

L 3 R 980/07

Land
Berlin-Brandenburg
Sozialgericht
LSG Berlin-Brandenburg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
3
1. Instanz
SG Berlin (BRB)
Aktenzeichen
S 1 R 471/06
Datum
24.05.2007
2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen
L 3 R 980/07
Datum
18.11.2008
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie
Beschluss

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 24. Mai 2007 wird zurückgewiesen.

Kosten sind nicht zu erstatten.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Gründe:

I.

Streitig ist die Gewährung einer Erwerbsminderungsrente.

Die 1954 geborene Klägerin hat keine Ausbildung absolviert. Nach Abbruch einer Lehre zur Groß- und Außenhandelskauffrau am 30. September 1973 war sie zunächst als Aushilfslagerarbeiterin, Tresenkraft in der Gastronomie und Fließbandarbeiterin beschäftigt. Vom 21. Februar 1977 bis zum 21. Juli 1977 sowie vom 21. September 1977 bis zum 30. Juni 1981 arbeitete sie als Kontoristin. Vom 29. Juli 1981 bis zur betriebsbedingten Kündigung zum 31. Dezember 1994 war sie als Kontoristin und später als Sachbearbeiterin bei der »G« G für das V eG beschäftigt. Anschließend war sie krank bzw. arbeitslos. Vom 01. Juni 1998 bis zum 09. September 1998 nahm sie nach eigenen Angaben an einer ABM-Maßnahme mit dem Inhalt Computerschulung, Büchersortieren in Bibliothek teil. Im Zeitraum vom 15. März 1999 bis zum 31. März 2000 verrichtete sie eine befristete Tätigkeit als Kundendienstsachbearbeiterin (leichte Büroarbeiten, Ablage, Rechnungs- und Mahnwesen). Sie bezieht Arbeitslosengeld II. Bei ihr ist ein Grad der Behinderung (GdB) von 40 anerkannt (Bescheid vom 19. Oktober 2005).

Am 14. Januar 2005 beantragte sie bei der Beklagten die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung unter anderem wegen starker Schmerzen in der Hals- und Lendenwirbelsäule sowie in den Hand-, Hüft- und Kniegelenken, Kopfschmerzen, Tinnitus, Drehschwindel und Bluthochdruck. Ihrem Antrag fügte sie ein Zeugnis der »G« vom 31. Dezember 1994 und einen Vermerk aus der Personalakte der »G« vom 30. März 1983 bei. Außerdem reichte sie Atteste des Chirurgen und Orthopäden Dr. G vom 26. November 2004 und 04. Dezember 2004 ein. Die Beklagte veranlasste die Untersuchung und Begutachtung der Klägerin durch die Orthopädin H. Diese diagnostizierte in ihrem Gutachten vom 12. Februar 2005 ein Zervikalsyndrom, eine Lumbalgie, einen Verdacht auf schnappende Hüfte beidseits, eine Schulterteilsteiife beidseits, einen Riss des linken Innenmeniskus, eine beginnende Daumensattelgelenksarthrose beidseits, einen Zustand nach erfolgreicher Karpaltunnelspaltung rechts sowie einen Bluthochdruck. Sie hielt die Klägerin für fähig, täglich regelmäßig als Sachbearbeiterin zu arbeiten bzw. körperlich leichte Arbeiten zeitweise im Stehen, zeitweise im Gehen und zeitweise im Sitzen ohne überdurchschnittlich häufiges Heben, Tragen, Bücken, Hocken, Knien, Arbeiten über Schulterhöhe und Treppensteigen sechs Stunden und mehr zu verrichten. Daraufhin lehnte die Beklagte den Antrag mit Bescheid vom 21. April 2005 ab. Auf den Widerspruch der Klägerin ließ die Beklagte diese noch durch die Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie Dr. K untersuchen und begutachten. Frau Dr. K diagnostizierte in ihrem Gutachten vom 14. August 2005 eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte Episode, mit somatischem Syndrom sowie eine Anpassungsstörung. Die Klägerin könne täglich regelmäßig sechs Stunden und mehr sowohl als Sachbearbeiterin arbeiten als auch auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt leichte bis mittelschwere körperliche Arbeiten überwiegend im Stehen oder Gehen oder Sitzen ohne häufiges Bücken und Zwangshaltungen bei leichter Einschränkung der Umstellungs- und Anpassungsfähigkeit ausüben. Mit Widerspruchsbescheid vom 29. Dezember 2005 wies die Beklagte den Widerspruch zurück.

