

L 11 R 4200/10

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

11

1. Instanz

SG Stuttgart (BWB)

Aktenzeichen

S 13 R 299/08

Datum

21.06.2010

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 11 R 4200/10

Datum

21.04.2011

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 21. Juni 2010 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Klägerin macht einen Anspruch auf Erwerbsminderungsrente ab November 2006 geltend.

Die am 10. Juni 1950 geborene Klägerin ist türkische Staatsangehörige. Sie erlernte keinen Beruf. Vor ihrem Zuzug nach Deutschland im Jahre 1971 war sie auch in der türkischen Sozialversicherung versichert. In Deutschland war sie von 1980 bis 1998 als Serviererin im Wohnstift A. in S. und zuletzt im Hotelgewerbe als Serviererin und Frühstücksmitarbeiterin versicherungspflichtig beschäftigt. Ab September 2003 war sie arbeitsunfähig krank oder arbeitslos und seit Mai 2005 bezieht sie Arbeitslosengeld II. In der Zeit vom 17. November 2001 bis 16. November 2006 wurden mehr als drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder aufgrund des Bezugs von Lohnersatzleistungen im Sinne des [§ 3 Satz 1 Nr 3](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) entrichtet, insgesamt sind Beitragszeiten von mehr als fünf Jahren vorhanden (Versicherungsverlauf vom 8. Juni 2010). Die Klägerin ist nicht schwerbehindert ([§ 2 Abs 2](#) Neuntes Buch Sozialgesetzbuch - SGB IX).

Vom 28. August bis 1. September 2006 befand sich die Klägerin wegen einer perianalen Blutung in der chirurgischen Abteilung der F.-Klinik in F.-B. in stationärer Behandlung. Die Koloskopie (Darmspiegelung) ergab zwar eine ausgeprägte Diverticulose, aber keine Zeichen einer chronisch-entzündlichen Darmerkrankung und keine tumorverdächtige Veränderungen.

Am 27. November 2006 beantragte die Klägerin die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung. Den Antrag begründete sie mit Beschwerden in den Kniegelenken und in den Schultern sowie mit Darmverwachsungen. Die Beklagte ließ die Klägerin durch den Ärztlichen Dienst der DRV Baden-Württemberg untersuchen und begutachten. Der Internist Dr. B. gelangte in seinem auf einer ambulanten Untersuchung der Klägerin am 13. Februar 2007 beruhenden Gutachten zu dem Ergebnis, dass die Klägerin noch mittelschwere Arbeiten ohne Überkopfarbeiten und ohne Wirbelsäulenzwangshaltungen sechs Stunden und mehr pro Tag verrichten kann. Mit Bescheid vom 4. April 2007 lehnte die Beklagte den Rentenanspruch der Klägerin ab.

Dagegen legte die Klägerin am 9. Mai 2007 Widerspruch ein. Sie machte geltend, dass inzwischen erneut ein stationärer Krankenhausaufenthalt notwendig geworden sei. Hierzu legte sie den Arztbrief des M.-Hospitals S. (AS 33/34 der Verwaltungsakte - medizinischer Teil) vor. Dort befand sich die Klägerin vom 8. bis 15. Juli 2007 zur operativen Entfernung der Gebärmutter in Behandlung. Da sich ein Verdacht auf eine Lungenembolie ergeben hatte, wurde auch eine computertomographische Untersuchung des Brustkorbs durchgeführt, die den Verdacht widerlegte. Die Laborwerte waren ebenfalls unauffällig. Ferner legte die Klägerin noch einen Befundbericht ihres behandelnden Orthopäden Dr. P. vor, der ihr ein cervikales Wurzelreizsyndrom und Bewegungseinschränkungen der Kniegelenke bescheinigte. Die Beklagte holte außerdem noch die schriftliche Auskunft des Facharztes für Allgemeinmedizin Dr. P. vom 6. November 2007 ein. Dieser berichtete, dass die Klägerin über Abdominalbeschwerden, unspezifische Thoraxbeschwerden und Beschwerden der Halswirbelsäule (HWS) geklagt habe. Mit Widerspruchsbescheid vom 7. Dezember 2007 wies die Widerspruchsstelle der Beklagten den Widerspruch als unbegründet zurück. Die Klägerin wurde weiterhin zur Ausübung mittelschwerer Arbeiten für fähig erachtet.

