

L 4 R 548/08

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
4
1. Instanz
SG Stuttgart (BWB)
Aktenzeichen
S 4 R 2392/06
Datum
04.12.2007
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 4 R 548/08
Datum
05.06.2009
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie

Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Stuttgart vom 04. Dezember 2007 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Streitig ist zwischen den Beteiligten, ob die Klägerin ab 01. November 2005 Rente wegen voller, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung beanspruchen kann.

Die am 1955 geborene Klägerin, die türkische Staatsangehörige und Mutter von 1978 und 1981 geborenen Kindern ist, kam im September 1970 in die Bundesrepublik Deutschland. Ihren Angaben zufolge arbeitete sie, ohne eine Berufsausbildung durchlaufen zu haben, von 1970 bis 1975 in einer Strickwarenfabrik, von 1976 bis 1983 als Maschinenarbeiterin und zuletzt - vom 02. Januar 1986 bis 12. September 1999 - als Küchenhilfe bzw. Stationshilfe in einem Krankenhaus. Nach dem Versicherungsverlauf vom 20. Februar 2008 bezog sie vom 13. September 1999 bis 31. Dezember 2006 dann Leistungen der Arbeitsverwaltung, und zwar zuletzt seit 01. Januar 2005 Arbeitslosengeld II. Einen am 26. April 1984 gestellten Antrag auf Beitragserstattung hatte die Klägerin am 27. September 1984 zurückgenommen.

Am 30. September 2005 beantragte die Klägerin, nachdem ein früherer Rentenantrag erfolglos geblieben war, bei der früheren Landesversicherungsanstalt Baden-Württemberg Rente wegen Erwerbsminderung. Der Rentenantrag wurde zuständigkeitshalber an die damalige Landesversicherungsanstalt Oberfranken und Mittelfranken, Rechtsvorgängerin der Beklagten (im Folgenden einheitlich Beklagte) abgegeben. Die Klägerin begründete den Rentenantrag mit seit Anfang 2005 bestehenden Schmerzen in beiden Armen sowie Taubheit des linken Ohres. Es wurden eine stationäre Behandlung wegen chronischer Otitis media links vom 10. bis 16. Mai 2005 angegeben sowie verschiedene Arzt- und Klinikberichte vorgelegt (Dr. S., Arzt für Orthopädie, vom 21. Juni 2004, 26. Juli und 07. Oktober 2005; Klinik für HNO-Krankheiten, Plastische Operationen des K.-hospitals S. vom 12. Juli 2004 sowie vom 16. und 24. Mai 2005; HNO-Befund des Facharztes Dr. T. vom 21. Juli 2005). Die Beklagte erhob das Gutachten des Internisten Dr. B. vom 29. November 2005. Der Gutachter führte aus, die Klägerin habe angegeben, dass bei ihr im Sommer 2005 von der Hausärztin Bluthochdruck festgestellt worden sei, welcher seither medikamentös behandelt werde. Die Hausärztin habe gesagt, dass sich die Blutdruckwerte normalisiert hätten. Im Rahmen der Untersuchung seien anfangs leicht erhöhte Blutdruckwerte gemessen worden, welche sich dann bei Kontrolle weitgehend normalisiert hätten. Es sei daher von einer befriedigenden Einstellung auszugehen. Klinisch und elektrokardio-graphisch ergäben sich keine Hinweise für vaskuläre Folgeerkrankungen. Im Vordergrund stünden Beschwerden von Seiten des Bewegungsapparats. Die Klägerin gebe Nackenschmerzen und beiderseitige Schultergelenkschmerzen an. Orthopädischerseits seien degenerative Veränderungen der Halswirbelsäule festgestellt worden. Die Funktion der Halswirbelsäule sei mäßig eingeschränkt. Für eine gravierende radikuläre Symptomatik ergäben sich keine Anhaltspunkte. Auch neurologische Ausfälle seien nicht festzustellen. Bei der Untersuchung habe sich eine deutliche Einschränkung der Beweglichkeit beider Schultergelenke, links mehr als rechts, bezüglich der Armseitwärts- und Vorwärtshhebung ergeben, wobei die Klägerin nicht ausreichend kooperiert habe. Beim Aus- und Ankleiden sei keine schwerwiegende Einschränkung der Funktion festgestellt worden. Orthopädischerseits sei eine Omarthrose beidseits festgestellt worden. Wegen einer chronischen Otitis media sei im Mai 2005 eine Tympanoplastik links durchgeführt worden. Das Hörvermögen des linken Ohrs sei eingeschränkt, rechts sei jedoch keine Hörminderung festzustellen. Weiterhin habe die Klägerin über Fußbeschwerden beidseits bei längerem Gehen und über einen Schwellungszustand im Bereich der Füße geklagt, wobei letzterer nicht habe objektiviert werden können. Wegen eines Spreizfußes sei eine Einlagenversorgung vorgenommen worden. Die Klägerin könne leichte bis mittelschwere Arbeiten ohne Überkopfarbeiten, ohne Heben, Tragen und Bewegen von schweren Lasten noch sechs Stunden täglich und mehr verrichten. Darauf gestützt lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 22. Dezember 2005 den Rentenantrag ab, denn die Klägerin könne mit dem vorhandenen Leistungsvermögen auf dem

