

## L 2 R 181/09

Land  
Hamburg  
Sozialgericht  
LSG Hamburg  
Sachgebiet  
Rentenversicherung  
Abteilung

2  
1. Instanz  
SG Hamburg (HAM)

Aktenzeichen  
S 10 R 322/08

Datum  
29.04.2011

2. Instanz  
LSG Hamburg  
Aktenzeichen

L 2 R 181/09  
Datum

29.04.2011

3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen

-  
Datum

-  
Kategorie  
Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Hamburg vom 16. September 2009 wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist der Anspruch der Klägerin auf eine Rente wegen Erwerbsminderung.

Die im XXXXX 1952 geborene Klägerin verfügt über keine abgeschlossene förmliche Berufs-ausbildung. Nach Erwerbstätigkeiten als ungelernete Verkäuferin und Packerin war sie nach eigenen Angaben seit 1982 im Reinigungsgewerbe rentenversicherungspflichtig beschäftigt, zuletzt bis Ende Dezember 2004 in der Funktion einer Objektleiterin. Seither bezieht sie Lohnersatzleistungen wegen Arbeitslosigkeit bzw. Arbeitsunfähigkeit. Seit August 2007 ist sie als Schwerbehinderte im Sinne des Neunten Buch des Sozialgesetzbuchs - Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen (SGB IX) - mit einem Grad der Behinderung (GdB) von 50 anerkannt. In den Jahren 1995, 1996 und 2005 von ihr gestellte Anträge auf Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit bzw. Erwerbsminderung hatten keinen Erfolg. So lehnte die Beklagte den mit Beschwerden in der Halswirbelsäule, in den Schultergelenken und in den Knien, mit Bluthochdruck, Zuckerkrankheit, Atembeschwerden und fehlender Belastbarkeit begründeten Rentenanspruch vom 21. Dezember 2005 mit bestandskräftigem Bescheid vom 6. Februar 2006 mit der Begründung ab, die Klägerin könne nach dem Ergebnis der medizinischen Ermittlungen auch mit den dabei festgestellten gesundheitlichen Beeinträchtigungen leichte bis mittelschwere Arbeiten ohne Zwangshaltungen der Wirbelsäule und ohne häufiges Knien und Hocken und mit weiteren qualitativen Einschränkungen regelmäßig mindestens sechs Stunden täglich verrichten. Sie stützte sich dabei auf das Ergebnis der von ihr veranlassten Begutachtung der Erwerbsfähigkeit der Klägerin durch den Internisten Dr. T ... Dieser hatte die Klägerin am 18. Januar 2006 untersucht und in seinem Gutachten vom 27. Januar 2006 die folgenden Diagnosen gestellt: chronisches Schmerzsyndrom bei degenerativen Wirbelsäulenveränderungen sowie Gonarthrose und Retropatellararthrose beiderseits ohne wesentliche Störung des Bewegungsausmaßes der betroffenen Gelenke, rechts deutlicher als links schmerzhaft eingeschränkt demonstrierte Schultergelenksbeweglichkeit bei Verdacht auf Periarthropathia humero-scapularis, radiologisch weitgehend unauffälliger Befund, arterieller Bluthochdruck, aktuell unzureichend eingestellt mit bereits nachweisbaren Folgeschäden durch den erhöhten Blutdruck in Form einer mittelgradigen Verdickung der Hauptkammer des linken Herzens, Nikotinabusus mit dadurch in der Lungenfunktionsprüfung nachweisbarer leichtgradiger Verengung der mittleren und größeren Bronchien, dabei noch ausreichende Sauerstoffversorgung des Blutes; im Röntgenbild bereits Zeichen einer chronischen Entzündung der kleinsten Bronchien; dadurch bedingte Luftnot bei stärkerer Belastung, Diabetes mellitus Typ II, mit Tabletten behandelt, Blutzuckereinstellung anhand der hier erhobenen Laborwerte zufriedenstellend, behandlungsbedürftige Fettstoffwechselstörung, schwergradiges Übergewicht. Den Rentenanspruch der Klägerin vom 14. August 2006 lehnte die Beklagte ohne erneute Begutachtung ihrer Erwerbsfähigkeit mit Bescheid vom 29. August 2006 ab mit einer im wesentlichen unveränderten Einschätzung der Erwerbsfähigkeit der Klägerin ab. Auch dieser Bescheid wurde bestandskräftig.