Am 9. Januar 2008 hat die Klägerin Klage beim Sozialgericht Stuttgart (SG) erhoben. Zur Begründung hat sie im Wesentlichen vorgetragen, sie habe fortlaufend starke Schmerzen in den Kniegelenken, insbesondere beim Treppensteigen, aber auch in den Schultern. Sie leide ferner

unter starken Darmverwachsungen, habe Herzrhythmusstörungen und eine Einschränkung der Sehkraft.

Das SG hat schriftliche sachverständige Zeugenaussagen der behandelnden Ärzte eingeholt, die Akte über das anhängige Klageverfahren S 3 SB 8368/07 wegen der Anerkennung als schwerbehinderter Mensch beigezogen, die darin befindlichen medizinischen Unterlagen in Kopie zur Gerichtsakte des vorliegenden Rentenstreitverfahrens genommen und auf Antrag der Klägerin nach [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) Dr. P. gutachtlich gehört.

Der Augenarzt Dr. T. hat mitgeteilt (Schreiben vom 7. August 2008), aufgrund des retinalen Venenastverschlusses sei von einem umschriebenen Gesichtsfeldausfall am rechten Auge auszugehen, der allerdings vom anderen Auge kompensiert werde. Insofern wirkten sich diese Gesundheitsstörungen bei einer leichteren beruflichen Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nicht nachteilig aus. Nach Auskunft des Orthopäden Dr. P. (Schreiben vom 20. August 2008) ist bei der Klägerin im Juli 2008 eine Meniskusteilresektion in der orthopädischen Klinik B. vorgenommen worden. Die Klägerin habe ferner Wirbelsäulenbeschwerden, jedoch ohne neurologische Ausfälle. Der Facharzt für Innere Medizin Dr. W. hat als Diagnosen auf seinem Fachgebiet ein Reizdarmsyndrom, einen Verwachsungsbauch, Hepatitis C, eine Rektozele (Aussackung der Mastdarmvorderwand in die Scheide) und Hämorrhoiden genannt. Er hat seiner Auskunft zahlreiche Arztbriefe beigelegt (AS 34/61 der SG-Akte). Der Internist und Proktologe Dr. H. hat über das Ergebnis der Untersuchungen vom Februar 2004 und Juli 2007 berichtet (Schreiben vom 5. September 2009) und ausgeführt, die auf internistisch-proktologischer Seite bestehenden Krankheiten hätten keine Auswirkungen auf die Erwerbsfähigkeit bzw. bei Divertikeln nur bei akuter Entzündung, die allerdings zum Zeitpunkt seiner Untersuchung nie vorgelegen habe.

Nach dem im Verfahren S 3 SB 8368/07 eingeholten Gutachten des Chirurgen Dr. D., Oberarzt im M.-Hospital in S., vom 6. Oktober 2008 sind die Bewegungseinschränkungen in den verschiedenen Segmenten der Wirbelsäule nur endgradig und haben lediglich leichte funktionelle Einschränkungen zur Folge. Das noch von Dr. P. beschriebene Engpass-Syndrom in beiden Schultern liege nicht mehr vor. Die aktive Beweglichkeit der Schulter sei frei. Im linken Kniegelenk sei vor der im Juli 2008 durchgeführten Gelenkspiegelung kernspintomographisch eine Knorpelschädigung dokumentiert worden. Die klinische Untersuchung habe den Verdacht auf eine Innenmeniskusschädigung oder arthrotische Veränderungen in beiden Kniegelenken ergeben. Die konventionellen Röntgenaufnahmen dokumentierten allerdings einen altersentsprechenden Befund. Dr. P. hat in seinem auf einer ambulanten Untersuchung der Klägerin am 19. Januar 2010 beruhenden Gutachten die Wirbelsäulenbeschwerden der Klägerin als sehr wechselhaft bezeichnet und darauf hingewiesen, dass es hierdurch zu zeitweiligen Einschränkungen der Leistungsfähigkeit komme. Aufgrund der medialen Kniegelenksarthrose könne die Klägerin nicht 4-mal täglich eine Wegstrecke von 500 m schmerzfrei bewältigen. Die Klägerin arbeite seit mehreren Jahren nicht mehr und habe sich darauf eingestellt. In der mündlichen Verhandlung vor dem SG hat die Klägerin bestätigt, dass sie einen Führerschein sowie ein Fahrzeug mit Automatik habe.

