldete Pflichtbeitragszeiten gespeichert. Ihr Grad der Behinderung beträgt 50 seit 18. Oktober 2006 (Bescheid des Landratsamts B.-H. vom 30. März 2007).

Nach in den Jahren 2000 und 2003 erfolglosen Anträgen auf Rente wegen Erwerbsminderung beantragte die Klägerin am 10. Mai 2007 wegen einer seit vielen Jahren bestehenden Arthrose, einer seit ca. 1982 vorliegenden Allergie und 1992 und 2005 erfolgten Stürzen auf das Knie sowie eines im Jahr 2001 erlittenen Schleudertraumas erneut die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung. Die Beklagte erhob das am 03. Juli 2007 erstattete Gutachten des Dr. R., Sportmedizin und Sozialmedizin. Dr. R. stellte unter Berücksichtigung von Arztbriefen aus den Jahren 2001 bis 2003 sowie eines Arztbriefes des Dr. B., Universitätsklinikum F., Radiologische Universitätsklinik, vom 01. August 2006 (Beurteilung: Nachweis eines Genu varum im linken Kniegelenk, keine Achsfehlstellung im rechten Kniegelenk, mäßige Retropatellararthrose links) und eines ärztlichen Attestes des Arztes für Allgemeinmedizin Dr. T. vom 30. August 2006, wonach die Klägerin aufgrund ihrer Erkrankung keine Vollzeittätigkeit im Wirtschaftsbereich des Seminarhauses ausüben könne, folgende Diagnosen: Wiederkehrendes Hals- und Lendenwirbelsäulensyndrom bei bekanntem Verschleiß, Verschleiß linkes Kniegelenk, Fingerpolyarthrose beidseits, bekannte Allergien. Er führte weiter aus, der Verschleiß im Bereich der Hals- und Lendenwirbelsäule und des linken Kniegelenks gehe mit mäßig ausgeprägten Funktionseinbußen einher. Die Fingerpolyarthrose sei noch nicht mit wesentlichen Funktionseinbußen verbunden. Die Klägerin könne leichte Tätigkeiten überwiegend im Sitzen und zeitweise im Stehen und Gehen ohne überwiegend einseitige Körperhaltung, häufiges Bücken und Tragen von Lasten über zehn Kilogramm sowie unter Ausschluss von Arbeiten mit den bekannten Allergenen sechs Stunden und mehr täglich verrichten. Eine Belastbarkeit für die derzeitige berufliche Tätigkeit als Küchenhilfe und Bedienung in einem Seminarhaus bestehe nicht mehr. Darauf gestützt lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 12. Juli 2007 die Rentengewährung ab. Mit dem vorhandenen Leistungsvermögen könnten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt Tätigkeiten im Umfang von mindestens sechs Stunden täglich ausgeübt werden. Bei diesem Leistungsvermögen liege weder eine volle noch eine teilweise Erwerbsminderung bzw. Berufsunfähigkeit vor. Den dagegen erhobenen Widerspruch begründete die Klägerin damit, dass es ihr wegen ihrer

orthopädischen Beschwerden nicht mehr möglich sei, eine sechsstündige Tätigkeit pro Tag zu verrichten. Sie habe starke Schmerzen und Bewegungseinschränkungen im Bereich des linken Knies sowie im Bereich der Halswirbelsäule mit Ausstrahlungen in die linke Hand und zeitweise sogar Taubheitsgefühle. Außerdem bestehe bei ihr in diesem Zusammenhang ein Tinnitus rechtsseitig. Schon bei leichten Überanstrengungen würden immer wieder Schweißausbrüche sowie häufige Kopfschmerzen mit Nasenbluten auftreten. Nach Einholung einer ergänzenden Stellungnahme des Dr. R. vom 26. Oktober 2007, wonach die gesundheitliche Problematik bekannt und von ihm diskutiert worden sei sowie sich neue Gesichtspunkte nicht ergäben, wurde der Widerspruch der Klägerin mit Widerspruchsbescheid der bei der Beklagten gebildeten Widerspruchsstelle vom 10. Dezember 2007 zurückgewiesen. Volle bzw. teilweise Erwerbsminderung liege nicht vor. Bisheriger Beruf der Klägerin sei die zuletzt ausgeübte versicherungspflichtige Beschäftigung als Küchenhilfe und Bedienung, die dem Leitberuf des ungelernten Arbeiters zuzuordnen sei, sodass sich die Klägerin auf sämtliche ungelernten Tätigkeiten verweisen lassen müsse. Derartige Tätigkeiten seien ihr noch mindestens sechs Stunden täglich zumutbar. Sie sei deshalb auch nicht berufsunfähig.