allgemeinen Arbeitsmarkt Tätigkeiten im Umfang von mindestens sechs Stunden täglich ausüben. Mit dem dagegen eingelegten Widerspruch berief sich die Klägerin auf Behandlungen bei Dr. S ... Die Beklagte veranlasste im Widerspruchsverfahren die Stellungnahme des Medizinaldirektors Dr. L. vom 22. Februar 2006, der zu der Auffassung gelangte, eine Korrektur der bisherigen sozialmedizinischen Leistungsbeurteilung sei nicht erforderlich. Mit Widerspruchsbescheid der bei der Beklagten bestehenden Widerspruchsstelle vom 17. März 2006 wurde der Widerspruch zurückgewiesen. Neue medizinische Gesichtspunkte seien nicht vorgetragen und weitere medizinische Unterlagen nicht vorgelegt worden.

Am 06. April 2006 erhob die Klägerin deswegen Klage beim Sozialgericht Stuttgart (SG). Sie benannte die sie behandelnden Ärzte, reichte das Attest der Dr. K., Ärztin für Neurologie und Psychiatrie, vom 05. März 2007 ein und trug vor, das zuletzt innegehabte Beschäftigungsverhältnis als Küchenhilfe im Krankenhaus sei seitens des Arbeitgebers gekündigt worden, da sie (die Klägerin) aufgrund diverser Erkrankungen nicht in der Lage gewesen sei, die vertraglich vereinbarte Leistung auch nur ansatzweise zu erbringen. Auch in der Folgezeit unternommene Versuche, ein Beschäftigungsverhältnis einzugehen, seien erfolglos geblieben, da ihr gesundheitlicher Zustand dies nicht möglich gemacht habe. Auch aufgrund ihres gegenwärtigen gesundheitlichen Zustands sei sie nicht in der Lage, überhaupt einer Beschäftigung nachzugehen. Sie habe sich zahlreichen Behandlungen und operativen Eingriffen unterziehen müssen. Sie verspüre sehr starke Schmerzen in beiden Schultern, weshalb sie kaum Lasten heben könne. Auch eine Operation an der Schulter sowie an ihrem linken Ellenbogen habe keine Linderung erbracht. Ihr Hörvermögen sei drastisch eingeschränkt, sodass sie auf dem linken Ohr nichts höre. Es bestehe auch ein Bandscheibenvorfall, sodass sie nicht in der Lage sei, längere Zeit zu stehen oder zu sitzen. Ihre Beweglichkeit sei auch aufgrund des bestehenden Plattfußes deutlich eingeschränkt, sodass ihr längeres Gehen oder Stehen schwerfalle. Ferner leide sie an einem sehr hohen Blutdruck. Insoweit sei sie dauerhaft auf die Einnahme von blutdruckmindernden Medikamenten angewiesen. Sie befinde sich auch in neurologischer Behandlung. Aufgrund ihrer stark depressiven Verfassung sei sie sehr vergesslich und leide unter starken Kopfschmerzen sowie unter einer extremen Schlafstörung. Dazu, dass sie aufgrund dieser Erkrankungen außerstande sei, einer Arbeitstätigkeit nachzugehen, müsse ein Sachverständigengutachten erhoben werden.

Die Beklagte trat der Klage unter Vorlage der Stellungnahme des Medizinaldirektors Dr. H. vom 15. Mai 2007 entgegen.