Mit Urteil vom 21. Juni 2010 hat das SG die Klage abgewiesen. Es hat dargelegt, dass die Klägerin formal keine Berufsausbildung abgeschlossen habe und die zuletzt verrichtete Beschäftigung dem unteren Bereich der Angelernten zuzurechnen sei. Die Klägerin könne daher auf alle Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts verwiesen werden. Auf orthopädischem Fachgebiet habe Dr. P. zunächst als sachverständiger Zeuge, dann als Gutachter eines Gutachtens nach [§ 109 SGG](#) letztlich ein Leistungsvermögen von drei bis zu sechs Stunden am Tag befürwortet. Dieser Leistungseinschätzung könne sich die Kammer jedoch nicht anschließen. Der Gutachter Dr. P. vermisse in seinem Gutachten Aspekte des qualitativen Leistungsgebietes mit Fragen des quantitativen Leistungsvermögens. Für die von ihm vorgenommene Leistungseinschätzung von drei bis unter sechs Stunden lasse sich im Gutachten keine spezifische Begründung finden. Zur Beurteilung der Leistungsfähigkeit der Klägerin könne das Gericht auch auf die aussagekräftigen Angaben im Gutachten des Dr. D. vom 6. Oktober 2008 zurückgreifen. Zwar sei das dortige Gutachten mit Blickrichtung auf Fragestellungen des SGB IX erstellt worden. Eine Berücksichtigung der in diesem Gutachten festgestellten Befunde und Diagnosen und auch der Einschränkungen der Körperfunktionen sei jedoch auch im hiesigen Verfahren unmittelbar. Dr. D. habe allenfalls leichte Beeinträchtigungen gefunden. Auch Dr. P. weise darauf hin, dass der Bereich der Halswirbelsäule und der Schultern in letzter Zeit besser geworden sei. Das quantitative Leistungsvermögen sei deshalb nicht aufgehoben. Vielmehr sei die Klägerin weiterhin in der Lage, auch aus orthopädischen Gesichtspunkten heraus, vollschichtige Tätigkeiten unter Beachtung näher bezeichneter qualitativer Einschränkungen auszuführen. Auch bei Annahme von Beeinträchtigungen durch die mediale Gonarthrose links ergäben sich für eine Aufhebung der Wegefähigkeit keine Anhaltspunkte. Der Vollständigkeit halber ist noch festzuhalten, dass auch Anhaltspunkte für eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen oder für eine schwere spezifische Leistungseinschränkung, bei denen die Beklagte verpflichtet wäre, ausnahmsweise eine Verweisungstätigkeit für die Klägerin zu benennen, nicht vorlägen. Da die Klägerin somit noch in der Lage sei, zumindest leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes unter Beachtung qualitativer Funktionseinschränkungen sechs Stunden und mehr täglich auszuüben, sei sie weder voll noch teilweise erwerbsgemindert, auch bestehe keine teilweise Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit. Das Urteil ist dem Prozessbevollmächtigten der Klägerin mittels Empfangsbekenntnis am 6. August 2010 zugestellt worden.

