

L 20 R 712/05

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

20

1. Instanz

SG Bayreuth (FSB)

Aktenzeichen

S 7 R 92/04

Datum

27.06.2005

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 20 R 712/05

Datum

05.12.2007

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

I. Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Bayreuth vom 27.06.2005 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die 1950 geborene Klägerin hat nach eigenen Angaben den Beruf einer Großhandelskauffrau erlernt (Prüfung 1967), den sie bis 1971 ausgeübt hat. Zuletzt arbeitete sie versicherungspflichtig von 1984 bis zur Insolvenz des Arbeitgebers am 31.08.2001 als Glaserin/Porzellanarbeiterin. Seit dieser Zeit ist sie ohne Arbeit.

Am 19.02.2003 beantragte die Klägerin wegen eines Zustandes nach Strumaresektion links (Operation am 22.03.2000) und orthopädischer Beschwerden die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung. Die Beklagte bewilligte ihr als Maßnahme der medizinischen Rehabilitation ein stationäres Heilverfahren, das vom 17.06.2003 bis 05.08.2003 in der Klinik H. (B.) durchgeführt wurde. Die Entlassung erfolgte als arbeitsfähig. Bei Beachtung bestimmter Funktionseinschränkungen könne sie vollschichtig leichte Tätigkeiten im Wechselrhythmus verrichten. Im Hinblick auf diese Leistungsbeurteilung lehnte die Beklagte Rentenleistungen mit Bescheid vom 16.09.2003 und Widerspruchsbescheid vom 19.12.2003 ab.

Das dagegen angerufene Sozialgericht Bayreuth (SG) hat nach Beinahme der Schwerbehindertenakten des AVF - Versorgungsamt - B. und verschiedener ärztlicher Unterlagen und Befundberichte den Orthopäden Ltd.Med.Dir.a.D. Prof. Dr.S. (Gutachten vom 09.11.2004) und den Neurologen und Psychiater PD Dr.K. (Gutachten vom 27.06.2005) gehört. Die Sachverständigen gelangten übereinstimmend zu der Beurteilung, die Klägerin sei noch in der Lage, mindestens sechs Stunden täglich leichte Tätigkeiten zu verrichten. Der auf Antrag der Klägerin gehörte Orthopäde Prof. Dr.Z. (Gutachten vom 08.04.2005) hat die Auffassung vertreten, die Klägerin sei nur noch in der Lage, drei bis unter sechs Stunden täglich leichte Arbeiten in wechselnder Körperhaltung auszuführen. Neben den Gesundheitsstörungen im Bereich des Bewegungsapparates liege außerdem eine erhebliche Adipositas mit Kurzatmigkeit, Hypertonie, ein Zustand nach Thyreoidektomie sowie eine psychische Beeinträchtigung aufgrund hormoneller Störungen (Kahlköpfigkeit, pathologisch vermehrte Gesichts- und Körperbehaarung) vor.

Das SG hat sich den Leistungsbeurteilungen der von Amts wegen gehörten Sachverständigen Prof. Dr.S. und PD Dr.K. angeschlossen und die Klage durch Urteil vom 27.06.2005 abgewiesen. Zwar werde unter Berücksichtigung des Schweregrads der festgestellten Bewegungseinschränkungen - neurologische Ausfallerscheinungen hätten nicht verifiziert werden können - eine qualitative Leistungseinschränkung hervorgerufen. Eine zeitliche Leistungseinschränkung lasse sich hieraus jedoch nicht ableiten. Die Ausführungen von Prof. Dr.Z. seien nicht überzeugend. Dieser stütze seine abweichende Leistungsbeurteilung nicht alleine auf die Einschränkungen des orthopädischen Fachgebiets, sondern verweise auch auf die internistischen und psychischen Erkrankungen. Diese seien aber nicht so schwerwiegend, dass hierdurch eine zeitliche Leistungseinschränkung gegeben wäre. Dafür spreche auch, dass eine internistische Fachbehandlung nicht erfolge und offenbar vom Hausarzt auch nicht für notwendig erachtet werde. Die Klägerin sei vielmehr weder voll noch teilweise erwerbsgemindert.

