L 13 R 126/12

Land
Freistaat Bayern
Sozialgericht
Bayerisches LSG
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
13
1. Instanz
SG Augsburg (FSB)
Aktenzeichen
S 14 R 365/11
Datum
23.01.2012
2. Instanz
Bayerisches LSG
Aktenzeichen
L 13 R 126/12
Datum
30.04.2013
3. Instanz
-
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Leitsätze
Zu den Voraussetzungen für eine Rente wegen Erwerbsminderung
I. Die Berufung gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Augsburg vom 23. Januar 2012 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um Rente wegen Erwerbsminderung.

Die 1959 in H. geborene Klägerin hat vom 01.09.1974 bis zum 14.02.1977 in der DDR eine Ausbildung als Facharbeiterin für Warenbewegung (Lageristin) erfolgreich absolviert und in diesem Beruf bis Mai 1979 gearbeitet. Danach übte sie Tätigkeiten als Pförtnerin, Raumpflegerin und landwirtschaftliche Arbeiterin aus. Seit 01.08.2004 ist sie als Fertigungsmitarbeiterin bei der M-G. GmbH tätig. Laut Auskunft der GmbH vom 19.10.2010 handelt es sich um eine Tätigkeit (Bedienen von Fertigungsautomaten, Bestücken und Löten von Kaltgerätesteckverbindungen), die von ungelernten Kräften nach kurzer Einweisung von ca. einem Monat erlernt wird.

Die Klägerin stellte am 24.08.2010 Antrag auf Rente wegen Erwerbsminderung. Sie sei seit 10.08.2010 wegen eines Halswirbelschadens erwerbsgemindert.

Die Beklagte holte Befundberichte bei dem Orthopäden Dr. C. vom 20.10.2010 und bei dem Allgemeinmediziner D. vom 12.10.2010 ein. Vorgelegt wurden u.a. ein CT-Befund des Beckens vom 03.12.2009 über einen altersentsprechenden Befund mit regelrechten knöchernen Strukturen und ein Kernspinbefund vom 25.05.2009 über das linke Kniegelenk (degenerative Veränderungen des Innenmeniskus im Hinterhorn, Chondropathie II. bis III.° femorotibial). Die Klägerin leide seit Anfang August 2010 an anhaltenden therapieresistenten Schmerzen im Schulter-Nackenbereich mit ausgedehnter Einschränkung der HWS-Beweglichkeit. Zusätzlich bestünden wiederkehrende linksseitige Kniegelenksbeschwerden. Das Kniegelenk sei mehrfach arthroskopiert worden. Der Neurologe Dr. H. berichtete am 07.07.2008, dass sich kein Hinweis für eine lumboradikuläre Schädigung ergeben habe. Der Verlauf bei fast regelrechtem CT-Befund sei überraschend.

Der Orthopäde Dr. D. begutachtete die Klägerin im Auftrag der Beklagten am 09.11.2010. Er konnte keine wesentlichen Funktionsstörungen des Stütz- und Bewegungsapparats feststellen. Der Klägerin sei die Tätigkeit als Maschinenbedienerin überwiegend in sitzender Tätigkeit noch vollschichtig möglich.

Daraufhin lehnte die Beklagte den Antrag mit Bescheid vom 20.12.2010 ab. Es lägen nach der Begutachtung folgende Krankheiten vor: Minderbelastbarkeit der Wirbelsäule, degeneratives pseudoradikuläres Cervikal- und Lumbalsyndrom und Minderbelastbarkeit des linken Kniegelenks bei mäßigen Aufbrauchveränderungen.
Die Klägerin könne aber noch mindestens 6 Stunden unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes erwerbstätig sein. Sie könne auch noch in ihrem bisherigen Beruf als Maschinenbedienerin arbeiten.

Der dagegen gerichtete Widerspruch wurde mit Widerspruchsbescheid vom 31.03.2011 zurückgewiesen. Die Klägerin könne noch 6 Stunden in ihrer letzten Tätigkeit sowie auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ohne Heben und Tragen schwerer Lasten und ohne häufiges Treppen- und Leiternsteigen Arbeiten verrichten.

Mit ihrer Klage beim Sozialgericht Augsburg (SG) hat die Klägerin insbesondere auf seit neuestem aufgetretene Gelenkserkrankungen beider Hände hingewiesen.