Am 6. September 2010 hat die Klägerin Berufung eingelegt. Zur Begründung trägt sie im Wesentlichen vor, das SG sei zunächst der Auffassung gewesen, dass der Gutachter Dr. P. als vormalig ihr behandelnder Arzt seiner Rolle als neutraler Gutachter nicht nachgekommen sei. Hierfür fänden sich jedoch im Gutachten keinerlei Anhaltspunkte und zudem sei davon auszugehen, dass die medizinische Beurteilung sich alleine auf fachliche Überlegungen stütze und Dr. P. durchaus in der Lage gewesen sei, hier persönliche Sympathien außer Acht zu lassen. Aus dem Gutachten des Sachverständigen Dr. P. gehe klar hervor, dass sie täglich allenfalls in der Lage sei zwei bis sechs Stunden leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt durchzuführen, sie somit erwerbsgemindert sei. Dr. P. schließe eine Tätigkeit als Kellnerin ganz aus und sehe eine Tätigkeit als Servicemitarbeiterin oder Beiköchin nur unter der Einschränkung, dass ihr ein überwiegendes Gehen und Stehen nicht möglich sei. Eine solche Tätigkeit dürfte jedoch entgegen der Meinung des SG aufgrund ihrer Kenntnisse und Fähigkeiten der nicht zu finden sein. Sie könne aus gesundheitlichen Gründen weder ihren bisherigen Beruf noch eine sozial zumutbare Verweisungstätigkeit verrichten. Das SG habe sie zu Unrecht nicht als Facharbeiterin eingestuft, sondern nur der Stufe der Ungelernten zugeordnet. Aufgrund der Weiterbildungen sei sie als Fachpersonal einzustufen. Es entspreche zwar den Tatsachen, dass sie keinen aufgrund der deutschen Berufsordnung erworbenen Ausbildungsabschluss als Facharbeiterin besitze. Sie habe jedoch Jahre lang als Servicekraft gearbeitet und gehört somit zur Gruppe der Fachkräfte mit der Folge, dass ihr nur solche Tätigkeiten sozial zumuten seien, die den angelernten Tätigkeiten zumindest gleich stünden. Solche Tätigkeiten gebe es für sie jedoch aufgrund ihrer gesundheitlichen Einschränkungen nicht, da entsprechende Tätigkeiten mit ständigem Gehen und Stehen verbunden seien. Auch sei im Gutachten eindeutig festgestellt worden, dass eine Besserung bezüglich der Kniegelenke nicht zu erwarten sei. Im Rahmen der Urteilsfindung, sei deshalb unzutreffender Weise das Gutachten des Dr. P. zur Bestimmung der Erwerbsminderung nicht herangezogen worden. Als Beleg für die

Wertung ihrer Tätigkeit als Facharbeitertätigkeit hat die Klägerin mehrere Teilnahmebescheinigungen für Lernprogramme und Mitarbeiterfortbildungen sowie das Zeugnis des Wohnstifts A. vom 31. März 1998 vorgelegt; insoweit wird auf AS 67/72 der LSG-Akte Bezug genommen.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 21. Juni 2010 sowie den Bescheid der Beklagten vom 4. April 2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 7. Dezember 2007 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr ab 1. November 2006 Rente wegen voller, hilfsweise teilweiser Erwerbsminderung, auch bei Berufsunfähigkeit zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 21. Juni 2010 zurückzuweisen.

Sie hält die Entscheidung des SG für zutreffend.

