

L 4 R 3093/15

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

4

1. Instanz

SG Reutlingen (BWB)

Aktenzeichen

S 2 R 1268/14

Datum

09.06.2015

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 4 R 3093/15

Datum

04.05.2016

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 9. Juni 2015 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten auch des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Die Klägerin begehrt die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung ab dem 1. Mai 2013.

Die am 1957 in der Türkei geborene Klägerin kam am 4. Mai 1977 in die Bundesrepublik Deutschland, wo sie nach Zeiten der Mutterschaft und Kindererziehung ab dem 1. April 1999 als Kontrolleurin und Verpackerin in der Metallindustrie versicherungspflichtig beschäftigt war. Nach zwischenzeitlichem Krankengeldbezug vom 10. März bis 31. Juli 2008 wurde das Beschäftigungsverhältnis durch den Arbeitgeber zum 30. November 2008 beendet. Vom 8. Dezember 2008 bis zum 4. März 2010 bezog sie Arbeitslosengeld nach dem Dritten Buch Sozialgesetzbuch. Nach einer unmittelbar anschließenden Zeit der Arbeitslosigkeit ohne Leistungsbezug erhielt sie ab dem 24. September 2010 bis Juli 2013 Arbeitslosengeld II.

Ein erster Antrag auf Rente wegen Erwerbsminderung vom 18. Juli 2008 blieb erfolglos. Das Sozialgericht Reutlingen (SG; S 2 R 2189/09) wies die gegen den Ablehnungsbescheid vom 3. Dezember 2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 16. Juni 2009 w erhobene Klage ab (Gerichtsbescheid vom 31. Januar 2011). Die dagegen eingelegte Berufung (L 9 R 713/11) nahm die Klägerin am 6. Mai 2013 zurück.

Am 24. Mai 2013 beantragte die Klägerin durch Schriftsatz ihres bevollmächtigten Rechtsanwalts die Gewährung einer "Bewerbsunfähigkeitsrente"; auf der beigefügten Vollmacht war als Gegenstand "Erwerbsunfähigkeitsrente" vermerkt. In dem am 30. September 2013 bei der Beklagten eingegangenen Formantrag wurde eine Rente wegen Erwerbsminderung geltend gemacht.

Im Auftrag der Beklagten erstellte Fachärztin für Chirurgie/Unfallchirurgie Dr. S. auf Grund einer Untersuchung der Klägerin vom 21. Januar 2014 unter dem 30. Januar 2014 ein sozialmedizinisches Gutachten. Sie diagnostizierte eine deutliche Arthrose der Fingerendgelenke beider Hände mit deutlichen Bewegungseinschränkungen bei freier Beweglichkeit der übrigen Fingergelenke hier ohne wesentliche degenerative Veränderungen, einen Hohlrundrücken mit multisegmentalen Bandscheibendegenerationen L4-S1 (zum Untersuchungszeitpunkt keine wesentlichen Bewegungseinschränkungen, keine Nervenwurzelreizeichen, keine neurologischen Ausfallerscheinungen), gering- bis mäßiggradigen degenerative Veränderungen am rechten Kniegelenk mit freier Beweglichkeit sowie ein deutliches Übergewicht (BMI 33,7). Die Klägerin könne leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vollschichtig ausüben. Tätigkeiten, die häufig festes Zupacken mit den Händen erforderten oder mit erhöhten Anforderungen an die Feinmotorik der Hände seien nicht mehr möglich. Häufige Zwangshaltungen der Wirbelsäule, häufiges Bücken, Heben, Tragen und Bewegen von Lasten über 5 kg, Arbeiten im Knien und Hocken sollten vermieden werden. Die Wegefähigkeit sei nicht eingeschränkt.

Gestützt auf das Begutachtungsergebnis lehnte die Beklagte den Rentenanspruch mit Bescheid vom 18. Februar 2014 ab, da bei einem mindestens sechsstündigen Leistungsvermögen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt Erwerbsminderung nicht vorliege. Die Voraussetzungen einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit seien ebenfalls nicht erfüllt, da die Klägerin aufgrund ihrer zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Verpackerin der Metallindustrie auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verwiesen werden könne. Den dagegen

eingelegten Widerspruch wies der Widerspruchsausschuss der Beklagten mit Widerspruchsbescheid vom 22. April 2014 als unbegründet zurück.