Hiergegen hat die Klägerin am 26. Januar 2006 Klage vor dem Sozialgericht (SG) Berlin erhoben und sich zur Begründung im weiteren Verlauf unter anderem auf ein orthopädisches Kurzgutachten des Dr. G vom 16. August 2006 sowie ein Attest des-selben Arztes vom 08.

März 2007 bezogen. Das SG hat Befundberichte von Dr. G vom 20. März 2006 nebst Ergänzung von September 2006 und von der Internistin Dr. K vom 26. März 2006 eingeholt. Darüber hinaus hat es von der Krankenkasse der Klägerin ein Aktenlage-Gutachten des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung Berlin-Brandenburg e. V. (MDK) vom 31. März 2005 sowie ein Kurzuntersuchungsblatt des MDK vom 29. November 2004 beigezogen.

Des Weiteren hat das SG den Orthopäden Dr. H mit der Untersuchung und Begutachtung der Klägerin beauftragt. Aufgrund einer Untersuchung am 01. Juni 2006 ist dieser in seinem Gutachten vom 12. Juni 2006 zu dem Schluss gelangt, die Klägerin leide an • Zervikalsyndrom bei Verschleiß der Bandscheibe C4/5 sowie Verdacht auf Instabilität im Segment C3/4 • Lumbalsyndrom bei Verschleiß der Bandscheibe L5/S1 mit deutlichen funktionellen Einschränkungen • Kleine Schulterverkalkung links ohne funktionelle Einschränkungen • Bluthochdruck • Tinnitus. Sie könne regelmäßig acht Stunden täglich leichte bis mittelschwere körperliche Arbeiten im Freien und unter Witterungsschutz sowie in geschlossenen Räumen im jederzeit möglichen Wechsel der Haltungsarten verrichten. Arbeiten mit einseitiger körperlicher Belastung seien ebenso wie Arbeiten im durch Maschinen vorgegebenen festgelegten Arbeitsrhythmus zu vermeiden. Lasten könnten bis zu 10 kg gehoben und bis zu 15 kg unter günstigen Bedingungen getragen werden. Gerüst- und Leiterarbeiten seien kurzzeitig und gelegentlich unbedenklich. Arbeiten, die die Fingergeschicklichkeit voraussetzten, seien bezüglich der Belastbarkeit der Daumensattelgelenke eingeschränkt. Eine ständige manuelle Tätigkeit wie ständiges Schreibmaschineschreiben oder Kassieren seien nicht zumutbar. Arbeiten überwiegend am Computer seien daher ebenfalls nicht zumutbar, teilweise Tätigkeiten am Computer hingegen unbedenklich. Die Belastbarkeit der Arme sei insbesondere für Überkopftätigkeiten eingeschränkt, diejenige der Beine für längere Wege oder längeres Stehen.

Die Beklagte hat die Auffassung vertreten, die Klägerin könne mit dem vom Sachverständigen festgestellten Leistungsvermögen noch als Sachbearbeiterin arbeiten. Außerdem könne sie eine Tätigkeit an einem Empfang oder an einer Information, also als Hostess in einer öffentlichen Verwaltung, ausüben. Bei der sachbearbeitenden Tätigkeit handele es sich um eine Mischtaetigkeit, die selten ein ständiges oder ununterbrochenes Tastaturbedienen beinhalte. Sie hat hierzu ein berufskundliches Gutachten des Leiters des Arbeitsamtes D, C L, vom 10. November 2003 sowie eine Anfrage des Landessozialgerichts (LSG) Nordrhein-Westfalen vom 08. Juni 2000 und die hier-auf ergangene Auskunft des Landesarbeitsamtes Nordrhein-Westfalen vom 01. August 2000 vorgelegt.

Das SG hat die Klage durch Urteil vom 24. Mai 2007 abgewiesen und zur Begründung ausgeführt, die Beweiserhebung habe ein mindestens sechsstündiges Leistungsvermögen für körperlich leichte Arbeiten sowie für die letzte Tätigkeit ergeben, weshalb der Klägerin sowohl eine Rente wegen voller Erwerbsminderung als auch eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bzw. wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit nicht zustehe. Soweit der behandelnde Orthopäde Dr. G in seiner als fachorthopädisches Kurzgutachten bezeichneten Stellungnahme vom 16. August 2006 von einem Leistungsvermögen von unter drei Stunden ausgehe, vermöge dies insbesondere angesichts des vom Gericht kurz danach angeforderten ergänzenden Befundberichts desselben Arztes nicht zu überzeugen. In diesem seien keine gravierenden Funktionseinschränkungen dokumentiert.

