

L 27 R 1833/05

Land

Berlin-Brandenburg

Sozialgericht

LSG Berlin-Brandenburg

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

27

1. Instanz

SG Berlin (BRB)

Aktenzeichen

S 32 RJ 1993/03

Datum

08.11.2005

2. Instanz

LSG Berlin-Brandenburg

Aktenzeichen

L 27 R 1833/05

Datum

11.12.2008

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Berlin vom 8. November 2005 wird zurückgewiesen. Kosten sind auch für das Berufungsverfahren nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die 1951 geborene Klägerin begehrt von der Beklagten die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung. Sie hat keinen erlernten Beruf, war bis August 1992 als Monteurin beschäftigt und ist seitdem beschäftigungslos.

Die Klägerin beantragte unter dem 11. August 2003 bei der Beklagten, ihr eine Rente wegen Erwerbsminderung zu gewähren. Zur Begründung verwies sie auf ärztliche Atteste des Heims vom 13. Mai 1993, des Facharztes für Innere Medizin, Kardiologie und Rettungsmedizin C vom 4. Juli 2003, des Facharztes für Chirurgie Dr. T vom 23. Juli 2003, des Röntgenologen Dr. S vom 25. Juli 2003 sowie des Arztes Dr. K vom 4. August 2003 und gab als Gründe für die Renten Antragstellung ihre Herzerkrankung, Depressionen, Schmerzen an der Schulter und Schlafstörungen an.

Die Beklagte holte ein Gutachten des Facharztes für Orthopädie Dr. W vom 16. September 2003 ein. Der Gutachter kam nach einer an demselben Tag durchgeführten Untersuchung der Klägerin zum Ergebnis, dass die Klägerin zwar an einem chronischem HWS-Syndrom mit brachialgiformer Ausstrahlung bei subligamentärer Bandscheibenvorwölbung C6-7 und Osteo-chondrose C3-6 sowie an einem chronischen Lendenwirbelsäulen-Syndrom mit pseudoradikulärer Ausstrahlung leide, sie jedoch in der Lage sei, leichte bis mittelschwere Arbeiten im Wechsel der Haltungsarten bei Vermeidung von häufigem Bücken, von Überkopfarbeiten, Heben und Tragen von Lasten über zehn Kilogramm vollschichtig zu verrichten, wobei die Wegefähigkeit nicht eingeschränkt sei.

Die Beklagte lehnte den Renten Antrag mit Bescheid vom 30. September 2003 ab. Die Klägerin erhob unter dem 6. Oktober 2003 Widerspruch und trug vor, dass sie angesichts der von ihren behandelnden Ärzten festgestellten Erkrankungen nicht mehr in der Lage sei, mehr zwei Stunden täglich zu arbeiten. Die Beklagte holte ein Gutachten des Facharztes für Allgemeinmedizin Dr. Sein, welches dieser unter dem 12. November 2003 aufgrund einer Untersuchung der Klägerin am 11. November 2003 erstellte. Der Gutachter kam zum Ergebnis, dass bei der Klägerin Herzrhythmusstörungen im Sinne von supraventriculären Tachykardien und schwerere Depressionen nicht festzustellen seien und sie aus allgemeinmedizinischer und orthopädischer Sicht in der Lage sei, leichte bis mittelschwere Arbeiten im Wechsel der Haltungsarten bei Vermeidung von häufigem Bücken, von Zwangshaltungen, Ersteigen von Leitern und Treppen, Heben und Tragen von Lasten über zehn Kilogramm und Tätigkeiten mit erhöhter Unfallgefahr vollschichtig zu verrichten. Die Beklagte wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 24. November 2003 mit der Begründung zurück, dass die Klägerin ausgehend von den Feststellungen Dr. W und Dr. Sp mit den dort genannten Einschränkungen mindestens sechs Stunden täglich unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts erwerbstätig sein könne, wobei sie auf alle Arbeiten verwiesen werden könne.

Die Klägerin hat ihr Begehren mit der am 26. November 2003 zum Sozialgericht Berlin erhobenen Klage weiterverfolgt und an ihrem Vorbringen im Widerspruchsverfahren festgehalten. Sie hat zudem auf eine Verschlimmerung verwiesen. Zwischenzeitlich seien nunmehr alle Wirbelkörper der Halswirbelsäule (HWS) von den Beschwerden betroffen, könne sie den rechten Arm nicht mehr heben und mit der rechten Hand nicht mehr fassen. Auch sei das rechte Bein durch die von der HWS ausgehenden Schmerzen betroffen. Es würden sich verstärkt Lähmungserscheinungen und Kribbeln am rechten Arm und Bein bemerkbar machen. Sie könne nach wie vor den Kopf nicht nach unten neigen. Ferner hat die Klägerin auf mittlerweile verschlimmerte Herzbeschwerden verwiesen; das Herz schlage zu schnell und stehe teilweise still, sie leide wegen des unregelmäßigen Herzrhythmus an starken Brustschmerzen. Schließlich hat die Klägerin auf die Schmerzen in der Lendenwirbelsäule (LWS) und auf von den Radiologen Dr. A und K festgestellte linksseitige Kniegelenkbeschwerden

verwiesen.