Hiergegen erhob die Klägerin am 20. Mai 2014 Klage beim SG, zu deren Begründung sie insbesondere vortrug, ihre Hände aufgrund der Arthrose praktisch nicht mehr benutzen zu können. Aufgrund ihrer Wirbelsäulen- und Kniebeschwerden könne sie nur unter Schmerzen und nur kurze Strecken gehen. Die von Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie Dr. Bo. (dazu unten) festgestellten Einschränkungen der Leistungsfähigkeit seien derart vielschichtig, umfangreich und gravierend, dass insgesamt von einer Erwerbsunfähigkeit auszugehen sei. Es sei Aufgabe des Gerichts, nicht des Sachverständigen zu prüfen, ob eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen eine schwere spezifische Leistungsbehinderung eine Erwerbstätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt einschränke.

Die Beklagte trat der Klage unter Vorlage einer sozialmedizinischen Stellungnahme des Facharztes für Allgemeinmedizin Dr. Sch. vom 20. August 2014 entgegen. Nach dem Begutachtungsergebnis von Dr. S. sei die Wegefähigkeit erhalten; qualitative Einschränkungen für die Funktionsfähigkeit der Hände und häufige Zwangshaltungen seien ausreichend.

Das SG holte schriftliche Aussagen der behandelnden Ärzte der Klägerin als sachverständige Zeugen ein. Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie Dr. H. gab in seiner Auskunft vom 22. Juli 2014 aufgrund zweier Vorstellungen der Klägerin am 5. Juni und 13. August 2013 als Diagnosen eine aktivierte Heberden-Polyarthrose, eine chronische Lumbo-Dorsalgie (aktivierte Osteochondrose L4-S1, Hohlrundrücken), eine Periarthritis humeroscapularis (PHS) links) rechts, eine Gonarthrose links) rechts Grad I-II sowie ein polytopes Schmerzsyndrom an. Internist Dr. W. sah in seiner Auskunft vom 4. August 2014 als wesentliche Leiden die Fingerendarthrosen beidseits sowie Beschwerden an der Wirbelsäule und den großen Gelenken. Er sehe Bedenken gegen eine längere Tätigkeit von sechs Stunden täglich bei allen Verrichtungen, die mit den Händen ausgeführt werden müssten, egal welcher Intensität. Aufgrund der Wirbelsäulenbeschwerden bestehe die Notwendigkeit wechselnder Arbeitshaltung.

Das SG bestellte Dr. Bo. zum gerichtlichen Sachverständigen der in seinem aufgrund einer Untersuchung am 10. Oktober 2014 unter dem 28. November 2014 erstatteten Gutachten folgende Diagnosen auf orthopädischen Fachgebiet beschrieb: chronisches ortsständiges degenerativ bedingtes zervikales, thorakales und lumbales Wirbelsäulensyndrom ohne Funktionsbehinderung der jeweiligen Wirbelsäulenabschnitte und ohne radikuläre Reiz- oder Ausfallerscheinungen der oberen und unteren Extremitäten, multisegmentale Bandscheibenschäden der Lendenwirbelsäule, muskuläre Dysbalance des Rückens und des Rumpfes bei Wirbelsäulenfehllastatik (geringgradige Skoliose, Hohlrundrücken), Funktionsbehinderung der Fingerendgelenke bei H.den-Polyarthrose beidseits ohne sonstige relevante Funktionsbehinderung der Hände, Gonalgie rechts ohne Funktionsbehinderung und chronisch synoviale Reizerscheinungen des rechten Kniegelenks bei radiologisch dokumentierter initialer Gonarthrose beidseits, chronische Sprunggelenksinstabilität beidseits ohne Funktionsbehinderung der Sprunggelenke sowie Senk-Spreizfuß-Deformität beidseits ohne Funktionsbehinderung der Füße. Daneben bestünden Adipositas, arterielle Hypertonie sowie Heuschnupfen. Ausgeschlossen seien sämtliche mittelschweren und schweren körperlichen Tätigkeiten, Arbeiten mit Heben, Tragen und/oder Bewegen von Lasten über 7-8 kg ohne mechanische Hilfsmittel, Arbeiten in gebückter, vornüber geneigter oder sonstiger Zwangshaltung des Achsenorgans, in Rückneigung des Kopfes (Überkopftätigkeit), unter Einfluss vertikaler Teil- oder Ganzkörperschwingungen, mit besonderer Anforderungen an die Kraftentfaltung und die volle Gebrauchsfähigkeit der Arme und Hände, Tätigkeiten häufig oder ständig im Knien, Hocken, Stehen und/oder Gehen, Arbeiten auf Leitern und Gerüsten, mit häufigen Treppensteigen, auf unebenem Untergrund, unter Einfluss von Nässe, Kälte und/oder Zugluft sowie unter Exposition inhalativer Noxen. Zusätzlich sollten Arbeiten unter hohem Zeitdruck oder hoher Stressbelastung (z.B. Akkord- und Fließbandarbeit, Nachtschicht), Arbeiten an gefährdenden Maschinen sowie mit hoher Verantwortung und/oder besonderer geistiger Beanspruchung vermieden werden. Unter Beachtung dieser Einschränkungen könne die Klägerin leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sechs Stunden und mehr täglich ausüben.