Das SG erhob schriftliche Auskünfte als sachverständige Zeugen der behandelnden Ärzte. Dr. O., Nervenärztin-Psychotherapie, gab in ihrer Auskunft vom 14. August 2006 an, auf neurologischem Gebiet könne die Klägerin unter Berücksichtigung von Trigeminalneuralgie und Migräne leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt von mindestens sechs Stunden täglich ausüben. Dr. S. schloss sich in den Auskünften vom 16. August und 08. September 2006 der Beurteilung im Gutachten des Dr. B. an. Dr. T. führte in der Auskunft vom 23. August 2006 aus, die linksseitige kombinierte Hörstörung beeinträchtige die Klägerin bei der Kommunikation, nicht aber bei der körperlichen Arbeit. Die bei der Klägerin vorhandene Migräne bewirke Arbeitsunfähigkeit zum Zeitpunkt der Attacken. Er schätzte das Leistungsvermögen der Klägerin auf täglich drei bis sechs Stunden ein. Dr. E., Internist, führte in der Auskunft vom 13. Dezember 2006 aus, die von ihm getroffenen Feststellungen wirkten sich bei der Klägerin unwesentlich auf leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt aus. Insoweit könne die Klägerin noch mindestens sechs Stunden leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt verrichten. Dr. K. führte in der Auskunft vom 23. April 2007 aus, dass die Klägerin in psychiatrischer Hinsicht noch in der Lage sei, leichte Arbeit ohne Akkord und ohne Zeitdruck sechs Stunden täglich zu verrichten.

Mit Gerichtsbescheid vom 04. Dezember 2007, der an die Prozessbevollmächtigten der Klägerin gegen Empfangsbekenntnis am 11. Januar 2008 zugestellt wurde, wies das SG die Klage ab. Die Klägerin sei mit gewissen Funktionseinschränkungen noch in der Lage, mindestens leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts sechs Stunden und mehr täglich zu verrichten. Die Kammer stütze sich auf die vorliegenden sachverständigen Zeugenaussagen der die Klägerin behandelnden Ärzte. Bis auf Dr. T. kämen alle behandelnden Ärzte übereinstimmend zu dem Ergebnis, dass die Klägerin noch in der Lage sei, leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes sechs Stunden und mehr täglich zu verrichten. Soweit Dr. T. von einem geringeren Leistungsvermögen ausgehe, habe er keine Befunde mitgeteilt, die dies begründen könnten. Er habe vielmehr im Gegenteil ausgeführt, dass die linksseitige Hörstörung die Klägerin nicht bei körperlicher Arbeit beeinträchtige. Im Übrigen wird auf die Entscheidungsgründe Bezug genommen.

Gegen den Gerichtsbescheid des SG hat die Klägerin am 04. Februar 2008 schriftlich Berufung beim Landessozialgericht (LSG) eingelegt. Die Klägerin hat in der mündlichen Verhandlung des Senats geltend gemacht, sie sei nicht mehr erwerbsfähig.

Die Klägerin beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Stuttgart vom 04. Dezember 2007 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 22. Dezember 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 17. März 2006 zu verurteilen, ihr ab 01. November 2005 Rente wegen voller, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Die Beklagte hat den Versicherungsverlauf der Klägerin vom 20. Februar 2008 vorgelegt.

Den Antrag der Klägerin auf Bewilligung von Prozesskostenhilfe hat der Senat mit Beschluss vom 10. April 2008 abgelehnt.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die von der Beklagten vorgelegten Verwaltungsakten sowie auf die Gerichtsakten beider Rechtszüge Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§ 151 Abs. 1](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Klägerin ist statthaft und zulässig, jedoch nicht begründet. Der Bescheid der Beklagten vom 22. Dezember 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 17. März 2006 ist rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten. Ihr steht, wie das SG zutreffend entschieden hat, weder ab 01. November

2005 noch ab einem späteren Zeitpunkt Rente wegen voller oder wegen teilweiser Erwerbsminderung zu.

Versicherte haben nach [§ 43 Abs. 2 Satz 1](#) des Sechsten Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB VI) Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung und nach [§ 43 Abs. 1 Satz 1 SGB VI](#) Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze (insoweit mit Wirkung zum 01. Januar 2008 geändert durch Artikel 1 Nr. 12 des RV-Altersgrenzenanpassungsgesetzes vom 20. April 2007, [BGBl. I, S. 554](#)), wenn sie voll bzw. teilweise erwerbsgemindert sind (Nr. 1), in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben (Nr. 2) und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben (Nr. 3). Voll erwerbsgemindert sind nach [§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#) Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Teilweise erwerbsgemindert sind nach [§ 43 Abs. 1 Satz 2 SGB VI](#) Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Sowohl für die Rente wegen teilweiser als auch für die Rente wegen voller Erwerbsminderung ist Voraussetzung, dass die Erwerbsfähigkeit durch Krankheit oder Behinderung gemindert sein muss. Entscheidend ist darauf abzustellen, in welchem Umfang ein Versicherter durch Krankheit oder Behinderung in seiner körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit beeinträchtigt wird und in welchem Umfang sich eine Leistungsminderung auf die Fähigkeit, erwerbstätig zu sein, auswirkt. Bei einem Leistungsvermögen, das dauerhaft eine Beschäftigung von mindestens sechs Stunden täglich bezogen auf eine Fünf-Tage-Woche ermöglicht, liegt keine Erwerbsminderung im Sinne des [§ 43 Abs. 1 und Abs. 2 SGB VI](#) vor. Wer noch sechs Stunden unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts arbeiten kann, ist nicht erwerbsgemindert; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ([§ 43 Abs. 3 SGB VI](#)).