Am 27. August beantragte die Klägerin erneut Rente wegen Erwerbsminderung und verwies zur Begründung auf ihre bereits bekannten gesundheitlichen Beschwerden sowie daneben auf Beschwerden im Kreuz, in den Fingern, beim Gehen und in den Armen. Alles sei schlimmer geworden. Der Internist Dr. T1 hielt in seinem Gutachten vom 9. Oktober 2007 nach der von der Beklagten veranlassten Untersuchung vom 8. Oktober 2007 die Leistungsfähigkeit der Klägerin für eingeschränkt durch ein chronisches Schmerzsyndrom bei langfristig bekannten degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule und der Kniegelenke beiderseits ohne gravierendes Beweglichkeitsdefizit und ohne neuromuskuläre Ausfälle, eine endgradig schmerzhaft eingeschränkte Schultergelenksbeweglichkeit rechts sowie ein Übergewicht mit angemessen behandeltem Bluthochdruckleiden und Diabetes mellitus Typ II. Die Klägerin könne damit körperlich leichte und gelegentlich auch mittelschwere Arbeiten ohne häufige Zwangshaltung der Wirbelsäule, ohne häufiges Knien und Hocken, ohne Überkopf- und Armvorhaltarbeit, ohne inhalative Belastungen, ohne Nachtschichten und sonstiges Stressaufkommen noch regelmäßig

mindestens sechs Stunden täglich verrichten. Gestützt darauf lehnte die Beklagte den Rentenantrag mit Bescheid vom 30. Oktober 2007 ab. Der von der Klägerin nicht näher begründete Widerspruch hatte keinen Erfolg (Widerspruchsbescheid vom 15. Februar 2008).

Mit ihrer am 19. März 2008 erhobenen Klage hat die Klägerin ihr Anliegen weiterverfolgt und geltend gemacht, sie sei mit den festgestellten Gesundheitsstörungen entgegen der Auffassung der Beklagten nicht in der Lage, regelmäßig sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Auf Veranlassung des Sozialgerichts haben die folgenden Ärzte Behandlungs- und Befundberichte über die Klägerin erstattet: der Hautarzt Dr. S. (Bericht vom 9. Juni 2008), Dr. H., Arzt für Orthopädie (Bericht vom 9. Juni 2008), die Ärztin für Orthopädie Dr. H1 (Bericht vom 11. Juni 2008), der Augenarzt Dr. L. (Bericht vom 16. Juni 2008), Dr. V., Arzt für Orthopädie und Unfallchirurgie (Bericht vom 18. Juni 2008), die Internistin Dr. R. (Bericht vom 30. Juni 2008), der Internist Dr. G.-L. (Bericht vom 14. Juli 2008), Dr. T2, Arzt für Neurologie und Psychiatrie (Bericht vom 3. Oktober 2008). Am 28. Juli 2009 hat der Arzt für Orthopädie Dr. N. die Klägerin im Auftrage des Sozialgerichts untersucht. In seinem schriftlichen Gutachten vom 10. August 2009 hat er ihre Leistungsfähigkeit auf seinem Fachgebiet beeinträchtigt gesehen durch • eine Minderbelastbarkeit der Wirbelsäule bei ausgeprägtem Dekonditionierungssyndrom, • eine Minderbelastbarkeit der unteren Gliedmaßen bei Verschleißleiden beider Kniegelenke, eine endgradig schmerzhafte Bewegungseinschränkung des linken Hüftgelenks sowie Beschwerden im Bereich der Füße bei Senk-/Spreiz-/Knickfuß, • eine Einschränkung der aktiven Schultergelenksbeweglichkeit beiderseits im Rahmen eines Subacromialsyndroms, • eine Minderung der Belastbarkeit beider Hände bei Polyarthrose, • ein intrinsisches Asthma bronchiale, einen Diabetes mellitus Typ II sowie durch Übergewicht. Darüber hinaus bestehe eine nahezu den gesamten Halte- und Bewegungsapparat umfassende Schmerzstörung. Insgesamt bestünden Einschränkungen des Leistungsvermögens der Klägerin dahingehend, dass sie lediglich noch leichte körperliche Arbeiten in wechselnder Körperhaltung, überwiegend im Sitzen mit gewissen weiteren qualitativen Einschränkungen regelmäßig mindestens sechs Stunden mit betriebsüblichen Pausen verrichten könne.