Mit Urteil vom 9. Juni 2015 wies das SG die Klage ab. Die Voraussetzungen für die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung lägen nicht vor. Den Einschätzungen von Dr. S. und Dr. Bo. folgend sei die Leistungsfähigkeit nicht in zeitlicher Hinsicht eingeschränkt. Auch von einer Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen sei nicht auszugehen. Es liege keine funktionelle Beeinträchtigung der Fingermittel- und Grundgelenke sowie der Handgelenke vor, so dass eine relevante Beeinträchtigung der Gesamtfunktionalität der Hände nicht in nennenswertem Ausmaß gegeben sei.

Gegen dieses seinem Prozessbevollmächtigten am 19. Juni 2015 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 14. Juli 2015 beim SG Berufung eingelegt. Zu deren Begründung hat sie ihr erstinstanzliches Vorbringen wiederholt und ergänzend vorgetragen, sie sei schon jetzt durch ihren Haushalt vollkommen überlastet. Neben den gesundheitlichen Einschränkungen auf orthopädischem Gebiet seien weitere Funktionseinschränkungen aufgrund arterieller Hypertonie und Rhinitis saisonalis bei allergischer Disposition gegeben. Für Notfälle führe sie immer ein Asthmaspray mit sich. Sie müsse auch regelmäßig Schmerztabletten einnehmen.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 9. Juni 2015 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 18. Februar 2014 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 22. April 2014 zu verurteilen, ihr Rente wegen voller, hilfsweise teilweise Erwerbsminderung ab dem 1. Mai 2013 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend.

Auf Antrag der Klägerin nach § 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) hat der Senat Unfallchirurgen und Orthopäden Prof Dr. We. zum gerichtlichen Sachverständigen bestellt. Dieser hat in seinem aufgrund einer Untersuchung der Klägerin am 7. Januar 2016 unter dem 24. Januar 2016 erstellten Gutachten nachstehende Gesundheitsstörungen beschrieben: Verformung der Fingerendgelenke beider Hände mit Streckbehinderung und deutlichen, radiologisch nachweisbaren arthrotischen Veränderungen ohne ausgeprägte Funktionsbeeinträchtigung

der Greiffunktion bei freier Handgelenksbeweglichkeit beidseits, allenfalls endgradige Bewegungseinschränkung beider Schultergelenke (aktive Beweglichkeit wegen erheblicher Gegenspannung nicht exakt prüfbar), Verschleißerscheinungen im Bereich der Brustwirbelsäule mit radiologisch nachweisbaren degenerativen Veränderungen der Bandscheiben bei skoliotischer Verbiegung und Hohlrundrückenbildung, mäßiggradiger Beeinträchtigung der Rumpfbeweglichkeit, leichte bis mäßige Verspannung der Nacken- und paravertebrenalen Muskulatur im Brust- und Lendenwirbelsäulenbereich, Reizzustand rechtes Kniegelenk bei endgradiger Streck- und Beugebehinderung ohne radiologisch nachweisbare wesentliche arthrotische Veränderungen, leicht vermehrte X-Beinstellung beidseits und deutliche beiderseitige Senk-Spreizfuß-Deformität ohne Auswirkungen auf die Gehfähigkeit. Mittelschwere und schwere körperliche Arbeiten verbunden mit dem Heben und Tragen von Lasten über 5 kg, überwiegendes Gehen, Stehen bzw. Sitzen, häufiges Bücken bzw. Arbeiten in Zwangshaltungen einschließlich Akkord- und Fließbandarbeiten seien ausgeschlossen. Gleiches gelte für Wechsel- und Nachtschichten, Arbeiten unter ungünstigen Witterungsbedingungen bzw. im Freien und unter Einwirkung von Staub, Gasen oder Dämpfen. Leichte Tätigkeiten ohne Zwangshaltungen, ohne Anforderungen an die Feinmotorik der Hände seien mindestens sechs Stunden täglich an fünf Tagen in der Woche möglich. Die Wegefähigkeit sei nicht eingeschränkt. Die tatsächlichen Bewegungsmaße in den Schulter- und Kniegelenken hätten aufgrund eingeschränkter Kooperationsfähigkeit sowie Gegenspannung nicht festgestellt werden können. Mit den Leistungsbeurteilungen von Dr. S. und Dr. Bo. stimme er überein.

