

L 13 R 194/15

Land
Freistaat Bayern
Sozialgericht
Bayerisches LSG
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
13
1. Instanz
SG Regensburg (FSB)
Aktenzeichen
S 15 R 175/14
Datum
21.01.2015
2. Instanz
Bayerisches LSG
Aktenzeichen
L 13 R 194/15
Datum
03.12.2015
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie
Beschluss
Leitsätze

Zu den Voraussetzungen eines Anspruchs auf Erwerbsminderungsrente

I. Die Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts Regensburg vom 21. Januar 2015 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten des Rechtsstreits sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung.

Der im März 1957 in der Ukraine geborene Kläger hat in seinem Heimatland eine Ausbildung zum Musiklehrer absolviert und war dort 17 Jahre im erlernten Beruf tätig. Nach seinem Zuzug in das Bundesgebiet im Jahr 1996 war er nach einem vorausgehenden Sprachkurs ca. 3 Jahre lang als Hilfshausmeister und dann als Tiefgaragenaufsicht/ Hausmeister in Dauernachtschicht beschäftigt. Seitdem ist der Kläger arbeitsunfähig bzw. arbeitslos mit Bezug von Arbeitslosengeld II.

Nachdem der Kläger am 27. Juni 2005 einen Antrag auf Leistungen der Grundsicherung gestellt hatte, ersuchte die Stadt A-Stadt mit Schreiben vom 8. Juli 2005 die Beklagte um Prüfung, ob die Voraussetzungen des [§ 41 Abs. 1 Nr. 2 SGB XII](#) vorliegen. Die Beklagte holte daraufhin ein internistisches Gutachten von Dr. H. vom 9. August 2005 ein, der beim Kläger einen unbefriedigend eingestellten Bluthochdruck ohne bisherige Rückwirkungen auf die Arbeitsmuskulatur des Herzens, eine Niereninsuffizienz im Stadium der kompensierten Retention bei vorwiegend linksseitiger Nierenschädigung durch Nephrolithiasis sowie bei fraglicher diabetischer Nephropathie, einen mit Tabletten schlecht eingestellten Diabetes mellitus sowie ein erhebliches Übergewicht mit Störungen des Harnsäure- und Fettstoffwechsel feststellte und dem Kläger noch ein vollschichtiges Leistungsvermögen für leichte Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts ohne belastenden Zeitdruck (Akkord), Nacht- und Wechselbedingungen sowie ungünstige Witterungseinflüsse bescheinigte.

Mit Antrag vom 29. Oktober 2013 beehrte der Kläger Rente wegen Erwerbsminderung von der Beklagten. Die Beklagte holte ein internistisches Gutachten von Dr. G. vom 22. November 2013 ein. Dieser diagnostizierte beim Kläger einen schlecht eingestellten Diabetes mellitus, einen Bluthochdruck, eine Niereninsuffizienz, diabetisch- und hypertensivbedingt, ein anamnestisch bekanntes Nierensteinleiden sowie eine Übergewichtigkeit mit Gicht- und Fettstoffwechselstörung. Der Gesundheitszustand habe sich seit 2005 nicht richtungsweisend verschlechtert. Leichte Tätigkeiten ohne Akkordarbeit und Nachtschicht seien bei Schutz vor ungünstigen Witterungseinflüssen 6 Stunden und mehr zumutbar.

Der Antrag wurde daraufhin mit angefochtenem Bescheid vom 2. Dezember 2013 abgelehnt. Der Kläger könne auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt, auf den er verwiesen werden könne, noch mindestens 6 Stunden täglich Arbeiten verrichten.

Hiergegen erhob der Kläger Widerspruch mit der Begründung, er fühle sich gesundheitlich nicht in der Lage, zu arbeiten. Der Widerspruch wurde sodann mit Widerspruchsbescheid vom 25. Februar 2014 zurückgewiesen.