Das Gericht hat aktuelle Befundberichte des Dr. C. vom Juni 2011 sowie des Allgemeinarztes D. vom Juli 2011 eingeholt, wonach bei der Klägerin vorübergehend ein Tennisarm vorgelegen habe; neu hinzugekommen seien seit Frühjahr 2011 Beschwerden von Seiten der Fingergelenke. Ein Röntgenbild der Hände vom 04.03.2011 zeige eine diskrete Heberdenarthrose, aber kein Anzeichen einer rheumatoiden Arthritis.

Das SG hat den Orthopäden Dr. K. zum medizinischen Sachverständigen ernannt. Bei der Untersuchung am 06.09.2011 hat die Klägerin von einigen Operationen (u.a. 1988 und 2000 rechte Daumenstrecksehne, 2003 rechtes Schultergelenk, 30.08.2011 Schilddrüsenoperation wegen Überfunktion bei warmen Knoten) berichtet. Der Sachverständige hat - u.a. nach Anfertigung von Röntgenaufnahmen - folgende Diagnosen gestellt:
- HWS-Syndrom ohne neurologische Ausfälle infolge degenerativer Veränderungen mit erheblichen Bewegungseinschränkungen
- Dorsolumbalgie mit myalgischen Beschwerden ohne neurologische Ausfälle infolge degenerativer Veränderungen mit Bewegungsminderung
- Belastungsabhängige chondropathische Kniegelenksbeschwerden rechts und links bei Patellafemoraldysplasie beidseits und Zustand nach mehrfachen Arthroskopien am linken Kniegelenk mit Meniskusteilresektion
- Insertionstendinose am großen Rollhügel der rechten Hüfte
- Diskrete Greifschwäche rechte Hand bei Zustand nach Sehnenplastik am Daumen und beginnender Heberdenarthrose
- Z.n. Schilddrüsenoperation
- Z.n. Schulteroperation ohne Beschwerden

Auf Grund der Gesundheitsstörungen bestehe Unzumutbarkeit für Schwerarbeit und mittelschwere Arbeiten. Bezüglich längerer Anmarschwege gebe es keine Einschränkungen. Einschränkungen bestünden in gewissem Maß bei Akkord-, Fließband- und taktgebundenen Arbeiten, sofern sie besondere Geschicklichkeit und volle Greiffähigkeit der rechten Hand voraussetzen würden. Die Klägerin könne noch einfache Sortier- und Montagearbeiten sowie Botengänge durchführen. Denkbare geeignete Berufe seien etwa auch Verkäuferin in geeigneten Branchen oder Platzzuweiserin. Die Klägerin könne ihre bisherige Tätigkeit als Maschinenbedienerin mit Montage von Elektroartikeln ebenfalls weiterführen. Weitere fachfremde Untersuchungen seien nicht erforderlich, sofern sich nicht medizinische Probleme nach der durchgeführten Schilddrüsenoperation ergäben. Dann wäre eine internistische Zusatzbegutachtung angezeigt.

Der Prozessbevollmächtigte der Klägerin hat mit Schriftsatz vom 19.01.2012 weitere Unterlagen u.a. des Durchgangsarztes Dr. E. übergeben. Dieser berichtet über einen Unfall am 01.12.2011 (Anstoßen der rechten Hand an einer Maschine), der eine Prellung der rechten Hand mit deutlicher Schwellung und massiven Schmerzen beim Faustschluss zur Folge hatte. Außerdem wurde ein Bericht der Klinik O. vom 27.07.2011 über einen stationären Aufenthalt vom 24.07.2011 bis 27.07.2011 wegen einer Synkope vorgelegt. Bei den dortigen Untersuchungen (EKG etc.) habe sich kein relevanter pathologischer Befund gezeigt; es sei ein Knotenstruma festgestellt worden. Im Zusammenhang mit der Operation der Schilddrüse am 30.08.2011 stehen u.a. Berichte vom 28.07.2011 (Radiologie), der Klinik O. vom 10.08.2011 und 03.09.2011 (komplikationsloser Verlauf der OP) und des Dr. S. vom 11.08.2011 (Larynxkontrolle).

Dr. H. berichtet am 23.06.2008 bzw. 07.07.2008 über eine Lumboischialgie; es liege kein Hinweis für eine lumboradikuläre Schädigung, sondern ein fast regelrechter CT-Befund vor. Der Frauenarzt Dr. P. nennt am 19.02.2009 einen unauffälligen Befund. Dr. C. hat am 12.10.2010 festgehalten, dass die Klägerin seit einigen Tagen Probleme im Nackenbereich nach einem Bienenstich habe; es lägen starke Bewegungseinschränkungen, aber keine sensomotorischen Defizite vor.