Mit Schreiben vom 4. März 2016 hat der Berichterstatter die Beteiligten darauf hingewiesen, dass die Berufung keine Aussicht auf Erfolg biete und beabsichtigt sei, ohne mündliche Verhandlung durch Beschluss zu entscheiden, und ihnen Gelegenheit zur Stellungnahme hierzu gegeben. Die Beteiligten haben sich nicht geäußert.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Verfahrensakten des Senats und des SG sowie der Verwaltungsakten der Beklagten Bezug genommen.

II.

1. Der Senat entscheidet über die Berufung der Klägerin gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) durch Beschluss, da er sie einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält. 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. Zu der beabsichtigten Verfahrensweise hat der Senat die Beteiligten angehört.

2. Die gemäß [§ 143 SGG](#) statthafte und gemäß [§ 151 Abs. 2 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Klägerin ist auch im Übrigen zulässig. Sie bedurfte insbesondere nicht der Zulassung, da diese Leistungen für mehr als ein Jahr begehrt (vgl. [§ 144 Abs. 1 Satz 2 SGG](#)).

3. Streitgegenstand ist das Begehren der Klägerin auf Gewährung einer Rente wegen voller, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung auf Dauer ab dem 1. Mai 2013 (vgl. [§ 99 Abs. 1 SGG](#)), nicht hingegen eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit. Zwar hatte die Klägerin im formlosen Renten Antrag vom 24. Mai 2013 die Gewährung einer "Bewerbsunfähigkeitsrente" beantragt, bereits in der Vollmacht für ihren Prozessbevollmächtigten vom 21. Mai 2013 war als Gegenstand jedoch eine "Erwerbsunfähigkeitsrente" angegeben. Im Formantrag wurde eine Rente wegen Erwerbsminderung begehrt. Einen Berufsschutz hat die rechtsanwältlich vertretene Klägerin im erstinstanzlichen Verfahren zu keinem Zeitpunkt geltend gemacht, was angesichts ihrer durchgehend ungelerten Beschäftigung ohne Weiteres nachvollziehbar ist. Auch das SG hat im angefochtenen Urteil daher zu Recht nicht über eine Rente nach [§ 240](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI), sondern nur über eine Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung nach [§ 43 SGB VI](#) entschieden. Im Umfang dieser Anfechtung ist Gegenstand des Berufungsverfahrens der Bescheid vom 18. Februar 2014 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 22. April 2014.

4. Die Berufung der Klägerin ist nicht begründet. Das SG hat die kombinierte Anfechtungs- und Leistungsklage zu Recht abgewiesen. Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung ab dem 1. Mai 2013.

a) 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 1. Januar 2008 geändert durch Artikel 1 Nr. 12 RV-Altersgrenzenanpassungsgesetz 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](#)).

b) Nach diesen Maßstäben steht für den Senat aufgrund der im Verwaltungs- und Gerichtsverfahren durchgeführten Beweisaufnahme fest, dass die Klägerin in der Lage ist, zumindest leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes wenigstens sechs Stunden täglich zu verrichten. Zwar liegen bei ihr gesundheitliche und daraus resultierende funktionelle Einschränkungen vor. Diese mindern ihre berufliche Leistungsfähigkeit jedoch nur in qualitativer, nicht aber in quantitativer Hinsicht.

