

L 3 R 196/09

Land

Berlin-Brandenburg

Sozialgericht

LSG Berlin-Brandenburg

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

3

1. Instanz

SG Berlin (BRB)

Aktenzeichen

S 97 R 7677/07

Datum

30.01.2009

2. Instanz

LSG Berlin-Brandenburg

Aktenzeichen

L 3 R 196/09

Datum

09.11.2009

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 30. Januar 2009 wird zurückgewiesen. Kosten sind nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Gründe:

I.

Streitig ist die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung.

Die 1955 geborene Klägerin bestand am 13. März 1973 die Gehilfenprüfung als Verkäuferin (Ausbildung vom 01. April 1971 bis zum 13. März 1973). Anschließend war sie als Schuhverkäuferin bis ca. 1980, danach in der von ihrem Ehemann betriebenen Kohlenhandlung von Februar 1980 bis Mai 2000 und ab Juli 2000 bis zum 31. Mai 2006 als Raumpflegerin in der Gebäudereinigung beschäftigt. Vom 30. Januar bis zum 23. Juni 2006 bezog sie Krankengeld und im Anschluss daran Arbeitslosengeld bis zum 19. Dezember 2006.

Den ersten im September 2005 wegen Beschwerden von Seiten der Halswirbelsäule (HWS), des rechten Ellenbogengelenkes (Epicondylitis humeri ulnaris, Operation 2003), der Kniegelenkes (Meniskusoperation 2001) und der Handgelenke gestellten Antrag auf Gewährung von Erwerbsminderung lehnte die Beklagte nach Einholung eines Gutachtens des Facharztes für Orthopädie F vom 11. Oktober 2005 mit bestandskräftigem Bescheid vom 21. November 2005, bestätigt durch Widerspruchsbescheid vom 07. Februar 2006, ab.

Am 20. Dezember 2006 beantragte die Klägerin erneut bei der Beklagten die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung auf Grund ihrer Beschwerden seitens des Bewegungsapparates und eines Bluthochdruckleidens. Der Beklagten lagen diverse medizinische Unterlagen vor, u. a. der Befund über die Computertomographie (CT) der Lendenwirbelsäule (LWS) vom 08. März 2006, der Knochendichtemessung vom 23. Oktober 2006 (keine Osteoporose), das für die Agentur für Arbeit erstellte ärztliche Gutachten von Dr. P vom 15. November 2006 (aktuell Arbeitsunfähigkeit wegen eines dekompensierten und bisher nicht behandelten Hypertonus, lumbale Schmerzsymptomatik mit Wurzelreizerscheinungen rechts) so-wie ein Röntgenbefund der HWS vom 01. August 2005. Nach Auswertung dieser Unterlagen, insbesondere des von ihr in Auftrag gegebenen Gutachtens der Fachärztin für Innere Medizin Dr. F-D vom 29. Januar 2007, die bei der Klägerin einen arteriellen Hypertonus, ein LWS-Syndrom bei Bandscheiben-Protrusion und ein Cervicobrachialsyndrom festgestellt und sie für fähig gehalten hatte, noch leichte bis mittelschwere Arbeiten vollschichtig zu verrichten, lehnte die Beklagte den Rentenanspruch mit Bescheid vom 08. Februar 2007 ab. Den dagegen eingelegten Widerspruch begründete die Klägerin damit, aufgrund ihrer Beschwerden in den letzten fünf Jahren durchschnittlich jeweils ein halbes Jahr arbeitsunfähig gewesen zu sein. Auch das für die Agentur für Arbeit erstattete Gutachten gehe davon aus, dass sie nur noch weniger als drei Stunden täglich arbeiten könne. Daraufhin sei das Arbeitslosengeld eingestellt worden. Sitzen, Laufen und insbesondere Bücken sei ihr nur unter Schmerzen möglich, so dass sie auch bei Alltagsverrichtungen Unterstützung durch ihren Ehemann benötige. Daraufhin veranlasste die Beklagte eine weitere Begutachtung durch den Arzt für Orthopädie Z, der in seinem Gutachten vom 15. März 2007 nach Untersuchung der Klägerin vom 28. Februar 2007 folgende Diagnosen stellte: lumbale Beschwerden mit Einschränkung der Vorneigung bei medial betonter Protrusion L4/5 mit Übergang zum Prolaps und leichter bis mäßiger Osteochondrose, zervikale Beschwerden ohne Bewegungsbeschränkungen bei mäßiger Spondylose C5/6 und C6/7, beiderseitige Ellenbogenschmerzen radial- und ulnarseitig ohne Funktionseinschränkungen bei Zustand nach operativer Behandlung eines Sulcus ulnaris rechts, Zustand nach A1-Ringbandsplattung rechts (1/06), Arthrose des Daumen- und Sattelgelenkes sowie Trochanterterdinese rechts ohne Funktionseinschränkungen. Insgesamt beurteilte er die Klägerin als vollschichtig belastbar für leichte körperliche Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung bei Ausschluss von Zwangshaltungen der Wirbelsäule und stärkerer Kraftentwicklung beider Arme. Die letzte