Hiergegen hat der Kläger Klage zum Sozialgericht Regensburg erhoben mit der Bitte, die Entscheidung der Beklagten zu überprüfen.

Das SG hat nach Beiziehung diverser Befundberichte von Amts wegen Beweis erhoben durch Einholung eines Gutachtens der Internistin und Sozialmedizinerin Dr. L ... Dr. L. hat in ihrem Gutachten vom 20. Januar 2015 beim Kläger folgende Gesundheitsstörungen festgestellt: 1. Unzureichend therapierter Diabetes mellitus Typ II 2. Bluthochdruck 3. Kompensierte Nierenfunktionseinschränkung bei Zystennieren beidseits und funktioneller Einzelniere rechts 4. Fettstoffwechselstörung bei Übergewichtigkeit.

Der Kläger sei noch in der Lage, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt leichte körperliche Tätigkeiten ohne Akkord- und Schichtarbeit 6 Stunden und mehr täglich zu verrichten. Zu vermeiden seien Akkord- und Schichtarbeit sowie Nässe, Kälte und Zugluft. Möglich seien etwa Tätigkeiten als Sortierer, Verpacker leichter Gegenstände, Bürobote, Lagerhelfer, Montierer, einfacher Pförtner. Die Wegefähigkeit sei nicht eingeschränkt.

Das SG hat daraufhin die Klage mit Urteil vom 21. Januar 2015 unter Berufung auf das Gutachten von Dr. L. abgewiesen.

Hiergegen hat der Prozessbevollmächtigte des Klägers Berufung zum Bayerischen Landessozialgericht eingelegt, diese jedoch nicht begründet, sondern erklärt, dass keine Begründung erfolgen werde.

Der Senat hat die Beteiligten zu seiner Absicht angehört, durch Beschluss gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) zu entscheiden. Eine Stellungnahme von Seiten des Klägers ist hierzu nicht erfolgt.

Der Kläger beantragt sinngemäß,

die Beklagte unter Aufhebung des Urteils des Sozialgerichts Regensburg vom 21. Januar 2015 sowie des Bescheids der Beklagten vom 2. Dezember 2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 25. Februar 2014 zu verurteilen, dem Kläger Rente wegen Erwerbsminderung entsprechend den gesetzlichen Bestimmungen zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts wird auf den Inhalt der Gerichtsakte sowie der beigezogenen Akten des SG und der Beklagten verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung ist unbegründet. Der angefochtene Bescheid vom 2. Dezember 2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 25. Februar 2014 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Dem Kläger steht kein Anspruch auf Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung gemäß [§ 43 Abs. 2](#), 1 SGB VI und auch kein Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit ([§ 240 Abs. 1](#), 2 SGB VI) zu.

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

Gem. [§ 43 Abs. 1](#), 2 SGB VI haben Versicherte Anspruch auf Rente wegen teilweiser bzw. voller Erwerbsminderung, wenn sie 1. teilweise bzw. 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.

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 gem. [§ 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.

Nach den überzeugenden Feststellungen von Dr. L. ist der Kläger noch in der Lage, mindestens 6 Stunden täglich zumindest leichte Arbeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu verrichten.

Im Vordergrund stehen beim Kläger die Gesundheitsstörungen auf internistischem Fachgebiet. Bei der Untersuchung des Klägers durch Dr. L. war dieser in einem guten Allgemein- bei übermäßigem Ernährungszustand. Haut und äußere Schleimhäute waren gut durchblutet. Es zeigten sich keine generalisierten Lymphknotenschwellungen und keine sichtbaren Ödeme. Die Inspektion von Kopf und Hals erbrachte keine wesentlichen Auffälligkeiten. Der Thorax war symmetrisch und seitengleich belüftet bei normal stehenden sowie normal atemverschieblichen Lungengrenzen bei vesikulärem Atemgeräusch ohne Nebengeräusche. Die im Wege der Lungenfunktionsanalyse ermittelten Werte ergaben keine gravierenden Auffälligkeiten. Der Atemwegswiderstand lag im Normbereich, die Einsekundenkapazität war ebenso wie die Vitalkapazität hoch normal. Eine Instabilität des Bronchialsystems war nicht nachweisbar.