(1) Bei der Klägerin bestehen auf orthopädischem Fachgebiet eine Funktionsbehinderung der Fingerendgelenke bei Heberden-Polyarthrose beidseits, ein chronisches ortsständiges degenerativ bedingtes zervikales, thorakales und lumbales Wirbelsäulensyndrom bei

multisegmentalen Bandscheibenschäden der Lendenwirbelsäule, muskulärer Dysbalance des Rückens und des Rumpfes bei Wirbelsäulenfehllastigkeit (geringgradige Skoliose, Hohlrundrücken), eine Gonalgie rechts bei radiologisch dokumentierter initialer Gonarthrose beidseits, eine chronische Sprunggelenksinstabilität beidseits sowie Senk-Spreizfuß-Deformität beidseits. Der Senat entnimmt dies dem Gutachten von Dr. Bo. sowie dem im Verwaltungsverfahren erstellten Gutachten von Dr. S., das der Senat im Wege des Urkundsbeweises verwerten konnte (vgl. etwa Bundessozialgericht [BSG], Beschluss vom 14. November 2013 - [B 9 SB 10/13 B](#) - juris, Rn. 6; BSG, Urteil vom 5. Februar 2008 - [B 2 U 8/07 R](#) - juris, Rn. 51). Der im Berufungsverfahren auf Antrag der Klägerin gutachtende Prof. Dr. We. kommt zu keinem anderen Ergebnis. Vielmehr hat er die genannten Gesundheitsstörung und deren Ausmaß ausdrücklich bestätigt. Soweit er darüber hinaus Bewegungseinschränkung beider Schultergelenke beschrieben hat, ist einschränkend zu beachten, dass die von der Klägerin demonstrierte aktive Beweglichkeit in diesem Bereich wegen erheblicher Gegenspannung bei der Untersuchung nicht exakt geprüft werden konnte. Ohnehin gibt der Sachverständige insoweit eine "allenfalls endgradige" Einschränkung an und misst dieser überzeugend keine relevante Bedeutung bei. Die von Dr. H. mitgeteilte, aber nicht durch Befunde belegte PHS (schmerzhafte Schultersteife) links) rechts kann daher nicht nachvollzogen werden. Außerhalb des orthopädischen Fachgebiets bestehen Adipositas, arterielle Hypertonie sowie Heuschnupfen, was ebenfalls dem Gutachten von Dr. Bo. zu entnehmen ist.

(2) Die festgestellten Gesundheitsstörungen schränken das berufliche Leistungsvermögen der Klägerin in qualitativer Hinsicht ein. Die Heberden-Polyarthrose bedingt einen Ausschluss von Tätigkeiten, die besondere Anforderungen an die Kraftentfaltung und die volle Gebrauchsfähigkeit der Hände erfordern. Damit sind sämtliche mittelschweren und schweren Tätigkeiten, insbesondere das Heben und Tragen über 5 kg nicht mehr zumutbar. Die volle Gebrauchsfähigkeit der Hände ist insoweit eingeschränkt, als keine besonderen Anforderungen an die Feinmotorik gestellt werden dürfen. Dies entnimmt der Senat den übereinstimmenden Einschätzungen von Dr. S., Dr. Bo. und Prof. Dr. We. ... Anhand der erhobenen Befunde und der eigenen Angaben der Klägerin haben alle Gutachter weitergehende Einschränkungen der Gebrauchsfähigkeit der Hände überzeugend verneint. Den mit den arthrotischen Veränderungen verbundenen Schmerzen wird durch die Beschränkung auf leichte Tätigkeiten Rechnung getragen. Bei der inspektoralen Untersuchung durch Dr. Bo. zeigte sich eine Deformierung der Endgelenke der Langfinger beidseits mit Druckempfindlichkeit. Bei der passiven Funktionsprüfung konnte ein Bewegungsschmerz der Fingerendgelenke beidseits ausgelöst werden. Der Spitzgriff konnte aber seitengleich unauffällig demonstriert werden. Der Faustschluss war beidseits unbehindert, der Händedruck seitengleich bezüglich der Kraft etwas abgeschwächt (vigorimetrische Messung der Handkraft beidseits 7 kp). Bei allen Fingern bestand ein Abstand Nagelrand/quere Hohlhandfalte und Nagelrand/verlängerte Handrückenebene von jeweils 0 cm. Alle Finger konnten mit der Daumenspitze erreicht werden. Prof. Dr. We. hat einen damit weitgehend übereinstimmenden Befund erhoben. Abweichend ergab sich bei der dortigen Untersuchung eine lediglich endgradige Einschränkung der Streckfähigkeit der Langfinger beider Hände (Nagelrand/verlängerte Handrückenebene jeweils 0,5). Im Übrigen bestätigt auch er die beidseits erhaltene Handfunktion einschließlich des Faustschlusses, des Spitz- und Schlüsselgriffes. Dies stimmt mit den eigenen Angaben der Klägerin überein, wonach sie den Haushalt für sich und ihren Ehemann überwiegend selbst verrichtet, also in den alltäglichen Verrichtungen nicht relevant eingeschränkt ist.