Der Prozessbevollmächtigte der Klägerin hat beantragt, die Unterlagen dem Sachverständigen zur Ergänzung des Gutachtens vorzulegen.

Das SG hat die Klage mit Gerichtsbescheid vom 23.01.2012 abgewiesen und sich dabei auf das Gutachten des Dr. K. gestützt. Auch die zuletzt übersandten Unterlagen hätten keinen Anlass zu weiterer Begutachtung gegeben. Sämtliche Unterlagen - mit Ausnahme des Berichts des Durchgangsarztes vom 01.12.2011 - würden vor der Untersuchung durch Dr. K. datieren. Dr. K. habe die aufgeführten Gesundheitsbeeinträchtigungen in seinem Gutachten berücksichtigt. Neue, bisher nicht bekannte Befunde würden nicht genannt. Die Diagnose einer Prellung der rechten Hand bei Ausschluss einer Fraktur bedinge eine vorübergehende Arbeitsunfähigkeit aber noch keine dauerhafte quantitative Leistungsminderung.
Die Klägerin habe keinen sog. Berufsschutz; sie habe sich von dem erlernten Beruf als Facharbeiterin für Warenbewegung aus anderen als aus gesundheitlichen Gründen gelöst und in der Folge verschiedene an- und ungelernte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verrichtet. Bei der letzten versicherungspflichtigen Beschäftigung bei der M-G.-GmbH handele es sich um eine ungelernte Tätigkeit. Die Einweisung habe nur einen Monat betragen. Die Klägerin sei daher auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verweisbar.

Gegen den am 27.01.2012 zugestellten Gerichtsbescheid hat die Klägerin am 15.02.2012 Berufung eingelegt. Bei der Klägerin liege eine maßgebliche Minderung der Erwerbsfähigkeit vor. Das Gericht habe im Rahmen der Entscheidungsfindung vollkommen unberücksichtigt gelassen, dass mit Schriftsatz vom 19.01.2012 weitere Arztberichte vorgelegt worden seien. Es sei eine nicht nachvollziehbare und fehlerhafte Sachkenntnis der Entscheidungsfindung zugrunde gelegt worden, wenn das erstinstanzliche Gericht davon ausgehe, dass Dr. K. die aufgeführten Gesundheitsbeeinträchtigungen im Rahmen seines Gutachtens berücksichtigt hätte. Außerdem sei auch die Vertrauensschutzregelung des § 240 SGB VI falsch ausgelegt worden.

Es sind aktuelle Befundberichte eingeholt worden. Der Allgemeinmediziner D. hat im Mai 2012 erklärt, dass seit 2008 eine zunehmende Verschlechterung - erheblich 2011 - vorgelegen habe. Die Thyreoiditis Hashimoto sei durch die operative Entfernung des Organs beseitigt worden. Die Klägerin leide an Rücken- und Nackenschmerzen, Schmerzen der Fingergelenke, Schlafstörungen, Sodbrennen und Magenschmerzen. Die letzte Arbeitsunfähigkeit sei bei ihm vom 25.07.2011 bis 02.10.2011 vermerkt.

Dr. E. hat am 17.07.2012 ausgeführt, dass die letzte Behandlung wegen der Prellung am 22.12.2011 stattgefunden habe. Die Klägerin habe einen Arbeitsversuch am 19.12.2011 abbrechen müssen wegen abermaliger Schwellung der Hand. Nach medizinischem Ermessen sei mit Arbeitsfähigkeit ab 01.01.2012 zu rechnen gewesen. Eine Fraktur habe im Röntgenbild ausgeschlossen werden können. Von bleibenden Beschwerden könne hier nicht gesprochen werden. Die Klägerin habe sich dann nicht mehr vorgestellt.

Die Befundberichte sind dem Bevollmächtigten der Klägerin mit dem Hinweis übermittelt worden, dass bisher nicht angegeben worden sei, bei wem die Klägerin wegen der Handverletzung aktuell in Behandlung sei. Es werde daher davon ausgegangen, dass Arbeitsfähigkeit - wie im Bericht der O.-Klinik angenommen worden sei - am 01.01.2012 eingetreten sei.

Der Klägerbevollmächtigte hat erklärt, dass keine weitere Stellungnahme erfolge. Es werde um Entscheidung gebeten.