Auffällig war ein erhöhter Blutdruck bei unauffälligem peripherem Pulsstatus. Im EKG zeigten sich Linkshypertrophiezeichen, jedoch keine Hinweise auf Erregungsrückbildungs- oder Bildungsstörungen. In einem durchgeführten Belastungs-EKG ergaben sich keine Anzeichen für Rhythmusstörungen oder Erregungsrückbildungsstörungen.

Bei der Untersuchung des Bauches imponierten beidseits druckdolente Nierenlager.

In Bezug auf den Bewegungsapparat fanden sich keine Auffälligkeiten. Das Gangbild war harmonisch. Die besonderen Gang- und Standarten (Zehen- und Fersengang, Einbeinstand beidseits) konnte der Kläger problemlos vollführen. Alle Bewegungsabläufe des Klägers beim Be- und Entkleiden, Lagern und Umlagern auf der Untersuchungsfläche sowie Aufstehen hat die erfahrene Sachverständige Dr. L. als flüssig beschrieben, ohne dass eine besondere Schonhaltung zu erkennen gewesen wäre.

Die Wirbelsäule des Klägers stand im Lot bei gut ausgebildeter, nicht druckschmerzhafter und nicht verspannter paravertebraler Muskulatur. Die Funktion der Halswirbelsäule war nicht eingeschränkt, die der Brust- und der Lendenwirbelsäule mittelgradig bei Adipositas. Der Finger-Boden-Abstand betrug 30 cm.

An den oberen Extremitäten fand sich eine normale Handbeschielung bei seitengleich gut ausgebildeter Muskulatur und unauffälliger Entwicklung der groben Kraft. Die Beweglichkeit der Schulter-, Ellbogen- und Handgelenke war frei. Sämtliche Funktionsgriffe (Nacken- und Schürzengriff, Faustschluss, Pinzettengriff) konnte der Kläger beidseits problemlos vorführen.

Auch an den unteren Extremitäten war die Muskulatur seitengleich gut ausgebildet ohne Ödeme oder Varikosis. Sämtliche Gelenke waren frei beweglich ohne Deformierung, Schwellung oder Instabilität.

Die neurologische Untersuchung des Klägers erbrachte keine wesentlichen Auffälligkeiten. Die Eigenreflexe waren seitengleich auslösbar ohne pathologische Reflexe, Sensibilitätsstörungen nicht nachweisbar. Das Zeichen nach Laségue war beidseits negativ. Eine Großzehenerheber- oder Fußheberschwäche liegt beim Kläger nicht nachweislich vor. In psychischer Hinsicht war der Kläger emotional schwingungsfähig bei regelgerechtem Antrieb und psychomotorischem Tempo. Hinweise auf Konzentrations- oder Gedächtnisstörungen bzw. formale oder inhaltliche Denkstörungen konnte Dr. L. nicht finden. Die Stimmungslage des Klägers war ausgeglichen.

Dr. L. hat darauf verwiesen, dass beim Kläger ein völlig unzureichend eingestellter Diabetes mellitus Typ II vorliegt, wobei nach Einschätzung des behandelnden Internisten Dr. R. beim Kläger eine fragliche Therapieadhärenz vorhanden ist. Insoweit besteht die Indikation zu einer Insulintherapie. Trotz der seit Jahren unzureichenden Blutzuckereinstellung sind bisher aber keine Diabetesfolgeschäden im Bereich der Augen und der Nerven nachweisbar. Auch ist es nicht zu unkontrollierbaren Unterzuckerungen oder komatösen Zuständen gekommen.