Hiergegen richtet sich die am 11. Juli 2007 eingegangene Berufung der Klägerin, mit der sie geltend macht, ihre Beschwerden seien nur unzureichend erfasst worden. Insbesondere habe sie aufgrund ihrer Beschwerden (Schmerzen in den Hüftgelenken und in der Halswirbelsäule, Herzrasen mit Unruhe und Tinnitus) in den letzten 3,5 Jahren kaum mehr als drei Stunden Schlaf (mit Unterbrechungen) pro Nacht gefunden. Sie sei daher ständig müde, unkonzentriert und fühle sich zerschlagen. Außerdem leide sie an einer chronischen Virushepatitis C. Aufgrund der Hepatitis könne sie Schmerzmittel nur in begrenztem Umfang einnehmen. Sie stützt sich unter anderem auf einen Arztbrief der Internistin D vom 13. August 2007 sowie ein "kurzes fachorthopädisches Gutachten" von Dr. G vom 08. März 2007.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 24. Mai 2007 sowie den Bescheid der Beklagten vom 21. April 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 29. Dezember 2005 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr eine Rente wegen voller, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung bzw. wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die Berufung für unbegründet.

Der Senat hat zunächst Befundberichte der Internistin D vom 15. Oktober 2007, der Internisten M/Dr. S/Dr. T vom 16. Oktober 2007 und 14. März 2008, der Orthopäden B/Dr. P vom 27. März 2008 einschließlich eines neurologischen Befundes vom 13. März 2008 sowie der Internistin Dr. K vom 13. April 2008 eingeholt. Der Senat hat außerdem die Schwerbehindertenakte der Klägerin beigezogen und Auszüge hieraus – insbesondere Gutachten des HNO-Arztes L vom 10. Oktober 2005 und des Orthopäden J vom 11. Dezember 2006 – in den Rechtsstreit eingeführt.

Anschließend hat der Senat den Leitenden Oberarzt der Klinik für Psychiatrie und Psychosomatik des V Klinikum A U, Dr. B, mit der Untersuchung der Klägerin und Erstellung eines Gutachtens beauftragt. In seinem Gutachten vom 24. Juli 2008 diagnostiziert er eine neurotische Depression – zu klassifizieren als Dysthymia – neben einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung, altersentsprechende degenerative Veränderungen des Stütz- und Bewegungsapparates, einen Spannungskopfschmerz und einen labilen arteriellen Bluthochdruck. Die Klägerin könne täglich regelmäßig noch körperlich leichte bis mittelschwere Arbeiten unter allgemein zugemuteten Witterungsbedingungen im Stehen, Gehen und Sitzen acht Stunden täglich verrichten. Ein Wechsel der Haltungsarten sei ergonomisch günstig. Das Heben und Tragen sei auf mittelschwere Lasten zu beschränken. Überkopfarbeiten seien ebenso zu meiden wie stressbelastete Arbeiten unter Zeitdruck im Akkord, maschinengetaktet am Fließband und Nacharbeit. Das Arbeiten auf hohen Leitern und Gerüsten sei bei gelegentlichem funktionellem Schwindel nicht zumutbar. Die Fingergeschicklichkeit sei nicht wesentlich eingeschränkt. Für Arbeiten am Computer seien keine besonderen Einschränkungen zu formulieren.

Mit gerichtlichem Schreiben vom 23. September 2008 sind die Beteiligten zu der beabsichtigten Entscheidung des Senats durch Beschluss

gemäß [§ 153 Abs. 4](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) angehört worden.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichtsakte und der beigezogenen Verwaltungsakte der Beklagten verwiesen.

II.

Der Senat konnte nach Anhörung der Beteiligten die Berufung gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) durch Beschluss zurückweisen, denn er hält sie einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich.

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Klägerin ist zulässig aber unbegründet. Ihr steht, wie das Sozialgericht zutreffend entschieden hat, eine Rente wegen Erwerbsminderung nicht zu.

Der mit Antrag vom 14. Januar 2005 geltend gemachte Rentenanspruch richtet sich nach [§ 43 Abs. 1, 2](#) Sozialgesetzbuch Sechstes Buch (SGB VI) in der ab dem 01. Januar 2001 geltenden Fassung.

Danach haben Versicherte bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung, wenn sie teilweise oder voll erwerbsgemindert sind.

Teilweise erwerbsgemindert sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein ([§ 43 Abs. 1 S. 2 SGB VI](#)).