Gegen dieses Urteil hat die Klägerin Berufung eingelegt und im Wesentlichen vorgebracht, dass im Vordergrund ihrer Beschwerden die orthopädischen Gesundheitsstörungen stünden. Die übrigen Gesundheitsstörungen wirkten sich nur zusätzlich auf ihre Leistungsfähigkeit aus. Mit dem Gutachten von Prof. Dr.Z. sei der Nachweis geführt, dass sie mit einem Leistungsvermögen von drei bis unter sechs Stunden täglich in rentenrechtlich relevantem Umfang erwerbsgemindert sei und somit Rente zugesprochen werden müsse.

Der Senat hat zunächst Befundberichte und Unterlagen des Allgemeinmediziners Dr.H. und des Orthopäden Dr.L. zum Verfahren beigegeben. Der Orthopäde Dr.E. gelangte im Gutachten vom 13.04.2006 zu der Auffassung, wegen der bei der Klägerin auf orthopädischem Gebiet bestehenden Gesundheitsstörungen und auch wegen des Diabetes mellitus, der Hypertonie und der Alopecia sei die Klägerin ab Rentenanspruchstellung nur drei bis unter sechs Stunden für leichte Tätigkeiten einsetzbar. Demgegenüber nahm der weiter von Amts wegen gehörte Chirurg Dr.G. im Gutachten vom 26.12.2006 eine Einsetzbarkeit der Klägerin von mehr als sechs Stunden für leichte Tätigkeiten im Wechselrhythmus an.

Der auf Antrag der Klägerin gehörte Orthopäde Dr.S. vertrat im Gutachten vom 09.05.2007 die Auffassung, seit der Untersuchung der Klägerin am 04.05.2007 könne diese leichte Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes nurmehr maximal drei bis weniger als sechs Stunden verrichten. Abschließend hat der Senat noch den Neurologen und Psychiater Dr.K. gehört, der im Gutachten vom 12.09.2007 die Verrichtung leichter Tätigkeiten von mehr als sechs Stunden für zumutbar hielt. Bei Beachtung bestimmter Funktionseinschränkungen sei der zeitliche Rahmen trotz der bei der Klägerin vorliegenden psychiatrischen Störungen nicht eingeschränkt.

Die Klägerin beantragt, das Urteil des Sozialgerichts Bayreuth vom 27.06.2005 sowie den Bescheid vom 16.09.2003 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 19.12.2003 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr antragsgemäß Rente wegen Erwerbsminderung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Zur Begründung ihres Antrags verweist die Beklagte auf die Stellungnahmen ihres ärztlichen Dienstes (Dr.R. und Dr.S.) sowie auf die Ausführungen des vom Senat gehörten Sachverständigen Dr.K. ... Danach lägen bei der Klägerin die medizinischen Voraussetzungen für die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung nicht vor.

Wegen der Einzelheiten wird zur Ergänzung des Tatbestands auf die vom Senat beigezogenen Verwaltungsunterlagen der Beklagten und die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung der Klägerin ist form- und fristgerecht eingelegt und auch im Übrigen zulässig (§§ 143, 151, 144 Sozialgerichtsgesetz - SGG -).

Das Rechtsmittel der Klägerin erweist sich als nicht begründet. Das SG hat im angefochtenen Urteil vom 27.06.2005 zu Recht entschieden, dass die Klägerin gegen die Beklagte keinen Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung noch teilweiser Erwerbsminderung hat. Denn die Klägerin war und ist nicht erwerbsgemindert iS des Gesetzes.

Nach dem hier anzuwendenden [§ 43 Abs 1 und Abs 2](#) Sozialgesetzbuch Sechstes Buch (SGB VI) in der Fassung vom 19.02.2002 - gültig vom 01.01.2002 bis 31.12.2007 - haben Versicherte bis zur Vollendung des 65.Lebensjahres Anspruch auf Rente wegen teilweiser/voller Erwerbsminderung, wenn sie 1. teilweise/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.