Deswegen erhob die Klägerin am 07. Januar 2008 Klage zum Sozialgericht Freiburg (SG) und begehrte Rente wegen voller, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung. Sie könne wegen der im Zusammenhang mit den orthopädischen Erkrankungen stehenden massiven Schmerzzuständen maximal vier Stunden täglich erwerbstätig sein. Seit 04. Dezember 2007 sei aufgrund einer MRT-Untersuchung bekannt, dass bei ihr ein Bandscheibenvorfall vorliege. Ihr Beruf sei der einer Industriekauffrau. Sie habe immer eine Berufstätigkeit im kaufmännischen Bereich gesucht. Der Einschätzung ihrer Leistungsfähigkeit im Entlassungsbericht des Prof. Dr. J. , Rheuma-Klinik Bad W. , vom 17. April 2008 widerspreche sie. Zur Unterstützung legte sie ein ärztliches Attest des Dr. T. vom 15. August 2008, in dem dieser bestätigt, dass die Klägerin ihren Arbeitsplatz auf ärztliches Anraten gekündigt habe und die Arbeitsbedingungen nicht ihren gesundheitlichen Problemen entsprochen hätten, und einen Arztbrief des Dr. Sch. , Facharzt für Neurochirurgie, über eine ambulante Vorstellung am 14. Januar 2008 (Diagnosen: Hard- und soft disc in Höhe HWK 5/6 und 6/7. Verdacht auf Myelopathie) vor.

Die Beklagte trat der Klage entgegen.

Mit Bescheid vom 19. Februar 2008 bewilligte die Beklagte der Klägerin eine stationäre Rehabilitationsmaßnahme, die die Klägerin vom 26. März bis 16. April 2008 in der Rheuma-Klinik Bad W. absolvierte. Der Entlassungsbericht des Prof. Dr. J. vom 17. April 2008 bestätigte eine Cervicobrachialgie links, Bandscheibenvorfall C5/6 und C6/7, eine Gonarthrose links, Fingergelenkspolyarthrose beidseits, rezidivierende Lumboischialgien links bei degenerativen Lendenwirbelsäulenveränderungen und eine Urticaria unklarer Genese. Ihre bisherige Tätigkeit als Hilfskraft in der Küche und im Speisesaal könne die Klägerin nur noch drei bis unter sechs Stunden täglich verrichten. Leichte Tätigkeiten ohne häufiges Bücken, häufige einseitige Wirbelsäulenzwangshaltungen, andauerndes Ersteigen von Treppen, Leitern und Gerüsten, Überkopfarbeiten, kniende Tätigkeiten und andauernde Belastung der Fingergelenke könne die Klägerin aber noch sechs Stunden und mehr täglich ausüben.

Das SG vernahm zunächst die behandelnden Ärzte der Klägerin als sachverständige Zeugen. Dr. T. gab unter dem 17. September 2008 unter Vorlage seiner Patientenkartei ab 15. Juni 1993 an, bei der Klägerin bestünden verschiedene schwere orthopädische Befunde wie die fortgeschrittene mediale Gonarthrose, Cervicobrachialgie links, ausgeprägte Fingergelenkspolyarthrose beidseits und Wirbelsäulenveränderungen im Bereich der Lendenwirbelsäule. Darüber hinaus liege sicherlich eine deutliche Zunahme der Somatisierungsstörung vor. Eine leichte körperliche Erwerbstätigkeit von vier Stunden am Tag könne die Klägerin mit Einschränkungen hinsichtlich der Belastbarkeit der Kniegelenke und der Halswirbelsäule durchführen. Orthopäde Dr. O. teilte unter dem 16. September 2008 mit, dass die Klägerin zuerst Beschwerden von Seiten der Halswirbelsäule und danach Beschwerden von Seiten des Rückens und des Kniegelenks beklagt habe. Da sie sich zuletzt immer bei seinem Kollegen Dr. Schneider, der nicht mehr in seiner Praxis tätig sei, vorgestellt habe, könne er zur Leistungsfähigkeit keine Auskunft geben. Er fügte eigene Arztbriefe vom 08. Juli 2008 (Diagnose: Fortgeschrittene mediale Gonarthrose mit Streckdefizit), vom 11. Oktober 2007 (Diagnose: Bekanntes degeneratives HWS-Syndrom mit Osteochondrose C5/6 und jetzt Verdacht auf frischen Wurzelreiz C6 links), vom 06. Dezember 2006 (Bestehender Innenmeniskusrisss linkes Knie mit begleitenden Knorpelschäden, Hüftkopftiefstand links 2,1 cm bei Kniestreckdefizit), vom 01. Februar 2006 (Diagnose: Mediale Meniskopathie links, Zustand nach Contusio linkes Knie mit Verdacht Bruise medialer Femurcondylus links) sowie aus den Jahren 2001 bis 2005 und Arztbriefe des Facharztes für Diagnostische Radiologie Dr. Sch. vom 04. Mai 2006 und 05. Dezember 2007, des Arztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. B. vom 22. Oktober 2007 und des Neurochirurgen Dr. Sch. vom 29. Januar 2008 bei.