Darüber hinaus bedingt das Wirbelsäulensyndrom Tätigkeiten in wechselnder Arbeitshaltung sowie den Ausschluss von Arbeiten in gebückter, vornüber geneigter oder sonstiger Zwangshaltung des Achsenorgans (einschließlich Fleißband- und Akkordarbeiten), in Rückneigung des Kopfes (Überkopftätigkeit), unter Einfluss vertikaler Teil- oder Ganzkörperschwingungen, sowie von Nässe, Kälte und/oder Zugluft. Tätigkeiten häufig oder ständig im Knien oder Hocken, auf Leitern und Gerüsten, mit häufigen Treppensteigen und auf unebenem Untergrund sind aufgrund der Gesundheitsstörungen am rechten Kniegelenk nicht mehr zumutbar. Weitere qualitative Einschränkungen ergeben sich aus den orthopädischen Gesundheitsstörungen nicht. Auch dies entnimmt der Senat den Gutachten von Dr. S. und Dr. Bo., deren Einschätzung von Prof. Dr. We. im Übrigen geteilt wird. Bei der Untersuchung durch Dr. Bo. zeigte die Klägerin ein hinkfreies, flüssiges, raumgreifendes Gangbild. Im Bereich der Kniegelenke fanden sich kein Erguss oder sonstige Schwellungen. Streckung, Beugung und Patellaspiel waren seitengleich frei. Am rechten Kniegelenk wurde lediglich ein endgradiger Bewegungsschmerz angegeben. Der Bandapparat war seitengleich stabil. Sekundäre Schonungszeichen (verminderter knöcherner Salzgehalt, abgeschwächte Plantarbeschwellung, Muskelatrophien) fanden sich nicht. Die Hüftgelenke zeigten nur eine graduelle Funktionseinschränkung in der Innenrotation in gebeugter Stellung. Fersen- und Zehengang waren seitengleich ohne Paresen vorführbar. Der von Prof. Dr. We. erhobene Befund weicht hiervon insoweit ab, als sich zum Zeitpunkt der dortigen Untersuchung eine Kapselverdickung und ein Reizerguss am rechten Kniegelenk fand. Es zeigte sich ein kleinschrittiges Gangbild mit einer (lediglich) angedeuteten Form von Schmerz- und Schonhinken rechts. Der Zehengang wurde nicht ausgeführt. Auch hier zeigten sich aber die Kniescheiben gut verschieblich und der Bandapparat beidseits stabil. Positive Meniskuszeichen waren nicht auslösbar. Die bei aktiver Bewegung gemessenen Bewegungsmaße zeigten sich bei der Untersuchung durch Prof. Dr. We. gegenüber den von Dr. Bo. erhobenen eingeschränkter. Hierzu weist Prof. Dr. Bo. aber anschaulich darauf hin, dass die Beugstellung der Knie bei der Einnahme der tiefen Hocke ausgeprägter waren als bei gezielter Prüfung, bei der ein erhebliches Gegenspannen festzustellen war. Die tatsächlichen Bewegungsmaße sind daher auch nach Ansicht von Prof. Dr. We. deutlich besser als die bei der gezielter Prüfung gemessenen. Bewegungseinschränkungen an den Hüftgelenken bestanden nicht.