Der beim Kläger vorliegende Bluthochdruck ist mittlerweile im Längsschritt ausreichend medikamentös eingestellt. Es zeigte sich im November 2013 eine leichtgradige Verdickung der Herzmuskulatur, aber eine gute Herzfunktion. Ergospirometrisch war keine Einschränkung der kardiopulmonalen Leistungsbreite nachweisbar bis 50 W. Der Belastungsabbruch erfolgte wegen subjektiv empfundener Atemnot, wobei hier nach den Ausführungen von Dr. L. noch eine erhebliche cardiale und pulmonale Reserve vorhanden war. Die tatsächliche körperliche Belastbarkeit ist deutlich höher als die gemessene. Zur Erläuterung hat Dr. L. ausgeführt, dass die subjektiv empfundene Atemnot durch die bewusstseinsnahe, völlig unphysiologische Atmung mit ständigem Wechsel der Atemtiefe und der Atemfrequenz verursacht wurde. Dessen ungeachtet war eine regelgerechte Sauerstoffaufnahme und ein regelgerechte Zunahme des Atemminutenvolumens nachweisbar. Zwar lag in Ruhe eine leichtgradige respiratorische Partialinsuffizienz als Folge der Verteilungsstörung bei Adipositas vor. Unter Belastung normalisierte sich jedoch der Sauerstoffpartialdruck und stieg regelgerecht an. Leichte körperliche Tätigkeiten können damit ausgeübt werden.

In Bezug auf die Gesundheitsstörungen an der Niere hat die Sachverständige darauf verwiesen, dass insoweit nur ein leichtgradig erhöhter Kreatininwert und eine leichtgradig eingeschränkte glomeruläre Filtrationsrate festzustellen war. Ein Eiweißmangel oder eine Anämie sind aufgrund der Nierenfunktionseinschränkung bislang aber noch nicht nachweislich aufgetreten, Nierensteine seit 2007 nicht mehr. Hieraus resultiert nur eine qualitative Leistungseinschränkung in Form des Ausschlusses von Arbeiten unter dem Einfluss von Nässe, Kälte und Zugluft.

Eine quantitative Leistungseinschränkung des Klägers für leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts resultiert auch nicht aus den alle zwei Monate auftretenden Gichtanfällen, die bislang keiner konsequenten medikamentösen Therapie zugeführt worden sind. Dauerhafte Gelenksschäden haben sich bislang hieraus nicht entwickelt. Bei der Untersuchung durch Dr. L. waren die Harnsäurewerte aktuell normal.

Aus dieser Befundlage hat Dr. L. auch für den Senat überzeugend abgeleitet, dass sich zwar qualitative Leistungseinschränkungen ergeben, jedoch keine quantitativen. Ein Anhalt für eine Reduzierung des Leistungsvermögens auf unter 6 Stunden liegt nicht vor. Dr. L. steht damit in Übereinstimmung mit den Vorgutachtern der Beklagten, deren Gutachten der Senat im Wege des Urkundsbeweises verwertet hat. Auch Dr. G. und Dr. H. haben im Wesentlichen dieselben Diagnosen gestellt wie Dr. L. und sind zu einer sehr ähnlichen sozialmedizinischen Bewertung gelangt. Es liegt damit kein Gutachten eines medizinischen Sachverständigen vor, aus dem sich eine quantitative Leistungseinschränkung des Klägers selbst für leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts entnehmen lässt.

Ein Rentenanspruch ergibt sich auch nicht daraus, dass der Kläger unter den üblichen Bedingungen des für ihn in Betracht kommenden allgemeinen Arbeitsmarktes keine Tätigkeit finden würde. Denn bei ihm liegen weder eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen noch eine schwere spezifische Leistungsbehinderung vor, durch die für ihn der Arbeitsmarkt verschlossen ist. Die von Dr. L. aufgeführten und oben wiedergegebenen qualitativen Leistungseinschränkungen, die der Senat bei seiner Prüfung zu Grunde legt, sind nicht ungewöhnlich und schränken die Einsatzfähigkeit des Klägers auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nicht im besonderen Maße ein. Dabei ist zu berücksichtigen, dass die oberen Extremitäten des Klägers keinerlei Funktionsbehinderungen aufweisen. Auch liegt kein ungewöhnlicher Pausenbedarf vor. Schließlich besteht nach Einschätzung von Dr. L., der sich der Senat anschließt, auch keine rentenrelevante Einschränkung der Wegefähigkeit.