Voll erwerbsgemindert sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein ([§ 43 Abs. 2 S. 2 SGB VI](#)).

Nach [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) ist nicht erwerbsgemindert, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Nach [§ 240 Abs. 1 SGB VI](#) haben Versicherte, die vor dem 02. Januar 1961 geboren und berufsunfähig sind, bei Erfüllung der sonstigen Voraussetzungen bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung. 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 Teilhabe am Arbeitsleben mit Erfolg ausgebildet oder umgeschult worden sind. Berufsunfähig ist nicht, wer eine zumutbare Tätigkeit vollschichtig ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Nach Auswertung der im Verwaltungsverfahren erstellten Gutachten der Orthopädin H vom 12. Februar 2005 und der Neurologin und Psychiaterin Dr. K vom 21. August 2005 sowie der im Gerichtsverfahren eingeholten Gutachten des Orthopäden Dr. H vom 12. Juni 2006 und des Psychiaters Dr. B vom 24. Juli 2008 ist der Senat davon überzeugt, dass die Klägerin weder voll noch teilweise erwerbsgemindert bzw. berufsunfähig ist.

Die Klägerin leidet auf internistischem Gebiet an einer arteriellen Bluthochdruckerkrankung und einer Hepatitis C. Auf orthopädischem Gebiet bestehen degenerative Veränderungen der Hals- und Lendenwirbelsäule, eine kleine Schulterverknöcherung links, eine beginnende Daumensattelgelenksarthrose beidseits sowie ein Zustand nach erfolgreicher Karpaltunnelspaltung rechts. Auf hno-ärztlichem Gebiet findet sich ein Tinnitus und auf psychiatrischem Gebiet eine Dysthymia mit anhaltender somato-former Schmerzstörung und ein Spannungskopfschmerz. Unter Berücksichtigung dieser Gesundheitsstörungen kann die Klägerin nach übereinstimmender Auffassung der gerichtlichen Sachverständigen täglich regelmäßig noch körperlich leichte bis mittelschwere Arbeiten vollschichtig, d. h. acht Stunden lang, verrichten. Die Arbeiten können unter allgemein zugemuteten Witterungsbedingungen im Stehen, Gehen und Sitzen verrichtet werden. Ein Wechsel der Haltungsarten ist ergonomisch günstig und jedenfalls wünschenswert. Das Heben und Tragen ist auf mittelschwere Lasten zu beschränken, Dr. H spricht hier von 10 bis zu maximal 15 kg. Überkopfarbeiten sind ebenso zu meiden wie stressbelastete Arbeiten unter Zeitdruck im Akkord, maschinengetaktet am Fließband und Nacharbeit. Das Arbeiten auf hohen Leitern und Gerüsten ist nicht zumutbar. Die Fingergeschicklichkeit ist nicht wesentlich eingeschränkt, ständiges Schreibmaschineschreiben oder Kassieren sind aber nicht möglich. Für Arbeiten am Computer sind keine besonderen Einschränkungen zu formulieren, solange nicht ständig auf der Tastatur geschrieben werden muss. Einschränkungen hinsichtlich der Ausübung geistiger Tätigkeiten bestehen nicht.

Mit diesem Leistungsvermögen kann die Klägerin ihre letzte Tätigkeit als Sachbearbeiterin (laut Zeugnis der »G« vom 31. Dezember 1994: Aktenführung inklusive Beitragsbuchhaltung per EDV, Mahnwesen, Rechnungskontrolle/Zahlungsverkehr, Kassenführung, manuelle Buchführung, Abrechnungserstellung, Statistik, organisatorische Mitarbeit bei der Vorbereitung und Durchführung von Seminaren) noch vollschichtig ausführen. Eine solche Tätigkeit ist körperlich leicht, erfolgt in geschlossenen Räumen, erlaubt jederzeit einen Wechsel der Haltungsarten und bedingt kein ständiges Bedienen der Computertastatur.

Auch aus den vorliegenden Befundberichten der behandelnden Ärzte ergeben sich keine weiteren Leistungseinschränkungen der Klägerin. Solche ergeben sich insbesondere nicht aus dem so genannten "kurzen fachorthopädischen Gutachten" des Dr. G vom 08. März 2007. Eine – von der Klägerin vorgetragene – wesentliche Störung der Konzentrationsfähigkeit konnte von Seiten des Sachverständigen Dr. B nicht verifiziert werden.

Nach alledem war die Berufung zurückzuweisen.

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

Gründe für die Zulassung der Revision gemäß [§ 160 Abs. 2 SGG](#) liegen nicht vor.
Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2009-01-07