Der Senat hat mit Beschluss vom 17. März 2011, dem Prozessbevollmächtigten der Klägerin zugestellt am 22. März 2011, die Gewährung von Prozesskostenhilfe für das anhängige Berufungsverfahren abgelehnt, da die Berufung keine hinreichende Aussicht auf Erfolg habe. In dem Beschluss hat der Senat ua auch Folgendes ausgeführt: "Die Klägerin wird deshalb darauf hingewiesen, dass der Senat die Berufung nach [§ 153 Abs 4 SGG](#) auch ohne mündliche Verhandlung und ohne Mitwirkung ehrenamtlicher Richter durch Beschluss zurückweisen kann, wenn er sie einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält. Eine solche Verfahrensweise ist, falls die Berufung wie angekündigt aufrechterhalten bleibt, beabsichtigt. Die Klägerin erhält Gelegenheit, sich zum Verfahren und zur Entscheidung zu äußern. Hierfür wird ihr eine Frist gesetzt bis 14. April 2011."

Mit Schriftsatz vom 14. April 2011 hat die Klägerin mitgeteilt, dass an der Berufung festgehalten werde.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Prozessakten erster und zweiter Instanz sowie die beigezogene Verwaltungsakte der Beklagten verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§§ 143, 144, 151 Abs 2 SGG](#) statthafte und zulässige Berufung der Klägerin ist unbegründet. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Denn der Bescheid der Beklagten vom 4. April 2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 7. Dezember 2007 ist rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten. Sie hat keinen Anspruch auf die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung.

Der geltend gemachte Anspruch richtet sich für die Zeit bis 31. Dezember 2007 nach [§ 43 SGB VI](#) in der ab 1. Januar 2001 geltenden Fassung des Art 1 Nr 10 des Gesetzes zur Reform der Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit ([BGBl I 2000, 1827](#)) und für die anschließende Zeit nach [§ 43 SGB VI](#) in der ab 1. Januar 2008 geltenden Fassung des Art 1 Nr 12 RV-Altersgrenzenanpassungsgesetzes vom 20. April 2007 ([BGBl I 2007, 554](#)). Denn gemäß [§ 300 Abs 1 SGB VI](#) sind die Vorschriften des SGB VI von dem Zeitpunkt ihres Inkrafttretens an auf einen Sachverhalt oder Anspruch anzuwenden, wenn bereits vor diesem Zeitpunkt der Sachverhalt oder Anspruch bestanden hat. Die (aufgehobenen) Bestimmungen der [§§ 43, 44 SGB VI](#) in der bis zum 31. Dezember 2000 geltenden Fassung finden gemäß [§ 302b SGB VI](#) keine Anwendung, da im vorliegenden Fall ein Rentenbeginn vor dem 1. Januar 2001 nicht in Betracht kommt.

Versicherte haben gemäß [§ 43 Abs 2 SGB VI](#) Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung bzw gemäß [§ 43 Abs 1 SGB VI](#) Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wenn sie voll bzw teilweise erwerbsgemindert sind (jeweils Nr 1), in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben (jeweils Nr 2) und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben (jeweils Nr 3). Voll erwerbsgemindert sind gemäß [§ 43 Abs 2 Satz 2 SGB VI](#) Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Teilweise erwerbsgemindert sind gemäß [§ 43 Abs 1 Satz 2 SGB VI](#) 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. Erwerbsgemindert ist gemäß [§ 43 Abs 3 SGB VI](#) nicht, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Die Klägerin ist weder voll noch teilweise erwerbsgemindert. Nach dem Ergebnis der vom SG durchgeführten Beweisaufnahme steht zur Überzeugung des Senats fest, dass die Klägerin noch in der Lage ist, zumindest leichte Arbeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mehr als sechs Stunden pro Arbeitstag zu verrichten. Der Senat entnimmt dies dem im Verwaltungsverfahren eingeholten Gutachten des Internisten Dr. B. vom 13. Februar 2007, das im Wege des Urkundenbeweises berücksichtigt wird, und dem Gutachten des Dr. D., das dieser auf gerichtliche Anordnung im Verfahren vor dem SG 3 SB 8368/07 erstattet hat und das gemäß [§ 118 Abs 1 Satz 1 SGG iVm § 411a Zivilprozessordnung \(ZPO\)](#) als Sachverständigengutachten verwertet wird. Letztlich folgt aber auch aus den von Dr. P. erhobenen Befunden keine hiervon abweichende Beurteilung.