Erwerbstätigkeit als Reinigungskraft sei nur noch drei bis unter sechs Stunden täglich zumutbar. Daraufhin wies die Beklagte den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 30. August 2007 zurück. Da die Klägerin unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes noch körperlich leichte Arbeiten zeitweise im Stehen und im Gehen und überwiegend im Sitzen vollschichtig verrichten könne, sei sie weder erwerbsgemindert noch berufsunfähig.

Zur Begründung der beim Sozialgericht (SG) Berlin erhobenen Klage hat die Klägerin ein Attest ihres behandelnden Orthopäden Dr. G vom 10. November 2008 sowie einen Befund über die CT der LWS vom 17. November 2008 vorgelegt.

Zur Ermittlung des Sachverhaltes hat das SG Befundberichte des Orthopäden Dr. G vom 19. Juni 2008 und des Hausarztes E vom 27. Juni 2008 eingeholt. Dann hat es den Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie Dr. R mit der Untersuchung und Begutachtung der Klägerin beauftragt. Der Sachverständige hat in seinem Gutachten vom 30. September 2008 festgestellt, die Klägerin leide an einer deutlich verminderten Trag- und Bewegungsfunktion der Wirbelsäule bei statisch muskulärer Fehlhaltung und muskulärer Dysbalance, einer teilfixierten Rundrückenbildung bei Spondylosis deformans der Brustwirbelsäule (BWS) und degenerativen Segmentveränderungen der Wirbelsäule mit Blockierung und haltungs- und belastungsabhängiger pseudoradikulärer Schmerzausstrahlung, einer schmerzhaften Belastungsminderung und leichten Bewegungseinschränkungen des linken Kniegelenkes sowie einem Funktionsdefizit des rechten Armes mit leichter Kraft- und Bewegungseinschränkung. Sie sei noch in der Lage, körperlich leichte bis gelegentlich mittelschwere Tätigkeiten überwiegend im Sitzen vollschichtig (acht Stunden täglich bzw. mindestens sechs Stunden täglich) zu verrichten. Es bestehe Wegefähigkeit. Insbesondere seien noch Tätigkeiten wie leichte Büro- oder Verwaltungsaufgaben, Kontroll- oder Überwachungsaufgaben in wechselnder Körperhaltung sowie eine Tätigkeit als Pförtner möglich.

Durch Urteil vom 30. Januar 2009 hat das SG Berlin die Klage abgewiesen und zur Begründung ausgeführt, die Klägerin sei weder voll noch teilweise erwerbsgemindert. Nach dem Ergebnis der medizinischen Ermittlungen, insbesondere dem Gutachten des Dr. R, könne die Klägerin noch mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein. Es lägen lediglich qualitative Leistungseinschränkungen vor. Dr. R Einschätzung werde auch von den im Verwaltungsverfahren eingeholten Gutachten des Orthopäden Z sowie der Internistin Dr. F-D gestützt. Auch habe sich der Sachverständige mit dem Befundbericht des behandelnden Orthopäden Dr. G auseinandergesetzt, der wie in seinem später vorgelegten Attest vom 10. November 2008 angegeben habe, er halte die Klägerin für noch weniger als drei Stunden täglich arbeitsfähig, ohne dass dies durch entsprechende Befunde oder Funktionseinschränkungen näher erläutert würde. Im Hinblick auf ihre zuletzt versicherungspflichtig ausgeübte Tätigkeit als Reinigungskraft, die der Klägerin im Hinblick auf die bei ihr bestehenden Leiden nicht mehr zumutbar sei und bei der es sich um eine ungelernte Tätigkeit handele, könne die Klägerin noch auf alle in Betracht kommenden Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsfeldes leichter bis gelegentlich mittelschwerer Art verwiesen werden. Darauf, ob sie mit dem verbliebenen Leistungsvermögen einen entsprechenden Arbeitsplatz tatsächlich finde, komme es nicht an. Das Risiko eines Versicherten, mit einem vollschichtigen Leistungsvermögen einen entsprechenden Arbeitsplatz auch zu finden, falle grundsätzlich in den Bereich der Arbeitslosenversicherung.