Sodann erhob das SG über die Klägerin Gutachten des Orthopäden Dr. Sch. und des Dr. Dr. N. , Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Psychoanalyse, Facharzt für Innere Medizin. Dr. Sch. beschrieb in seinem orthopädischen Gutachten vom 08. Dezember 2008 eine mittelgradige mediale Gonarthrose links, eine ausgeprägte Heberdenarthrose an den Langfingern D II und D III der rechten stärker als der linken Hand, eine Wirbelsäulenfehlhaltung mit degenerativen Bandscheibenveränderungen der Halswirbelsäule C5/C6, einer fraglichen alten Vorderkantenkompression Th 9 bei Beckenschiefstand links um etwa minus ein Zentimeter und eine leichte Pfannendysplasie an beiden Hüftgelenken ohne arthrotische Veränderungen. Die Gonarthrose bedinge ein Streckdefizit von knapp fünf Grad. Außerdem finde sich eine geringfügige Kapselschwellung und eine minimale Umfangsminderung des linken Oberschenkels. Die Heberdenarthrose an den Langfingern verursache verdickte Endgelenke mit leichter Abweichung der Endglieder bei vollem Faustschluss und deutlicher Beschwellung der Handinnenflächen. Die Wirbelsäulenfehlhaltung bedinge nur eine geringgradige Funktionsbeeinträchtigung der Lendenwirbelsäule. Außerdem finde sich neurologisch eine Gefühlsminderung an der linken oberen und der linken unteren Extremität ohne Dermatombefund zu einer cervikalen oder lumbalen Nervenwurzel. Die Pfannendysplasie der Hüftgelenke habe nur eine minimale Funktionsbeeinträchtigung der Rotationsbewegungen der Hüftgelenke zur Folge. Die Klägerin könne leichte körperliche Tätigkeiten mit Heben und Tragen von Lasten von acht bis kurzfristig zehn Kilogramm überwiegend sitzend, mit der Möglichkeit zum zeitweisen Umhergehen, ohne Arbeiten auf Leitern, Gerüsten und an laufenden Maschinen sowie unter Ausschluss von Arbeiten in Kälte, Nässe, im Freien, unter Wärmeeinfluss und unter Einwirkung von Staub, Gasen und Dämpfen und Feinarbeiten mit den Händen sechs Stunden arbeitstätig ausüben. Dr. Dr. N. fand in seinem Gutachten vom 24. November 2009 eine depressive Anpassungsstörung, eine chronische Schmerzstörung vor dem Hintergrund der bereits beschriebenen orthopädischen Leiden und eine Agoraphobie. Beeinträchtigt sei aktuell insbesondere die Konzentrationsfähigkeit und die Ausführung schwerer körperlicher Tätigkeiten aufgrund der Schmerzempfindlichkeit. Tätigkeiten in größeren Menschenansammlungen seien aufgrund der Angststörung nicht möglich. Leichten körperlichen Arbeiten könne die Klägerin jedoch mindestens sechs Stunden arbeitstätig nachgehen. Nicht zumutbar seien nur mittelschwere oder schwere Tätigkeiten geistiger Art mit nervlicher Beanspruchung.