Die Klägerin erfüllt zwar die vorgenannten versicherungsrechtlichen Voraussetzungen, sie ist jedoch nicht wenigstens teilweise erwerbsgemindert. Nach [§ 43 Abs 1 Satz 2 SGB VI](#) sind teilweise erwerbsgemindert Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbarer Zeit außer Stande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden erwerbstätig zu sein. Zu dieser Auffassung gelangt der Senat im Anschluss an die überzeugenden Ausführungen der im Berufungsverfahren gehörten ärztlichen Sachverständigen Dr.G. und Dr.K. in den Gutachten vom 26.12.2006 und 12.09.2007. Nach den von diesen Sachverständigen erhobenen Befunden und Untersuchungsergebnissen ist die Erwerbsfähigkeit der Klägerin im Wesentlichen durch folgende Gesundheitsstörungen eingeschränkt: 1. Verschleißerkrankung der Lendenwirbelsäule mit mittelgradiger Funktionsstörung ohne neurologische Ausfälle bei polysegmentaler Bandscheibenerkrankung, Verschleiß der kleinen Wirbelgelenke und geringer knöcherner Enge des Spinalkanals 2. Verschleißerkrankung der Halswirbelsäule mit leichtgradiger Funktionsstörung ohne neurologische Ausfälle 3. Verschleißerkrankung der Brustwirbelsäule mit leichtgradiger Funktionseinschränkung ohne neurologische Ausfälle 4. beidseitiges Schulterdach-Engpass-Syndrom mit leichter Funktionseinschränkung 5. radiologisch beginnende Verschleißerkrankung an beiden Hüftgelenken ohne Funktionseinschränkung 6. initiale Verschleißerkrankung beider Kniegelenke ohne relevante Funktionseinschränkung.

Diese Gesundheitsstörungen im Bereich des Bewegungsapparates, wegen der die Klägerin hauptsächlich den Rentenanspruch gestellt hatte, bedingen aber noch nicht den Leistungsfall der Erwerbsminderung. Zwar begründete die Klägerin den Antrag vom 19.02.2003 auch mit den Folgen der Schilddrüsenoperation im Jahre 2000. Diese schränken aber die Erwerbsfähigkeit der Klägerin nicht mehr ein. Das papilläre Mikrokarzinom wurde operativ erfolgreich im Frühstadium entfernt und ist bei nachfolgender Radiotherapie und medikamentöser Therapie nach über fünf Jahren ohne Rezidiv geblieben. Aufgrund der subtotalen Entfernung des Schilddrüsengewebes ist zwar eine dauerhafte Hormon-substitution über Tabletten notwendig. Bezüglich der Einsatzfähigkeit der Klägerin wirkt sich dieser Umstand nur insofern aus, als eine erhöhte Konzentration, Arbeiten im Freien und auf Leitern und Gerüsten nicht mehr zumutbar sind. Eine zeitliche Einschränkung ergibt sich dadurch nicht. Im Vordergrund der Beschwerden der Klägerin standen und stehen die Gesundheitsstörungen im Bereich des Bewegungsapparates. Über das Vorliegen und die Diagnosen der diesbezüglichen Gesundheitsstörungen besteht zwischen den Beteiligten und auch unter den Sachverständigen kein Streit. Streitig ist lediglich der zeitliche Umfang der der Klägerin noch zumutbaren Tätigkeiten. Die Leistungsminderung der Klägerin wird in Übereinstimmung aller Gutachter durch die Wirbelsäule bestimmt. Aber auch von Dr.E. werden die Funktionseinschränkungen an der Wirbelsäule lediglich als mittelgradig, die an der Brustwirbelsäule nur als leichtgradig bezeichnet. Dieses Ausmaß wird von dem Sachverständigen Dr.G. bestätigt. Auch die Funktionseinschränkungen an der Halswirbelsäule sind eher als leichtgradig zu bezeichnen. Der Chirurg Dr.G. hat im Gutachten vom 26.12.2006 zu Recht darauf hingewiesen, dass selbst eine mittelgradige Einschränkung nicht zu einer derart hohen Minderung der zeitlichen Belastungsfähigkeit führt wie von Prof. Dr.Z. und Dr.E. angenommen. Aus den leicht- bis mittelgradigen Funktionsminderungen an der Wirbelsäule ergeben sich somit zur Überzeugung des Senats noch keine Einschränkungen bezüglich des zeitlichen Rahmens in den unter vollschichtigen Bereich.