Gegen das Urteil hat die Klägerin Berufung eingelegt. Zur Begründung stützt sie sich auf die bereits im erstinstanzlichen Verfahren eingereichten Unterlagen sowie eine Aufstellung ihrer krankheitsbedingten Fehlzeiten während ihrer Beschäftigung als Reinigungskraft in den Jahren 2003 bis 2006. Ihr Wirbelsäulenleiden habe sich seit 2006 verschlechtert.

Die Klägerin beantragt schriftsätzlich,

das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 30. Januar 2009 sowie den Bescheid vom 08. Februar 2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 30. August 2007 aufzuheben und die Beklagte zu ver-urteilen, ihr ab dem 01. Dezember 2006 eine Rente wegen voller Erwerbsminderung, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Der Senat hat der Klägerin nach Durchführung eines Erörterungstermins am 09. Juli 2009 unter Setzung einer Frist von zwei Monaten Gelegenheit gegeben, einen Antrag nach [§ 109 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) zu stellen. Nach Ablauf der Frist ist der Klägerin wie auch der Beklagten mit Schreiben vom 11. September 2009 und 19. Oktober 2009 Gelegenheit zur Stellungnahme zur beabsichtigten Entscheidung durch Beschluss gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) gegeben worden.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichtsakten und der beigezogenen Verwaltungsakten der Beklagten verwiesen.

II.

Der Senat konnte nach Anhörung der Beteiligten durch Beschluss gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) entscheiden, denn er hält die Berufung einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich.

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Klägerin ist zulässig aber unbegründet. Ihr steht, wie das SG zutreffend entschieden hat, eine Rente wegen Erwerbsminderung nicht zu.

Der geltend gemachte Rentenanspruch richtet sich nach [§ 43 Sozialgesetzbuch Sechstes Buch \(SGB VI\)](#) in der ab dem 01. Januar 2001 geltenden Fassung. Danach haben Versicherte bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung, wenn sie teilweise oder voll erwerbsgemindert sind.

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

Voll erwerbsgemindert sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein (§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI).

Nach § 43 Abs. 3 SGB VI ist nicht erwerbsgemindert, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Gemäß § 240 Abs. 1 SGB VI haben auch die Versicherten Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, die bei Erfüllung der sonstigen Voraussetzungen vor dem 02. Januar 1961 geboren und berufsunfähig sind.

Nach Auswertung der im Verwaltungs- und sozialgerichtlichen Verfahren erstatteten Gutachten auf internistischem und orthopädischem Fachgebiet, insbesondere von Frau Dr. F-D vom 29. Januar 2007, Herrn Z vom 15. März 2007 und Herrn Dr. R vom 30. September 2008, ist der Senat davon überzeugt, dass die Klägerin weder voll noch teilweise erwerbsgemindert ist.

Die Klägerin leidet nach den gutachterlichen Feststellungen auf internistischem Fachgebiet an einem im November 2006 ärztlich festgestellten arteriellen Hypertonus, der seitdem mit einer Monotherapie (Diuretikum) behandelt wird und im häuslichen Bereich befriedigend eingestellte Blutdruckwerte zeigt. Hinweise auf Herzfolgeschäden ergaben sich bei der Untersuchung durch Frau Dr. F-D nicht. Sonstige Leiden auf internistischem Gebiet waren nicht festzustellen. Hieraus folgen lediglich qualitative Einschränkungen der Leistungsfähigkeit der Klägerin durch Beschränkung auf körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeiten überwiegend im Stehen, Gehen oder Sitzen, ohne Nachtschicht und ohne Zeitdruck.