Mit Urteil vom 28. Juli 2010 wies das SG die Klage ab. Es führte aus, die Klägerin sei gestützt auf die eingeholten sachverständigen

Zeugenauskünfte und Gutachten insbesondere der Sachverständigen Dr. Sch. und Dr. Dr. N. in der Lage, mindestens sechs Stunden täglich unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts erwerbstätig zu sein. Ein Anspruch auf Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung bestehe daher nicht. Sie habe darüber hinaus auch keinen Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit. Ihre zuletzt ausgeübte versicherungspflichtige Tätigkeit als Wirtschaftshilfe in Küche und Speisesaal sei als Tätigkeit eines ungelerten Arbeiters zu qualifizieren. Damit sei sie zumutbar auf den allgemeinen Arbeitsmarkt zu verweisen. Dort könne sie mit den genannten qualitativen Einschränkungen in einem zeitlichen Umfang von mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein.

Gegen das den früheren Prozessbevollmächtigten der Klägerin am 30. August 2010 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 29. September 2010 Berufung eingelegt. Sie widerspricht der Einschätzung ihrer Leistungsfähigkeit im Arbeitsleben. Ihre körperlichen Einschränkungen seien so gravierend, dass sie ohne Pausen nicht länger als drei Stunden am Stück belastbar sei. Auch dann leide sie aber unter Schmerzen der Glieder, des Kiefergelenks und Kopfschmerzen sowie Schweißausbrüchen und nächtlichen Schlafstörungen. Ihre Fingerpolyarthritiden sei schmerzhaft und werde immer schlimmer. Auch habe sie gekrümmte Zehen, einen Zahn, der sich selbst gedreht habe, und einen Tinnitus. Starke Schmerzen habe sie auch im Arm und darüber hinaus bestehe eine Taubheit in Daumen und Zeigefinger. Zu beachten sei auch, dass der am 04. Dezember 2007 festgestellte zweifache Bandscheibenvorfall im Gutachten des Dr. R. vom 03. Juli 2007 nicht gewürdigt worden sei. Die Kniearthrose und der Meniskusriss seien nie angesprochen worden. Außerdem sei sie Industriekauffrau und habe sich auch zuhause immer weitergebildet. Neben Zeugnissen hat sie u.a. Arztbriefe der Ärztin für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde Dr. W. vom 30. März 2010 (Diagnose: Ausschluss einer Hörstörung; Verdacht auf Kiefergelenksmyoarthropathie links), der Fachärztin für Diagnostische Radiologie Dr. Makowiec vom 08. Juni 2010 (MR LWS vom 08. Juni 2010: Verfettete Spondylchondrose L4/5 mit rechtsbetonter Bandscheibenprotrusion, kein NPP, keine Stenose) und des Facharztes für Neurologie Dr. O. vom 26. Juli 2010 (Diagnose: Sensibilitätsstörungen linkes Bein) sowie einen medizinischen Verlaufsbericht der Dres. O. und H. vom 08. Dezember 2010 (trotz intensiver konservativer Behandlung keine anhaltende Linderung; Empfehlung serologische Kontrolle auf eine rheumatische Grunderkrankung bzw. Einleitung einer Schmerztherapie), ihren Schilddrüsenpass und weitere Arztbriefe aus den Jahren 1994 und 2001 vorgelegt.

Die Klägerin beantragt (sinngemäß),

das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 28. Juli 2010 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 12. Juli 2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 10. Dezember 2007 zu verurteilen, ihr ab 01. Juni 2007 Rente wegen voller, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung, weiter hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie trägt, vor, aus der Berufungsschrift ergäben sich keine neuen Gesichtspunkte. Auch der medizinische Verlaufsbericht vom 08. Dezember 2010 aus der Praxis Dres. O. und H. sei nicht geeignet, eine rentenrelevante Leistungsminderung zu beweisen. Die Beklagte hat den Versicherungsverlauf vom 12. Oktober 2010 eingereicht.

Die Berichterstatterin hat die Beteiligten unter dem 08. Februar 2011 darauf hingewiesen, dass der Senat ohne mündliche Verhandlung durch Beschluss über die Berufung nach [§ 153 Abs. 4 Satz 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) entscheiden werde. Ein Beschluss werde nicht vor dem 09. März 2011 ergehen.

Wegen weiterer Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Senatsakte, die Akten des SG sowie die von der Beklagten vorgelegten Verwaltungsakten Bezug genommen.

II.