An den unteren Extremitäten werden zwar initiale Verschleißerkrankungen an den Hüft-, Knie- und Sprunggelenken beschrieben. Diese Erkrankungen führen aber noch nicht zu einer Einschränkung der Wegefähigkeit. Die Erwerbsfähigkeit wird hierdurch nicht wesentlich beeinträchtigt. Im Bereich der oberen Extremitäten konnten nach allen Gutachten beide Arme in beiden Ebenen deutlich über die Horizontale angehoben und bewegt werden. Dabei gilt das Erreichen der Horizontalen als die entscheidende Marke für eine ausreichende Funktion. Seitens der Schultern und Handgelenke bestehen keine nennenswerten Funktionsbeeinträchtigungen.

Somit lässt sich im Hinblick auf die bei der Klägerin im Bereich des Bewegungsapparates vorliegende Gesundheitsstörungen eine unter vollschichtige Einsatzfähigkeit nicht begründen.

Auch die auf anderen Fachgebieten bestehenden Gesundheitsstörungen schränken die Erwerbsfähigkeit der Klägerin weder für sich allein noch in der Gesamtwürdigung in einem rentenrechtlich relevanten Maße ein. Internistischerseits liegt bei der Klägerin im Wesentlichen ein metabolisches Syndrom vor. Bei einer Körpergröße von 170 cm schwankte ihr Gewicht von 110 bis 115 kg. Die Diabetes-Erkrankung wurde erst im Jahre 2004 diagnostiziert, bestand also zur Zeit der Rentenanspruchstellung noch nicht. Die Zuckererkrankung kann aber ausreichend noch mit Tabletten behandelt werden. Der Bluthochdruck ist offensichtlich gut eingestellt; es wurde bisher nur eine hypertensive Krise beschrieben, die im Jahr 2000 aber auf die Entgleisung des Schilddrüsenhormonhaushalts zurückzuführen war. Bei guter medikamentöser Einstellung und ausgewogenem Ernährungsverhalten ergibt sich somit aus dem metabolischen Syndrom keine wesentliche Leistungsminderung.

Mit den bei der Klägerin vorliegenden orthopädischen und internistischen Gesundheitsstörungen kann daher eine zeitliche Limitierung ihrer täglichen Einsetzbarkeit nicht begründet werden. Insbesondere sieht sich der Senat nicht in der Lage, den Ausführungen des auf Antrag der Klägerin gehörten Orthopäden Dr.S. im Gutachten vom 09.05.2007 zu folgen, der ein unter vollschichtiges Leistungsvermögen (drei bis unter sechs Stunden) angenommen hat. Denn insoweit hat der abschließend gehörte Neurologe und Psychiater Dr.K. im Gutachten vom 12.09.2007 zu Recht darauf hingewiesen, dass die Beurteilung des Dr.S. im Wesentlichen auf eindeutig fachfremde Diagnosen zurückgeht. Diese betreffen ein von ihm diagnostiziertes neuropathisches Schmerzsyndrom, das in das Fachgebiet der Nervenheilkunde fällt, den Diabetes mellitus sowie die arterielle Hypertonie, die zum Gebiet der inneren Medizin gehören. Insoweit hat Dr.K. für den Senat überzeugend dargelegt, dass aus nervenärztlicher Sicht ein neuropathisches Schmerzsyndrom bei der Klägerin eindeutig nicht vorliegt. Auch ergeben sich keinerlei Hinweise auf eine Restless-Legs-Symptomatik, die Dr.E. im Gutachten vom 13.04.2006 angenommen hat, weswegen er nur zu einem unter vollschichtigen Leistungsvermögen der Klägerin gelangte.