Bei der funktionellen Untersuchung der Wirbelsäule durch Dr. Bo. zeigte sich eine altersphysiologische Beweglichkeit der Halswirbelsäule in sämtlichen Freiheitsgraden ohne Bewegungsschmerz. Auch im Bereich der Rumpfwirbelsäule ließ sich keine funktionelle Einschränkung objektivieren. Die Klägerin gab einen (lediglich) endgradigen Bewegungsschmerz an. Ein Wurzelreiz konnte ausgeschlossen werden. Im Bereich der oberen und unteren Gliedmaßen bestand seitengleich eine ungestörte Sensibilität, Motorik und grobe Kraft. Das Zeichen nach Lasègue war beidseits negativ. Der Langsitz konnte längere Zeit schmerzfrei eingenommen werden. Dabei ergab sich ein Finger-Zehen-Abstand von 0 cm, im Stehen ein solcher von 10 cm. Das Aus- und Ankleiden erfolgte flüssig und selbständig ohne fremde Hilfe mit freier Überkopfbeweglichkeit der Arme und fehlender Einschränkung des Bückens. Der Cross-Body-, Nacken- und Schürzengriff war frei möglich. Auch insoweit ergibt sich aus dem Gutachten von Prof. Dr. We. nichts anderes. Soweit bei dessen Untersuchung Nacken- und Schürzengriff aktiv nicht vollständig ausgeführt wurden, vermutet dieser eine eingeschränkte Kooperationsfähigkeit der Klägerin, passend zu dem auch hier festgestellten Gegenspannen bei der Bewegungsprüfung. Ausdrücklich weist Prof. Dr. We. darauf hin, dass bei Berücksichtigung der übrigen klinischen Parameter davon ausgegangen werde müsse, dass - wie in den Vorgutachten - keine wesentliche funktionelle Beeinträchtigung der Gelenkbeweglichkeit vorliege.

Zusätzlich sollten Arbeiten unter hohem Zeitdruck oder hoher Stressbelastung (z.B. Akkord- und Fließbandarbeit, Nachtschicht), Arbeiten an gefährdenden Maschinen sowie mit hoher Verantwortung oder besonderer geistiger Beanspruchung vermieden werden, ebenso Tätigkeiten unter Einwirkung von Staub, Gasen oder Dämpfen. Auch insoweit folgt der Senat den Einschätzungen von Dr. Bo. und Prof. Dr. We. ... Darüber hinausgehende Einschränkungen ergeben sich aus den weiteren Gesundheitsstörungen - Adipositas, arterielle Hypertonie sowie

Heuschnupfen - nicht. Solche werden auch vom behandelnden Internisten nicht beschrieben.

(3) Die bei der Klägerin als rentenrelevant zu berücksichtigen Gesundheitsstörungen führen jedoch nicht zu einem Absinken des tatsächlichen Restleistungsvermögens auf ein unter sechsstündiges Maß; sie ist weiterhin in der Lage, zumindest leichte Tätigkeiten sechs Stunden und mehr täglich auszuüben. Der Senat stützt sich auch insoweit auf die Gutachten von Dr. S. und Dr. Bo., deren Einschätzung von Prof. Dr. We. ausdrücklich bestätigt wird. Den arthrotischen Veränderungen an den Fingerendgelenken wird durch die oben genannten qualitativen Ausschlüsse Rechnung getragen. Den - nicht durch Befunde untermauerten - Bedenken des behandelnden Internisten Dr. W. vermag der Senat daher angesichts der gutachterlich erhobenen und bewerteten Befunde sowie der eigenen Angaben der Klägerin zur Alltagsgestaltung nicht zu folgen.

(4) Ob der Klägerin ein Arbeitsplatz vermittelt werden kann oder nicht, ist für den geltend gemachten Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung nicht erheblich. Die jeweilige Arbeitsmarktlage ist nicht zu berücksichtigen ([§ 43 Abs. 3 SGB VI](#)). Maßgebend ist, ob die Klägerin mit dem ihr verbliebenen Restleistungsvermögen - wenn auch mit qualitativen Einschränkungen - in der Lage ist, zumindest körperlich leichte Tätigkeiten arbeitsmäßig für mindestens sechs Stunden zu verrichten, sie also in diesem zeitlichen Umfang unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts erwerbstätig sein kann, wovon im Regelfall ausgegangen werden kann (vgl. z.B. BSG, Urteil vom 19. Oktober 2010 - [B 13 R 78/09 R](#) - juris, Rn. 31). Dies bejaht der Senat wie zuvor dargelegt.