Der Senat konnte nach [§ 153 Abs. 4 Satz 1 SGG](#) ohne Hinzuziehung der ehrenamtlichen Richter durch Beschluss entscheiden, weil er die Berufung einstimmig für unbegründet hält und eine mündliche Verhandlung nicht erforderlich ist. Der Rechtsstreit weist nach Einschätzung des Senats keine besonderen Schwierigkeiten in tatsächlicher und rechtlicher Hinsicht auf, die mit den Beteiligten in einer mündlichen Verhandlung erörtert werden müssten. Die Beteiligten sind gemäß [§ 153 Abs. 4 Satz 2 SGG](#) zuvor gehört worden.

Die Berufung der Klägerin ist zulässig, insbesondere fristgerecht eingelegt, aber nicht begründet. Das angegriffene Urteil ist rechtmäßig. Zu Recht hat das SG die Anfechtungs- und Leistungsklage der Klägerin ([§ 54 Abs. 1 Satz 1, Abs. 4 SGG](#)) als unbegründet abgewiesen. Der angegriffene Bescheid der Beklagten vom 12. Juli 2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 10. Dezember 2007 ist rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten. Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung.

Gegenstand des Rechtsstreits ist auch ein Anspruch der Klägerin auf Rente wegen Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit. Zwar wurde dies weder im Verwaltungs- noch im Gerichtsverfahren explizit beantragt. Doch umfasst der Antrag der Klägerin auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung auch einen Antrag auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit. Die Klägerin hat mit ihren Ausführungen zum erlernten Beruf als Industriekauffrau hierzu auch vorgetragen und die Beklagte hat jeweils auch einen Antrag auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit abgelehnt. Das SG hat ebenfalls über einen Anspruch der Klägerin auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit entschieden.

1. Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung nach [§ 43](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI).

Versicherte haben nach [§ 43 Abs. 2 Satz 1 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](#)).

Nach diesen Kriterien ist die Klägerin weder voll noch teilweise erwerbsgemindert. Sie ist vielmehr in der Lage, ohne Gefährdung ihrer Gesundheit, leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts sechs Stunden und mehr arbeitstäglich auszuüben.