Zu einer weiteren Beweiserhebung sah sich der Senat nicht gedrängt. Von Seiten des Klägers wurde weder eine Verschlechterung in seinen gesundheitlichen Verhältnissen geltend gemacht noch dargelegt, aus welchen Gründen das Gutachten von Dr. L. unzutreffend sein sollte. Eine Berufungsbegründung wurde trotz Nachfrage nicht vorgelegt, sondern vielmehr ausdrücklich erklärt, die Berufung werde nicht begründet.

Dem Kläger steht schließlich auch kein Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit zu.

Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung haben auch vor dem 2. Januar 1961 geborene Versicherte, die berufsunfähig sind ([§ 240 Abs. 1 SGB VI](#)).

Berufsunfähig sind nach [§ 240 Abs. 2 SGB VI](#) Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder Behinderung im Vergleich zur

Erwerbsfähigkeit von körperlich, geistig und seelisch gesunden Versicherten mit ähnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und Fähigkeiten auf weniger als sechs Stunden gesunken ist. Der Kreis der Tätigkeiten, nach denen die Erwerbsfähigkeit von Versicherten zu beurteilen ist, umfasst alle Tätigkeiten, die ihren Kräften und Fähigkeiten entsprechen und ihnen unter Berücksichtigung der Dauer und des Umfangs ihrer Ausbildung sowie ihres bisherigen Berufs und der besonderen Anforderungen ihrer bisherigen Berufstätigkeit zugemutet werden können. Zumutbar ist stets eine Tätigkeit, für die die Versicherten durch Leistungen zur beruflichen Rehabilitation mit Erfolg ausgebildet oder umgeschult worden sind. Berufsunfähig ist nicht, wer eine zumutbare Tätigkeit mindestens 6 Stunden verrichten kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Ausgangspunkt für die Beurteilung des "vergleichbaren Versicherten" ist nach der ständigen Rechtsprechung des BSG der "bisherige Beruf". Dieser ergibt sich in der Regel aus der letzten versicherungspflichtigen Beschäftigung oder Tätigkeit. Es ist die Berufstätigkeit zugrunde zu legen, die bei im Wesentlichen ungeschwächter Arbeitskraft nicht nur vorübergehend eine nennenswerte Zeit ausgeübt wurde (BSG [SozR 2200 § 1246 Nr. 130](#), 164).

Dem Kläger steht kein Berufsschutz als Facharbeiter oder zumindest als Angelernter im oberen Bereich zu. Ein solcher wurde zu keinem Zeitpunkt des Verfahrens vom Kläger geltend gemacht. Der Kläger hat zwar in seinem Heimatland eine Ausbildung zum Musiklehrer durchlaufen. In seinem erlernten Beruf war er jedoch in der Bundesrepublik Deutschland nicht versicherungspflichtig tätig. Hier war er stets nur mit ungelernten Hilfstätigkeiten als Hilfshausmeister und zuletzt als Parkhauswächter/Hausmeister in einer Tiefgarage in Nachtschicht beschäftigt. Der Kläger kann damit auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verwiesen werden, ohne dass es der Benennung einer konkreten Verweisungstätigkeit bedürfte. Da auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt noch ein Leistungsvermögen von 6 Stunden und mehr täglich für leichte Arbeiten vorliegt, hat der Kläger auch keinen Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit.

Die Berufung war damit zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung ([§§ 183, 193 SGG](#)) berücksichtigt, dass der Kläger auch im Berufungsverfahren erfolglos geblieben ist.

Gründe, die Revision zuzulassen (vgl. [§ 160 Abs. 2 SGG](#)), liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2015-12-18