Auf orthopädischem Fachgebiet bestehen bei der Klägerin Verschleißerscheinungen der Wirbelsäule in Form einer radiologisch nachweisbaren Chondrose (Verschmälderung des Zwischenwirbelabstandes) und Spondylarthrose (degenerative Veränderungen der Wirbelsäulengelenke), die im Segment L5/S1 das altersentsprechende Ausmaß mittelgradig übersteigen. Die daraus resultierenden Funktionsbeeinträchtigungen sind jedoch nur geringfügig. Sie bestehen aus einer nur endgradig eingeschränkten Beweglichkeit der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule. Neurologische Ausfälle sind nicht feststellbar. Dies ergibt sich für den Senat aus dem Gutachten des Dr. D ... Dessen Gutachten ist in sich schlüssig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei. Es ist, worauf das SG zutreffend hingewiesen hat, auch im Rentenrechtstreit verwertbar, da entscheidend für die Beurteilung der Erwerbsfähigkeit die vom Sachverständigen erhobenen Befunde und die sich daraus ergebenden Funktionseinschränkungen sind. Insoweit sind die Ausführungen des Sachverständigen nicht nur für das auf

Feststellung des Grades von Behinderungen nach dem SGB IX, sondern auch für den hier zu prüfenden Rentenanspruch von Bedeutung. Die von Dr. P. erhobenen klinischen Befunde weichen von den von Dr. D. ermittelten nicht wesentlich ab. Er beschreibt zwar eine etwas größere Einschränkung der Beweglichkeit in den Wirbelsäulensegmenten, vermag aber ebenfalls - wie schon in seiner schriftlichen sachverständigen Zeugenauskunft - keine neurologische Ausfallerscheinungen zu verifizieren. Soweit er den neurologischen Status überprüft hat, kommt auch er zu dem Ergebnis, dass Sensibilitätsstörungen nicht vorliegen, die Reflexe in den unteren Extremitäten erhalten sind und der Ischias-Dehnungsschmerz nicht hat ausgelöst werden können (Lasègue'sches Zeichen beidseits negativ). Die klinische Untersuchung der Kniegelenke ergab bei der Untersuchung durch Dr. D. rechts den Verdacht auf eine Innenmeniskusschädigung und links eine leichte Ergussbildung bei Verdacht auf Innenmeniskusschädigung sowie eine Arthrose im Gelenk zwischen körperfernem Oberschenkelknochen und Kniescheibe. Die Beweglichkeit in den Kniegelenken war jedoch noch erhalten. Einbeiniger Zehenstand, Zehengang, Fersenstand, Fersengang und Einbeinstand konnten regelrecht vorgeführt werden. Die Befunderhebung durch Dr. P. ergab im Vergleich dazu keine schwerer wiegenden Einschränkungen. Im Gegenteil konnte Dr. P. bei seiner Untersuchung keinen intraartikulären (im Gelenk befindlichen) Erguss mehr feststellen. Insoweit ist sogar eine Besserung eingetreten. Beschwerden an den Schultergelenken wurden bei der Untersuchung durch Dr. D. nicht vorgebracht, ein Engpass-Syndrom (Impingement-Symptomatik) konnte er nicht feststellen. Auch Dr. P. beschrieb lediglich ein Rest-Impingement-Syndrom nach athroskopischer subacromialer Dekompression.