Auf dem vorrangig betroffenen orthopädischen Fachgebiet bestehen bei der Klägerin insbesondere eine Gonarthrose links, ausgeprägte Heberdenarthrosen an den Langfingern D II und D III der rechten stärker als der linken Hand, eine Wirbelsäulenfehlhaltung und eine leichte Pfannendysplasie an beiden Hüftgelenken. Die Erkrankung von Seiten der Hüftgelenke ist jedoch mit nur minimalen Funktionsbeeinträchtigungen bei Rotationsbewegungen der Hüftgelenke verbunden. Die Wirbelsäulenfehlhaltung bedingt nur eine geringgradige Funktionsbeeinträchtigung der Lendenwirbelsäule und praktisch keinerlei Funktionsbeeinträchtigungen an Hals- und Brustwirbelsäule. Wegen der Gonarthrose links besteht ein Streckdefizit von knapp fünf Grad und eine geringfügige Kapselschwellung sowie eine minimale Umfangsminderung des linken Oberschenkels bei beidseits sicherem Einbeinstand und fehlender Bandinstabilität. Die Heberdenarthrosen verursachen verdickte Endgelenke mit leichter Abweichung der Endglieder. Diese Einschränkungen führen dazu, dass die Klägerin ihre bisherige Tätigkeit als Mitarbeiterin im Service und in der Küche, die mit schwerem Heben und Tragen und Zwangshaltungen verbunden ist, nicht mehr mindestens sechs Stunden täglich verrichten kann. Leichten Tätigkeiten mit Heben und Tragen von Lasten von acht Kilogramm bis kurzfristig zehn Kilogramm, überwiegend sitzend mit der Möglichkeit zum zeitweisen Umhergehen und ohne Arbeiten auf Leitern, Gerüsten oder an laufenden Maschinen, in Kälte, Nässe, im Freien sowie unter Wärmeeinfluss, Wirbelsäulenzwangshaltungen, Überkopparbeiten und im Knien zu verrichtenden Tätigkeiten sowie ohne Feinarbeiten mit den Händen stehen die Einschränkungen jedoch nicht entgegen. Auch eine zeitliche Einschränkung unter den täglichen Umfang von sechs Stunden für Tätigkeiten unter Berücksichtigung dieser Funktionseinschränkungen, lässt sich mit den orthopädischen Beschwerden nicht begründen. Dies ergibt sich aus dem Gutachten des Dr. Sch. vom 08. Dezember 2008, das Dr. Sch. zeitlich nach der am 04. Dezember 2007 gefertigten MRT-Aufnahme, die eine Bandscheibenprotrusion im Bereich der Halswirbelsäule zur Darstellung brachte, erstattete, dem ebenfalls später verfassten Entlassungsgericht des Prof. Dr. J. vom 17. April 2008, aber auch schon aus dem Gutachten des Dr. R. vom 03. Juli 2007. Die Ärzte haben dies überzeugend und für den Senat nachvollziehbar dargelegt. Etwas anderes geht auch nicht aus der sachverständigen Zeugenauskunft des Dr. O. vom 16. September 2008 hervor. Über weitere orthopädische Erkrankungen wird darin nicht berichtet. Zur Abgabe einer Leistungseinschätzung sah sich Dr. O. nicht imstande, nachdem er die Klägerin zuletzt nicht mehr untersucht hatte. Der medizinische Verlaufsbericht der Dres. O. und H. vom 08. Dezember 2010 vermag an der Einschätzung ebenfalls nicht zu ändern. Zwar wird darin auch eine entzündliche Aktivität im Bereich des Schultergelenks erwähnt und eine serologische Kontrolle bzw. Einleitung einer Schmerztherapie empfohlen. Bezüglich des Schultergelenks wird jedoch, abgesehen davon, dass eine entzündliche Aktivität vorübergehenden Charakter haben dürfte, über keine Bewegungseinschränkung berichtet, so dass sich hierauf weitere Funktionseinschränkungen oder gar eine quantitative Leistungseinschränkung nicht stützen lässt. Eine Schmerzstörung hat bereits Dr. Dr. N. in seinem Gutachten vom 24. November 2009 befundet. Er hat hieraus aber nur die qualitative Leistungseinschränkung dergestalt, dass die Klägerin in der Ausführung schwerer Tätigkeiten beeinträchtigt sei, gefolgert. Nachdem trotz der Feststellung bereits im November 2009 bisher keine Schmerztherapie erforderlich war und eine solche nunmehr erst im Dezember 2010 empfohlen wurde, ist hieran nach Auffassung des Senats weiter festzuhalten. Der zeitliche Ablauf belegt, dass die Schmerzen zumindest derzeit einer leichten Tätigkeit mit den genannten Funktionseinschränkungen auch sechs Stunden arbeitstäglich nicht entgegenstehen. Die Empfehlung einer serologischen Kontrolle auf eine rheumatische Grunderkrankung stellt noch nicht den Nachweis für das Vorliegen der Erkrankung dar. Abgesehen davon kommt es nicht auf die genaue Diagnose einer Erkrankung, sondern die sich hieraus ergebenden Funktionseinschränkungen an. Insoweit ist dem medizinischen Verlaufsbericht nichts zu entnehmen. Soweit der die Klägerin behandelnde Dr. T. angab, dass die Klägerin aufgrund der Belastbarkeit der Kniegelenke und der Halswirbelsäule auch eine leichte körperliche Erwerbstätigkeit nur noch vier Stunden am Tag verrichten könne, wird er, abgesehen davon, dass er seine Einschätzung, nicht auf von den Gutachtern und Prof. Dr. J. nicht genannte Befund stützt, nicht weiter begründet hat, durch die Einschätzung der gehörten Fachärzte widerlegt.

Auch Gesundheitsstörungen auf neurologischem Fachgebiet, die zu quantitativen Leistungseinschränkungen führen würden, liegen bei der Klägerin nicht vor. Dr. Dr. N. hat bei der Klägerin zwar eine depressive Anpassungsstörung und eine chronische Schmerzstörung vor dem Hintergrund der orthopädischen Leiden und eine Agoraphobie diagnostiziert. Dies führt auch zu Beeinträchtigungen der Konzentrationsfähigkeit und steht der Ausführung schwerer körperlicher Tätigkeiten und Tätigkeiten in größeren Menschenansammlungen entgegen. Quantitative Leistungseinschränkungen lassen sich hiermit, gestützt auf das den Senat überzeugende Gutachten des Dr. Dr. N., jedoch ebenfalls nicht begründen.