Im Hinblick auf die Ausführungen des Dr.S. weist Dr.K. darauf hin, dass typische Elemente einer spinalen Stenose mit neurogener Claudicatio spinalis bei der Klägerin nicht gegeben sind. Bezüglich der psychiatrischen Störungen konnte ein tiefgreifender Leidensdruck und eine tiefgreifende depressive Symptomatik nicht festgestellt werden. Bei dem HWS- und LWS-Syndrom ist die Schmerzausstrahlung als pseudoradikulär aufzufassen. Im Übrigen weist der Senat darauf hin, dass derzeit keine antidepressive Therapie läuft, auch wird eine kontinuierliche Psychotherapie nicht durchgeführt. Zwar ist eine Selbstwertproblematik bei Haarverlust gegeben. Insgesamt war aber lediglich eine leichte depressive Episode mit Elementen einer psychovegetativen Erschöpfung und einer Somatisierungstendenz festzustellen, wobei typische Elemente einer somatoformen Schmerzstörung nicht gegeben sind. Dr.K. hat in diesem Zusammenhang aber deutlich dargelegt, dass die Klägerin auch aufgrund dieser psychiatrischen Störungen durchaus noch in der Lage ist, körperlich leichte Tätigkeiten vollschichtig zu verrichten.

Diese leichten Tätigkeiten kann die Klägerin im Wechsel zwischen Stehen, Gehen und Sitzen ausüben. Nicht zumutbar sind Tätigkeiten dauernd im Stehen, in Zwangshaltungen sowie in gebückter Stellung und im Knien, ebenso wenig Tätigkeiten mit monotonen Überlastungen im rechten Handgelenk. Die Tätigkeiten sollten in geschlossenen, temperierten Räumen durchgeführt werden mit Schutz vor Zug, Nässe, Kälte und Lärm. Schließlich sind intensive psychomentele Stressfaktoren zu vermeiden. Die der Klägerin zumutbare Gehstrecke ist nicht in einem rentenrechtlich erheblichen Maße eingeschränkt. Betriebsunübliche Pausen sind nicht einzuhalten. Diese Tätigkeiten kann die Klägerin wenigstens sechs Stunden täglich ausüben. Ein Herabsinken der Erwerbsfähigkeit in den unter vollschichtigen Bereich ließ sich im Hinblick auf die überzeugenden Ausführungen von Dr.G. und Dr.K. nicht begründen.

Die Klägerin ist damit in der Lage, bei Beachtung der von den ärztlichen Sachverständigen aufgezeigten Einsatzbeschränkungen Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes regelmäßig und mit einer Arbeitszeit von wenigstens sechs Stunden täglich auszuüben. Da die Klägerin unter Einbeziehung aller bei ihr festgestellten Gesundheitsstörungen nicht an der Ausübung einer regelmäßigen Ganztagsbeschäftigung gehindert ist, braucht vorliegend eine zustandsangemessene Tätigkeit weder nachgewiesen noch benannt zu werden. Denn solange ein Versicherter in der Lage ist, unter betriebsüblichen Bedingungen vollschichtig und regelmäßig Erwerbsarbeit zu leisten, besteht keine Pflicht der Verwaltung und Gerichte, konkrete Arbeitsplätze und Verweisungstätigkeiten mit im Einzelnen nachprüfaren Belastungselementen zu benennen. Vielmehr ist in solchen Fällen von einer ausreichenden Zahl vorhandener Arbeitsplätze auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt auszugehen (BSG SozR 2000 § 1246 Nr 90). Die Berufung musste daher zurückgewiesen werden.

Die Kostenentscheidung gemäß [§ 193 SGG](#) beruht auf der Erwägung, dass die Berufung der Klägerin erfolglos blieb.

Gründe für die Zulassung der Revision gemäß [§ 160 Abs 2 Nrn 1 und 2 SGG](#) liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2008-06-12