Die Klägerin leidet unter Gesundheitsstörungen auf verschiedenen medizinischen Fachgebieten. Dies haben einerseits Dr. B., dem auch Arzt- und Klinikberichte vorgelegen hatten, im urkundenbeweislich verwertbaren Gutachten vom 29. November 2005 festgestellt, andererseits auch die (befragten) behandelnden Ärzte, nämlich Dr. S. (Orthopäde), Dr. O. (Nervenärztin-Psychotherapie), Dr. K. (Ärztin für Neurologie und Psychiatrie), Dr. E. (Internist) und Dr. T. (HNO-Arzt). Die von diesen Ärzten gestellten Diagnosen bedingen keine zeitliche Leistungseinschränkung. Sie sind auch behandlungsfähig. Beispielsweise hat Dr. E. auf einen bekannten erhöhten Blutdruck hingewiesen, der medikamentös behandelt und überwacht wird. Im Übrigen hat Dr. O. (Arztbrief vom 24. Februar 2006) auch empfohlen, wegen erhöhtem Arteriosklerosierisiko das Rauchen einzuschränken. Die Klägerin ist vielmehr, was der Senat dem Gutachten des Dr. B. und den Arztauskünften (Dr. S., Dr. O., Dr. K. und Dr. E.) entnimmt, jedenfalls noch in der Lage, leichte Arbeiten ohne Überkopfarbeiten, ohne Tragen und Bewegen von schweren Lasten, ohne Schicht- oder Akkordarbeit und nicht unter extremen Temperaturen mindestens sechs Stunden täglich zu verrichten. Insoweit ist die Klägerin auch auf den allgemeinen Arbeitsmarkt breit verweisbar, denn sie kann keinen Berufsschutz als Angelernte im oberen Bereich oder als Facharbeiterin in Anspruch nehmen. Eine zeitliche Leistungseinschränkung ergibt sich auch nicht aus der von Dr. T. genannten linksseitigen kombinierten Hörstörung. Insoweit hat auch Dr. K. das Hörvermögen der Klägerin links (Zustand nach Otitis media, Tympanosklerose) als deutlich reduziert bezeichnet. Selbst Dr. T. hat jedoch hinsichtlich dieses Befunds bestätigt, dass dadurch die körperliche Leistungsfähigkeit der Klägerin nicht beeinträchtigt ist. Soweit Dr. T. im Hinblick auf Migräneattacken, die dann Arbeitsunfähigkeit bewirkten, wegen "Neurologie/Migräne" eine Begrenzung der Leistungsfähigkeit auf sechs Stunden pro Tag für solche leichten Tätigkeiten annehmen will, überzeugt diese fachfremd angenommene zeitliche Begrenzung der möglichen Tätigkeit auf sechs Stunden nicht. Allein das (zeitweise) Vorliegen von Arbeitsunfähigkeit begründet weder volle noch teilweise Erwerbsminderung. Auch Dr. O. hat dargelegt, durch eine Trigeminusneuralgie und die Migräne sei zwar die berufliche Tätigkeit der Klägerin an einzelnen Tagen beeinträchtigt, weshalb die Klägerin keine Schicht- oder Akkordarbeit verrichten und nicht unter extremen Temperaturen arbeiten solle. Überzeugend hat die Ärztin jedoch darauf hingewiesen, dass die Klägerin auf neurologischem Gebiet unter Berücksichtigung einer Trigeminusneuralgie und der Migräne leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mindestens sechs Stunden täglich ausüben könne. Darauf, ob die von der Klägerin bis 12. September 1999 ausgeübte Tätigkeit als Küchenhilfe bzw. als Stationshilfe der Klägerin noch möglich ist, kommt es nicht an. Die Erhebung eines Sachverständigengutachtens von Amts wegen war danach nicht geboten, zumal die Klägerin im Übrigen auch gegen den Senatsbeschluss vom 10. April 2008 keine Einwendungen erhoben hat.

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

Gründe, die Revision zuzulassen, liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2009-06-16