Gestützt auf das Ergebnis der Beweisaufnahme hat das Sozialgericht die Klage durch das Urteil vom 16. September 2009 mit der Begründung abgewiesen, die Klägerin habe keinen Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung, denn es habe sich weder eine teilweise Erwerbsminderung gemäß [§ 43 Abs. 1 S. 2 Sozialgesetzbuch Sechstes Buch - Gesetzliche Rentenversicherung \(SGB VI\)](#) noch eine volle Erwerbsminderung gemäß [§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#) feststellen lassen. Gegen dieses ihr am 25. September 2009 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 26. Oktober 2009 Berufung eingelegt. Zur Begründung hat sie ausgeführt, der Sachverständige Dr. N. habe unberücksichtigt gelassen, dass sie an Fibromyalgie erkrankt sei.

Während eines stationären Aufenthaltes im Zentrum für Endo-Prothetik der Schön Klinik in H.-E. vom 1. Juni 2010 bis zum 15. Juni 2010 wurde der Klägerin am 2. Juni 2010 am rechten Bein eine Kniegelenksendoprothese eingesetzt.

Auf Veranlassung des Senats hat der Arzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. L1 die Klägerin am 26. August 2010 untersucht und das schriftliche Gutachten vom 27. August 2010 erstattet. Er schließt sich dort der Beurteilung der Erwerbsfähigkeit der Klägerin durch Dr. N. an und führt aus, die Leistungsfähigkeit der Klägerin sei hochgradig beeinträchtigt durch diverse orthopädische Gelenkverschleißleiden, wie sie aktenkundig und von Dr. N. beschrieben worden seien. Für das Vorliegen einer Schmerzkrankheit per se oder eines Fibromyalgiesyndroms ergebe sich kein ausreichender Anhalt. Läge es vor, so hätte es nur dann leistungsaufhebende Wirkung, wenn aus ihm entweder schwerwiegende psychopathologische Auffälligkeiten resultieren würden oder im Rahmen der chronischen Schmerzkrankheit sich funktionelle Auswirkungen auf die Gelenke erstrecken würden; eine andere Möglichkeit wäre das Vorliegen einer rheumatisch-entzündlichen Erkrankung. Hierfür ergebe sich nach Aktenlage kein Anhaltspunkt. Der Sachverständige hat im Termin zur Erörterung des Sachverhalts am 9. September 2010 an dieser Einschätzung festgehalten. Die Klägerin hat dort ausgeführt, die Schübe von schmerzhaften Schwellungen in den Händen hätten sich seit der Untersuchung durch Dr. N. verstärkt und seien häufiger aufgetreten. Zudem habe man bei ihr eine rheumatische Erkrankung festgestellt habe. Daraufhin ist der Rechtsstreit vertagt worden.

Auf Veranlassung des Senats haben der Orthopäde Dr. V. und der Internist Dr. G.-L. am 17. September 2010 bzw. am 30. September 2010 Berichte über die Befunde erstattet, die sie bei der Klägerin seit ihren im erstinstanzlichen Verfahren erstatteten Berichten erhoben haben. Sie enthalten keine Hinweise auf eine rheumatische Erkrankung oder auf eine wesentliche Einschränkung der Gebrauchsfähigkeit der Hände.

Die Klägerin hält unverändert an ihrem Rentenbegehren fest. Sie beantragt, das Urteil des Sozialgerichts Hamburg vom 16. September 2009 sowie den Bescheid der Beklagten vom 30. Oktober 2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 15. Februar 2008 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, der Klägerin eine Rente wegen Erwerbsminderung ab dem 1. September 2007 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend.

Zu weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der in der Sitzungsniederschrift aufgeführten Akten verwiesen, die Gegenstand der Verhandlung gewesen sind.

Entscheidungsgründe:

Der Senat hat über die Berufung mit Zustimmung der Beteiligten durch den Berichterstatter als Einzelrichter entschieden (§ 155 Abs. 4 Sozialgesetzbuch - SGG -).