Diesem Ergebnis steht auch nicht die Beurteilung des für die Agentur für Arbeit begutachtenden Arztes Dr. P vom 15. November 2006 entgegen. Dr. P hat die Klägerin im Hinblick auf den zum Zeitpunkt seiner Untersuchung bisher nicht behandelten dekompensierten Hypertonus für aktuell arbeitsunfähig gehalten. Hierbei handelte es sich um einen Zustand vorübergehender Natur, denn nach zwischenzeitlicher Einleitung der notwendigen medikamentösen Behandlung steht das Bluthochdruckleiden einer Erwerbstätigkeit nicht mehr im Wege.

Auch die orthopädischen Leiden sind nicht so schwerwiegend, dass sie ein zeitlich aufgehobenes Leistungsvermögen rechtfertigen könnten. Ausreichend sind vielmehr qualitative Leistungseinschränkungen, wie sie einer körperlich leichten bis gelegentlich mittelschweren Tätigkeit überwiegend im Sitzen mit der Möglichkeit zum gelegentlichen Wechsel der Haltung entsprechen. So finden sich in allen drei Wirbelsäulenabschnitten degenerative Veränderungen. Die im HWS-Bereich deutlichen Segmentabnutzungen führen zu schmerzhaften Funktionsstörungen mit Bewegungseinschränkung und pseudoradikulärer Symptomatik. Jedoch waren bei der Untersuchung durch Dr. R klinische Zeichen von zervikal bedingten neurologischen Defiziten nicht feststellbar. Im Bereich der BWS und LWS zeigte sich eine deutliche muskuläre Dysbalance mit erhöhter Spannung der Rückenstreckmuskulatur und eingeschränkter Bewegungsfunktion sowie im CT der LWS eine Bandscheibenschädigung in Höhe L4/5 mit Vorwölbung, ohne dass dies zu einer Verdrängung der Nervenwurzeln oder zu einer Bedrängung der Rückenmarksstrukturen führt. Auch hier war der neurologische Status unauffällig, die Nervungsdehnungstests waren negativ. Die daraus resultierenden qualitativen Einschränkungen wie der Ausschluss des Hebens und Tragens von Lasten von mehr als zehn Kilogramm, von Arbeiten mit Zwangshaltungen, Rüttelungen, Stauchungen und Vibrationen der Wirbelsäule, von stark einseitigen körperlichen Belastungen, von Arbeiten mit starker Rumpfbeugung oder überwiegend im Gehen und Stehen betreffen in erster Linie Erwerbstätigkeiten mittelschwerer bis schwerer Natur. Bei Untersuchung der Kniegelenke zeigte sich die aktive Beweglichkeit nur endgradig für die Beugung beidseits eingeschränkt bei stabilen Kapsel- und Bandverhältnissen. Im Hinblick auf die vorliegenden degenerativen Veränderungen und die von der Klägerin geschilderten Schmerzen beim längeren Stehen, Treppensteigen, Knien und Kriechen folgt hieraus der Ausschluss von Arbeiten im Knien, Kriechen und Hocken, auf Leitern und Gerüsten sowie mit überwiegendem Gehen und Stehen. Das Besteigen einer Trittleiter bis zu drei Stufen sowie das gelegentliche Treppensteigen ist jedoch denkbar. Weiter zeigte sich bei der Untersuchung durch Dr. R an den Ellenbogengelenken kein krankhafter Befund, lediglich der Faustschluss rechts war leicht eingeschränkt und die Klägerin schilderte bei Stauchung Schmerzen im rechten Handgelenk. Die aktive Beweglichkeit der Schulter war endgradig eingeschränkt. Insgesamt führt das Funktionsdefizit im rechten Arm mit leichter Kraft- und Bewegungseinschränkung zum Ausschluss von Armvorhaltetätigkeiten mit mehr als 2,5 Kilogramm Gewicht und von Überkopparbeiten. Des Weiteren sind Arbeiten mit starkem Krafteinsatz der Hände, monotone Haltearbeiten, mit Akkordtätigkeiten oder am Fließband mit fremdbestimmtem Arbeitsrhythmus nicht mehr möglich. Dagegen können normale Anforderungen an die Fingerfertigkeit, Geschicklichkeit und Bewegungsfunktion der Hände gestellt werden. Arbeiten am Computer können ausgeführt werden. Einschränkungen bezüglich des Hör-, Sehvermögens, der Reaktionsfähigkeit, der Lese- und Schreibgewandtheit, der Auffassungsgabe, der Lern- und Merkfähigkeit, des Gedächtnisses, der Konzentrationsfähigkeit, der Entschluss- und Verantwortungsfähigkeit wie auch der Anpassungs- und Umstellungsfähigkeit oder der Wegefähigkeit sind weder von Dr. R noch von den im Verwaltungsverfahren gehörten Gutachtern beschrieben worden. Die Klägerin kann nach Auffassung des Sachverständigen insbesondere noch vollschichtig mit leichten Büro- oder Verwaltungsaufgaben, Kontroll- oder Überwachungsaufgaben mit der Möglichkeit zum Wechsel der Haltungsarten sowie Pförtnergängen betraut werden.