Auch die Allergie der Klägerin bedingt keine quantitativen Leistungseinschränkungen. Insoweit besteht nur ein Ausschluss von Tätigkeiten, die allergieauslösend sind, sowie von Tätigkeiten unter Einwirkung von Staub, Gasen und Dämpfen.

Etwas anderes lässt sich auch nicht auf die von der Klägerin geklagten Schweißausbrüche bei leichter Anstrengung und nächtliche Schlafstörungen stützen. Abgesehen davon, dass diese Beschwerden der Klägerin auch durch die sachverständige Zeugenauskunft ihres Hausarztes Dr. T. nicht belegt sind, haben nächtliche Schlafstörungen ohne Klagen über Tagesmüdigkeit allenfalls zur Folge, dass Tätigkeiten an laufenden Maschinen, auf Leitern und Gerüsten sowie verbunden mit Schichtdienst oder Anforderungen an die Konzentration ausgeschlossen sind. Schweißausbrüche bei leichter Anstrengung stehen mittelschweren und schweren Tätigkeiten und Tätigkeiten, die unter Witterungseinflüssen zu verrichten oder mit Zugluft verbunden sind, entgegen.

Ein Zahn, der sich selbst gedreht hat, stellt bei Sichtbarkeit allenfalls eine Beeinträchtigung für Tätigkeiten, die mit Publikumsverkehr

verbunden sind, dar.

Gekrümmte Zehen stehen Tätigkeiten mit dauerndem Stehen und Gehen entgegen.

Ein Tinnitus schließt Tätigkeiten, die mit Anforderungen an die Konzentration verbunden sind und eine gutes Gehör erfordern, aus.

2. Der Klägerin steht auch keine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit zu.

Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit haben nach [§ 240 Abs. 1 SGB VI](#) bei Erfüllung der sonstigen Voraussetzungen bis zur Erreichung der Regelaltersgrenze (insoweit mit Wirkung zum 01. Januar 2008 geändert durch Art. 1 Nr. 61 des RV-Altergrenzenanpassungsgesetzes vom 20. April 2007, [BGBl. I, 554](#)) auch Versicherte, die vor dem 02. Januar 1961 geboren und berufsunfähig sind. Berufsunfähig sind nach [§ 240 Abs. 2 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 dem 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 unter besonderen Anforderung ihrer bisherigen Berufstätigkeit zugemutet werden können. Zumutbar ist stets eine Tätigkeit, für die die Versicherten durch Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben mit Erfolg ausgebildet oder umgeschult worden sind. Berufsunfähig ist nicht, wer eine zumutbare Tätigkeit mindestens sechs Stunden täglich ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Gemessen hieran kann sich die Klägerin nicht auf qualifizierten Berufsschutz berufen. Bisheriger Beruf im Sinne des [§ 240 SGB VI](#) ist nach ständiger Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) in der Regel die letzte, nicht nur vorübergehend vollwertig ausgeübte versicherungspflichtige Beschäftigung oder Tätigkeit (z.B. BSG, Urteil vom 29. März 1994 - [13 RJ 35/93](#) - [SozR 3-2200 § 1246 Nr. 45](#); Urteil vom 18. Februar 1998 - [B 5 RJ 34/97 R](#) -, [SozR 3-2200 § 1246 Nr. 61](#); Urteil vom 20. Juli 2005 - [B 13 RJ 19/04 R](#) - in juris). Dies ist die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Servicekraft und Helferin in der Küche. Dies war nur eine ungelernete Tätigkeit. Etwas anderes trägt auch die Klägerin hierzu nicht vor. Von ihrer Tätigkeit als Industriekauffrau, die Facharbeiterniveau hatte, die die Klägerin jedoch zu keiner Zeit im Erwerbsleben ausübte, hat sie sich spätestens mit Aufnahme der Tätigkeit im Service und in der Küche am 01. März 2005 gelöst. Ursächlich hierfür waren, was allein für die Erhaltung des Berufsschutzes entscheidend wäre, nicht gesundheitliche Gründe, sondern die Tatsache, dass sie keine Tätigkeit als Industriekauffrau fand. Die Klägerin kann daher auf alle Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts verwiesen werden, für die sie wie ausgeführt, quantitativ uneingeschränkt leistungsfähig ist.

3. Die Entscheidung über die Kosten beruht auf [§ 193 Abs. 1 Satz 1 SGG](#).

Gründe für eine Zulassung der Revision nach [§ 160 Abs. 2 SGG](#) liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2011-03-16