Die Berufung der Klägerin ist statthaft ([§ 143 SGG](#)), form- und fristgerecht eingelegt worden ([§ 151 Abs. 1 SGG](#)) und auch sonst zulässig. Sie ist jedoch unbegründet. Das Sozialgericht hat die Klage zu Recht abgewiesen. Der angefochtene Bescheid ist rechtmäßig. Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung.

Der Rentenanspruch der Klägerin richtet sich nach [§ 43 Abs. 1](#) und 2 SGB VI. Demnach haben Versicherte unter weiteren Voraussetzungen Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wenn sie wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes wenigstens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein (Abs. 1). Ist der Versicherte wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein, so ist er voll erwerbsgemindert ([§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB](#)

VI). Diese Voraussetzungen erfüllt die Klägerin nicht. Sie ist nach Überzeugung des Gerichts weder voll noch teilweise erwerbsgemindert, sondern in der Lage, körperlich leichte Arbeiten mit gewissen unwesentlichen qualitativen Einschränkungen unter den üblichen Bedingungen des Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich zu verrichten. Der Senat hält die diesbezüglichen Ausführungen des Sozialgerichts für zutreffend und nimmt vollen Umfangs auf sie Bezug ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)).

Dies gilt umso mehr, als die im Berufungsverfahren angestellten Ermittlungen eine für den von der Klägerin verfolgten Anspruch günstigere Beurteilung des Sachverhalts nicht rechtfertigen. Vielmehr hat der Sachverständige Dr. L.1 nach Exploration und Untersuchung der Klägerin die Richtigkeit der Bewertung ihrer Erwerbsfähigkeit durch das Sozialgericht bestätigt, indem er diese nur durch die von Dr. N. beschriebenen diversen orthopädischen Gelenkverschleißleiden beeinträchtigt gesehen hat und Einschränkungen ihrer Erwerbsfähigkeit durch Gesundheitsstörungen auf neurologisch-psychiatrischen Gebiet nicht feststellen können. Alle von der Klägerin geklagten Beschwerden gehen demnach im orthopädischen Fachgebiet auf. Sie selbst hatte zuvor gegenüber Dr. L.1 ausgeführt, in psychischer Hinsicht gehe es ihr gut; sie sei ausgeglichener Stimmungslage, leide weder unter Depressionen noch Aggressionen; es seien bei ihr eindeutig die Gelenke. Bei der Erhebung des psychopathologischen Befundes waren der Antrieb unauffällig und psychomotorik sowie Stimmung ausgeglichen. Hinweise auf ein schmerzbedingtes Psychosyndrom oder gar eine schmerzbedingte Depressivität fanden sich nicht.

Die Klägerin hat konkrete Einwände gegen diese Feststellungen und Bewertungen nicht erhoben sondern lediglich stärkere Beeinträchtigungen als die bisher angenommenen durch Beschwerden auf orthopädischem und internistischem Gebiet geltend gemacht. Ihre diesbezüglichen Einwände haben sich jedoch als nicht stichhaltig erwiesen. Die im Hinblick auf diese eingeholten Berichte des Dr. V1 vom 17. September 2010 und des Dr. G.-L. vom 30. September 2010 enthalten gegenüber dem von Dr. L.1 seiner Einschätzung der Erwerbsfähigkeit der Klägerin zugrunde gelegten Sachverhalt keine wesentlich neuen Erkenntnisse, insbesondere keine Hinweise auf eine rheumatische Erkrankung. Zudem enthält der Bericht des Dr. V1 weder in der Aufstellung der aktuellen Beschwerden noch in der Darstellung der aktuellen Befunde Hinweise auf eine wesentliche Einschränkung der Gebrauchsfähigkeit der Hände. Unter diesen Umständen sieht das Gericht keinen Anlass, die Richtigkeit der von Dr. L.1 in seinem schriftlichen Gutachten getroffenen Feststellungen und seiner darauf gestützten Einschätzung der Erwerbsfähigkeit in Zweifel zu ziehen.

Die Entscheidung über die Kosten beruht auf [§ 193 SGG](#) und trägt dem Ausgang des Verfahrens Rechnung.

Der Senat hat die Revision nicht zugelassen, weil hierfür eine Veranlassung im Sinne des [§ 160 Abs. 2 Nr. 1 oder 2 SGG](#) nicht bestanden hat.

Rechtskraft

Aus

Login

HAM

Saved

2011-09-21