Die Klägerin beantragt sinngemäß,
den Gerichtsbescheid des SG Augsburg vom 23.01.2012 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 20.12.2012 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 31.03.2011 zu verurteilen, der Klägerin Rente wegen Erwerbsminderung nach den gesetzlichen Bestimmungen zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,
die Berufung zurückzuweisen.

Zur Ergänzung des Sachverhalts wird auf den Inhalt der Akte des Beklagten sowie der Gerichtsakten verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung ist unbegründet.

Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Der Bescheid vom 20.12.2012 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 31.03.2011 ist rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten.

Der Klägerin steht kein Anspruch auf Rente wegen teilweiser oder voller Erwerbsminderung nach § 43 Abs. 1, 2 SGB VI zu, auch nicht auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit nach § 240 SGB VI. Die Klägerin hat die Tätigkeit als Facharbeiterin für Warenbewegung bereits aufgegeben, bevor sie die allgemeine Wartezeit von 5 Jahren erfüllt hatte. Aufgrund ihrer zuletzt ausgeübten Tätigkeit steht ihr kein Berufsschutz zu; laut Auskunft des Arbeitgebers ist für die Einarbeitung nur eine kurze einmonatige Einweisung erforderlich. Die Klägerin kann daher auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verwiesen werden. Im Übrigen kann sie sogar ihre letzte Tätigkeit weiter verrichten.

Teilweise bzw. voll erwerbsgemindert sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs bzw. drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Erwerbsgemindert ist nach § 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 nach den überzeugenden Bewertungen des Sachverständigen Dr. K. noch in der Lage, leichte Tätigkeiten des Arbeitsmarktes und sogar ihre bisherige Tätigkeit täglich sechs Stunden und mehr zu verrichten.

Im Vordergrund stehen die Beschwerden auf orthopädischem Gebiet, insbesondere Rücken- und Nackenschmerzen. Einschränkungen der Beweglichkeit ergaben sich bei
Dr. K. insbesondere im Bereich der HWS und an der rechten Hand. Die Daumengrundgelenkbeweglichkeit war eingeschränkt mit einem Streckdefizit von 20° bei gut erhaltener Oppositionsfähigkeit. Es zeigte sich eine leichte Kraftminderung beim Faustschluss und ein geringes Beugedefizit an den Fingerendgelenken an den Fingern 2 und 3 der rechten Hand. Die typische Verformung bei einer Heberden-Arthrose lag nicht vor.
Im Übrigen waren die anderen Gelenke der oberen und unteren Extremitäten nicht wesentlich eingeschränkt, teilweise ergaben sich Druckdolenzen. Ein Tennisarm lag nicht vor. Die Insertionstendinose an der rechten Hüfte war funktionell nicht bedeutend.
An den Knien wurde beidseits ein Retropatellarschmerz angegeben und es waren Knorpelrauhigkeiten fühlbar. Die Rückenmuskulatur war massiv verspannt und druckempfindlich. Hinweise auf neurologische Defizite ergaben sich nicht; dies entsprach den Befundberichten des behandelnden Orthopäden und des Nervenarztes Dr. H ...

Aus den genannten Gesundheitsstörungen ergeben sich qualitative Leistungseinschränkungen, ohne dass daraus auch eine quantitative Leistungsminderung folgen würde.
Die Klägerin kann nur noch leichte Arbeiten möglichst im Wechsel von sitzender und stehender Position verrichten. Unzumutbar sind Heben und Tragen von Lasten ohne mechanische Hilfsmittel, häufiges Bücken und Arbeiten mit Zwangshaltungen, häufiges Treppen- und Leiternsteigen sowie Arbeiten in überwiegend kniender Position.
Einschränkungen bestehen auch bei Akkord-, Fließband- und taktgebunden Arbeiten sowie beim Bedienen laufender Maschinen, sofern diese besondere Geschicklichkeit und volle Greiffähigkeit der rechten Hand voraussetzen.
Wegen der Schilddrüsenmangelfunktion sah der Sachverständige auch einen wohltemperierten Arbeitsplatz als erforderlich an.