Aus diesen Befunden lässt sich - wie bereits das SG zutreffend erkannt hat - keine Einschränkung der beruflichen Leistungsfähigkeit in zeitlicher Hinsicht ableiten. Der von Dr. P. beschriebene chronische Reizzustand der Kniegelenke führt zwar nachvollziehbar zu Schmerzen bei Beugebelastungen. Den Beschwerden in den Kniegelenken kann im Rahmen der sozialmedizinischen Beurteilung aber dadurch Rechnung getragen werden, dass Arbeiten auf Leitern und Gerüsten sowie in der Hocke und häufiges Treppensteigen nicht mehr für zumutbar erachtet werden, eine zeitliche Begrenzung der Erwerbsfähigkeit lässt sich damit nicht begründen. Soweit noch Restbeschwerden von Seiten der Schultern bestehen sollte, würde dies nur zu einer weiteren qualitativen Leistungseinschränkung - keine Überkopfarbeiten - führen. Die genannten Einschränkungen führen auch nicht in ihrer Gesamtheit (Summierung) zu einer nennenswerten Leistungseinschränkung, denn sie werden bereits durch die Beschränkung auf nur noch leichte Arbeiten berücksichtigt. Wie die Untersuchungen bei Dr. D. gezeigt haben, ist auch die Gehfähigkeit der Klägerin nicht in relevantem Umfang eingeschränkt. Die Klägerin ist trotz der vorhandenen Beschwerden ohne Weiteres in der Lage, mindestens 4-mal täglich Wegstrecken von mehr als 500 m zurückzulegen. Der Leistungsbeurteilung durch Dr. P. kann somit nicht zugestimmt werden. Er zieht zur Begründung seiner Auffassung außerdem soziale Erwägungen und subjektive Einschätzungen der Klägerin heran, die im Rentenrecht keine Berücksichtigung finden. So weist er darauf hin, dass die Klägerin seit Jahren nicht mehr arbeite und sich darauf eingestellt habe. Deshalb sei auch eine ablehnende Haltung gegenüber einem neuen Arbeitsplatz zu erwarten. Die langjährige Entwöhnung von einer Erwerbsarbeit ist aber - auch unter dem Gesichtspunkt der Umstellungsfähigkeit - rentenrechtlich unerheblich.

Die auf internistischem Fachgebiet bestehenden Gesundheitsstörungen - Reizdarmsyndrom, Verwachsungsbauch, Hepatitis C, Rektozele (Aussackung der Mastdarmvorderwand in die Scheide) und Hämorrhoiden - bedingen ebenfalls keine zeitliche Begrenzung der Leistungsfähigkeit. Dies entnimmt der Senat den Ausführungen des Internisten und Proktologen Dr. H ... Danach haben die auf internistisch-proktologischer Seite bestehenden Krankheiten keine Auswirkungen auf die Erwerbsfähigkeit bzw. bei Divertikeln nur bei akuter Entzündung, die allerdings zum Zeitpunkt seiner Untersuchung nie vorgelegen haben. Insoweit kann es allenfalls zu einer vorübergehenden Arbeitsunfähigkeit kommen. Auch der Internist Dr. B. stellte auf seinem Fachgebiet keine für die Beurteilung der Erwerbsfähigkeit bedeutsamen Befunde fest.

Die Klägerin hat auch keinen Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit. Dies hat das SG zutreffend dargelegt. Der Senat schließt sich dieser Beurteilung an und nimmt, um Wiederholungen zu vermeiden, auf die Entscheidungsgründe des SG Bezug ([§ 153 Abs 2 SGG](#)). Ergänzend ist lediglich darauf hinzuweisen, dass sich auch aus dem Vorbringen im Berufungsverfahren nichts anderes ergibt. Die vorgelegten Bescheinigungen bestätigen vielmehr die Auffassung des SG, dass die Klägerin dem unteren Bereich der Gruppe der Angelernten zuzurechnen ist. Denn die Fortbildungsnachweise beziehen sich auf ein- und zweitägige, maximal eine Woche dauernde Mitarbeiterschulungen durch den Arbeitgeber. Daraus ergibt sich nicht die Notwendigkeit einer mehr als zwölf Monate dauernden betrieblichen Ausbildungs- und Anlernzeit. Im Übrigen ist dies für die Tätigkeit als Serviererin und Frühstücksmitarbeiterin im Hotelfach offenkundig und bedarf deshalb keines weiteren Beweises.

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2011-04-21