(5) Eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen oder eine schwere spezifische Leistungsbehinderung liegen nicht vor. In einem solchen Fall kann der Arbeitsmarkt selbst bei einem noch vorhandenen sechsstündigen Leistungsvermögen ausnahmsweise als verschlossen gelten (siehe - auch zum Folgenden - etwa Urteil des Senats vom 21. November 2014 - [L 4 R 4797/13](#) - nicht veröffentlicht). Dem liegt der Gedanke zugrunde, dass eine Verweisung auf noch vorhandenes Restleistungsvermögen nur dann möglich ist, wenn nicht nur die theoretische Möglichkeit besteht, einen entsprechenden Arbeitsplatz zu erhalten.

Dies ist hier nicht der Fall. Die qualitativen Leistungseinschränkungen der Klägerin (siehe oben) sind nicht als ungewöhnlich zu bezeichnen. Darin ist weder eine schwere spezifische Leistungsbehinderung noch eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen zu sehen. Eine schwere spezifische Leistungsbehinderung liegt nur vor, wenn bereits eine erhebliche (krankheitsbedingte) Behinderung ein weites Feld von Verweisungsmöglichkeiten versperrt. Hierzu können - unter besonderer Berücksichtigung der jeweiligen Einzelfallumstände beispielsweise Einäugigkeit, Einarmigkeit und Einschränkungen der Arm- und Handbeweglichkeit sowie besondere Schwierigkeiten hinsichtlich der Gewöhnung und Anpassung an einen neuen Arbeitsplatz zählen (vgl. BSG, Urteil vom 9. Mai 2012 - [B 5 R 68/11 R](#) - juris, Rn. 28 m.w.N.). Keine dieser Fallkonstellationen ist hier gegeben. Die Einschränkung der vollen Gebrauchsfähigkeit der Hände aufgrund der H.den-Polyarthrose beschränkt sich bei der Klägerin aus den oben genannten Gründen auf den Ausschluss besonderer Anforderungen an die Feinmotorik. Nach Überzeugung des Senats ist es der Klägerin damit noch möglich, diejenigen Verrichtungen auszuführen, die in ungelerten Tätigkeiten in der Regel gefordert werden, z.B. Zureichen, Abnehmen, Transportieren, Reinigen, Bedienen von Maschinen, Kleben, Sortieren, Verpacken, Zusammensetzen von Teilen usw. (vgl. BSG, Urteile vom 19. Oktober 2011 - [B 13 R 79/09](#) - juris Rn. 36 und 9. Mai 2012, [a.a.O.](#)).

(6) Auch die Wegefähigkeit der Klägerin war und ist gegeben. Neben der zeitlich ausreichenden Einsetzbarkeit eines Versicherten am Arbeitsplatz gehört zur Erwerbsfähigkeit auch das Vermögen, eine Arbeitsstelle in zumutbarer Zeit aufsuchen zu können. Das BSG hat dieses Vermögen nur dann für gegeben erachtet, wenn es dem Versicherten möglich ist, Entfernungen von über 500 Metern zu Fuß zurückzulegen, weil davon auszugehen ist, dass derartige Wegstrecken üblicherweise erforderlich sind, um Arbeitsstellen oder Haltestellen eines öffentlichen Verkehrsmittels zu erreichen (zum Ganzen z.B. BSG, Urteil vom 17. Dezember 1991 - [13/5 Rj 73/90](#) - juris, Rn. 16 ff.; Urteil vom 12. Dezember 2011 - [B 13 R 21/10 R](#) - juris, Rn. 21 f.; Urteil vom 12. Dezember 2011 - [B 13 R 79/11 R](#) - juris, Rn. 19 f.). Die Klägerin ist in der Lage, eine Gehstrecke von 500 Metern viermal in weniger als 20 Minuten täglich zurückzulegen und öffentliche Verkehrsmittel zu benutzen. Anhand der oben genannten Befunde an der Rumpfwirbelsäule, den Hüftgelenken, den Beinen und Füßen überzeugend haben Dr. S. und Dr. Bo. dies ausdrücklich bestätigt. Dem hat sich Prof. Dr. We. angeschlossen. Dies wird bestätigt durch die Angabe der Klägerin, Einkäufe erledigen zu können, ohne über eine Fahrerlaubnis zu verfügen.

4. Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 Abs. 1 Satz 1 SGG](#).

5. Die Revision war nicht zuzulassen, da Gründe hierfür (vgl. [§ 160 Abs. 2 SGG](#)) nicht vorliegen.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2016-05-09