Ein Anspruch auf Rente wegen teilweiser bzw. voller Erwerbsminderung ergibt sich auch nicht daraus, dass die Klägerin unter den üblichen Bedingungen des für sie in Betracht kommenden allgemeinen Arbeitsmarktes wegen einer Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen oder einer schweren spezifische Leistungsbehinderung (vgl. BSGE 80, 24) keine Arbeit finden könnte.
Als solche schwere Einschränkungen gelten etwa besondere Schwierigkeiten hinsichtlich der Gewöhnung und Anpassung an einen neuen

Arbeitsplatz (BSG SozR 2200 § 1246 Nrn 104, 117), - in Verbindung mit anderen Einschränkungen - die Erforderlichkeit, zwei zusätzliche Arbeitspausen von je 15 Minuten einzulegen (BSG SozR 2200 § 1246 Nr. 136), Einschränkungen bei Arm- und Handbewegungen, halbstündiger Wechsel vom Sitzen zum Gehen (BSG SozR 3-2200 § 1247 Nr. 8) und regelmäßig einmal in der Woche auftretende Fieberschübe (vgl. BSG SozR 3-2200 § 1247 Nr. 14). Erwähnt werden in diesem Zusammenhang auch Einarmigkeit und Einäugigkeit (BSG SozR 2200 § 1246
Nr. 30).

Hier liegt keine schwere spezifische Leistungsbehinderung wegen der Behinderungen an der rechten Hand vor. Die Klägerin hat einen etwas kraftlosen Faustschluss, ist aber ansonsten noch in der Lage, die differenzierten Griffformen wie Spitzgriff, Untergriff etc. problemlos auszuüben. Eine nennenswerte Einschränkung der Feinmotorik lag bei der Begutachtung nicht vor. Die Klägerin konnte ohne Probleme eine dünne Plastikkarte von der Tischplatte hochnehmen. Der Sachverständige hat auch ausdrücklich ausgeführt, dass die Fingergeschicklichkeit für die bisherige Tätigkeit ausreicht. Er hat auch allgemein einfache Sortier- und Montagetätigkeiten und Botengänge für möglich gehalten, so dass der Klägerin noch ausreichende Tätigkeitsfelder auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zur Verfügung stehen.
Bei den angegebenen Leistungseinschränkungen erscheinen grundsätzlich auch Pförtnertätigkeiten möglich.

Eine Einschränkung der Wegefähigkeit liegt nicht vor.

Eine weitere Aufklärung von Amts wegen war nicht veranlasst. Weder das SG noch der Senat mussten sich dazu gedrängt sehen. Der Prozessbevollmächtigte der Klägerin hat zwar einige Befundberichte übermittelt. Dabei handelte es sich aber überwiegend um Berichte im Zusammenhang mit der erfolgten Schilddrüsenoperation bzw. im Wesentlichen um (z.T. mehrfach) eingereichte Berichte über die orthopädischen Beschwerden der Klägerin, die Dr. K. ausreichend begutachtet hat.

Dr. K. hat eine internistische Begutachtung nach der Schilddrüsenoperation nachvollziehbar nur dann für erforderlich gehalten, wenn sich in der Folge weitere medizinische Probleme ergeben würden. Dies ist offenbar nicht der Fall. Der Allgemeinarzt Dr. D. hat in dem zuletzt vom Senat eingeholten Befundbericht ausdrücklich angegeben, dass die Thyreoditis Hashimoto durch die operative Entfernung des Organs beseitigt ist.
Die von ihm vorgelegten Befundberichte anderer Behandler waren überwiegend bereits bekannt. In Vorbereitung der Schilddrüsen-Operation sind Untersuchungen des Magens, des Darms sowie des Halses durchgeführt worden, die zu keinem erheblichen Befund geführt haben.

Soweit die Klägerin am 01.12.2011 einen Unfall hatte, der zu einer Prellung der rechten Hand führte, liegen keine Anhaltspunkte dafür vor, dass daraus fortdauernde Beschwerden resultieren. Der Arzt Dr. E. hat angegeben, dass er von Arbeitsfähigkeit ab dem 01.01.2012 ausgeht. Die Klägerin hat sich danach nicht wieder bei Dr. E. gemeldet. Auf ausdrücklichen Hinweis des Gerichts ist ein ggf. weiterbehandelnder Arzt nicht benannt worden. Es ist daher nur von einer vorübergehenden Behandlungsnotwendigkeit auszugehen. Der Vertreter der Beklagten hat in der Verhandlung insoweit auch darauf hingewiesen, dass im Versicherungsverlauf für das Jahr 2012 durchgehend Beschäftigungszeiten ohne längere Zeiten der Arbeitsunfähigkeit gespeichert sind.

Die Kostenentscheidung (§ 193 SGG) berücksichtigt, dass die Klägerin auch in zweiter Instanz mit ihrem Begehren erfolglos war.

Gründe, die Revision zuzulassen, liegen nicht vor.
Rechtskraft
Aus
Login
FSB
Saved
2013-06-14