Auch der zeitnah zur körperlichen Untersuchung durch den Sachverständigen Dr. R erstellte Befund über die am 17. November 2008 gefertigte CT der LWS lässt keinen anderen Schluss auf das bei der Klägerin bestehende Restleistungsvermögen zu. Dort wird eine höhergradige Spinalkanalstenose bzw. Neuroforaminaeinengung und eine signifikante Spondylarthrose der kleinen Wirbelgelenke ausgeschlossen. Zudem werden darin, ebenso wie im Attest des behandelnden Orthopäden Dr. G vom 10. November 2008, keine konkreten Funktionseinschränkungen beschrieben.

Bereits die Internistin Dr. F-D als auch der Orthopäde Z haben bei der Untersuchung der Klägerin bis auf eine eingeschränkte Beweglichkeit der HWS und LWS keine wesentlichen Funktionsausfälle am Halte- und Bewegungsapparat feststellen können. Hinsichtlich des orthopädischen Leidenskomplexes ging auch der für die Agentur für Arbeit begutachtende Arzt Dr. P allein von einer qualitativen Leistungseinschränkung der Klägerin aus. Denn in seinem Gutachten vom 15. November 2006 hat er ausgeführt, dass die Klägerin zwar nicht mehr den Beruf einer Reinigungskraft oder Verkäuferin ausüben, jedoch bei medikamentöser Therapie des Hypertonus noch leichte sitzende Tätigkeiten, wie z.B. leichte Montiertätigkeiten, vollschichtig verrichten könne.

Ebenso wenig gibt der psychische Befund der Klägerin Anlass zu weiteren Ermittlungen des Senats. Dieser zeigte sich bei der Untersuchung

durch Frau Dr. F-D wie auch durch den Orthopäden Dr. Z als völlig unauffällig. Lediglich Dr. R berichtete in seinem Gutachten von einer leicht gedrückten Stimmung der Klägerin ohne auffällige Stimmungsschwankungen. Anhaltspunkte für ein behandlungsbedürftiges Schmerzsyndrom bzw. eine ausgeprägte Schmerzstörung ergeben sich aus dem Gutachten nicht, zumal die Klägerin sich bisher weder in neurologisch-psychiatrischer noch in schmerz-therapeutischer Behandlung befindet und nach den Angaben bei der Begutachtung Schmerzmittel lediglich bei Bedarf anwendet.

Im Übrigen verkennt die Klägerin, dass ihre Zeiten der Arbeitsunfähigkeit in den Jahren 2003 bis 2006 sich allein nach ihrer damaligen Tätigkeit als Reinigungskraft beurteilten und nicht nach der Leistungsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt.

Die Klägerin hat auch keinen Anspruch auf eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit gemäß [§ 240 SGB VI](#), denn sie ist, wie das SG Berlin zutreffend ausgeführt hat, nicht berufsunfähig. In Hinblick darauf, dass sich die Klägerin bereits seit vielen Jahren von ihrer erlernten Tätigkeit als Schuhfachverkäuferin abgewandt und ungelernte Tätigkeiten, wie zuletzt als Reinigungskraft, verrichtet hat, ist für die Beurteilung der Erwerbsminderung mangels Berufsschutz allein auf den allgemeinen Arbeitsmarkt abzustellen. Der Senat hat keine Zweifel daran, dass dort zahlreiche Tätigkeiten vorhanden sind, die dem qualitativ eingeschränkten Leistungsvermögen der Klägerin gerecht werden. Auf die konkrete Arbeitsmarktlage kommt es, wie in [§ 43 Abs. 3](#) 2. Halbsatz SGB VI ausdrücklich geregelt ist, nicht an.

Die Berufung war daher zurückzuweisen.

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

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

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2010-01-14