Das Sozialgericht hat zunächst einen Befundbericht des Arztes Dr. K vom 8. Juni 2004 sowie ein medizinisches Sachverständigengutachten der Fachärztin für Arbeitsmedizin Dr. F vom 17. Juli 2004 eingeholt, auf die verwiesen und inhaltlich Bezug genommen wird. Nach Vorlage eines weiteren Attestes des Arztes Dr. K, wonach die Klägerin aufgrund der Vielzahl der von ihm festgestellten Krankheiten, insbesondere wegen der mittelschweren Depression und chronischen Cervicobrachialgie nach wie vor erwerbsunfähig sei, hat der Orthopäde Dr. M gemäß [§ 109](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) das Sachverständigengutachten vom 17. Juli 2004 erstellt, auf das verwiesen und inhaltlich Bezug genommen wird.

Das Sozialgericht hat mit Gerichtsbescheid vom 8. November 2005 die Klage abgewiesen und zur Begründung ausgeführt, dass der Klägerin eine Rente wegen Erwerbsminderung nicht zustehe, weil es nach dem Ergebnis der medizinischen Ermittlungen an den gesundheitlichen Voraussetzungen fehle. Insbesondere komme auch keine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit in Betracht, weil die Klägerin als ungelernte Arbeiterin anzusehen sei und auf jede andere nicht qualifizierte Tätigkeit verwiesen werden könne.

Gegen den ihr am 24. November 2005 zugestellten Gerichtsbescheid hat die Klägerin am 24. November 2005 Berufung eingelegt, mit welcher sie an ihrem erstinstanzlichen Vorbringen festhält und geltend macht, dass Dr. Ms Gutachten auf einem lediglich zehnminütigen Gespräch ohne eingehende körperliche Untersuchung der Klägerin beruhe und von daher keine Grundlage für ein klageabweisendes Urteil bilden dürfe. Ferner hätten sich die Beschwerden der Klägerin ab Mai 2005 verschlimmert. Dies gelte insbesondere für die Lendenwirbelsäule. Sie leide unter starken Schmerzen und bekomme Elektromassagen. Ferner werde sie regelmäßig mit Spritzen versorgt, weil sie die Schmerzen ansonsten nicht aushalte. Die Greiffunktion der Hände sei stark eingeschränkt. Auch leide sie unter starken Schwindelgefühlen, derentwegen sie Tabletten nehmen müsse. Einen operativen Eingriff hielten die Orthopäden für zu gefährlich. Insbesondere in den letzten sechs Monaten sei eine deutliche Verschlechterung eingetreten. Die Klägerin legt ärztliche Stellungnahmen des Facharztes für Neurologie und Psychiatrie K vom 27. April 2007 und 8. September 2008, des Arztes Dr. K vom 19. November 2007 und 11. September 2008, der Radiologen Dr. S, K u.a. vom 31. Oktober 2007, des Internisten und Kardiologen C vom 8. Januar 2008 sowie der Radiologen Dr. P u.a. vom 4. September 2008 vor, auf die verwiesen und inhaltlich Bezug genommen wird.

Die Klägerin beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Berlin vom 8. November 2005 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 30. September 2003 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 24. November 2003 zu verurteilen, ihr ab dem 1. August 2003 eine Rente wegen voller Erwerbsminderung, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das angegriffene Urteil für zutreffend und verweist auf die Stellungnahmen ihrer ärztlichen Abteilung vom 19. Dezember 2005, 11. Juli 2006, 1. und 9. Oktober 2008.

Der Senat hat beim Arzt Dr. K den Befundbericht vom 28. März 2006 sowie beim Facharzt für Orthopädie und Chirurgie Dr. A gemäß [§ 109 SGG](#), beim Facharzt für Orthopädie, Rheumatologie, Handchirurgie und physikalische Medizin Prof. Dr. S sowie beim Facharzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. C die Sachverständigengutachten vom 21. Juni 2006, 9. Januar 2007 beziehungsweise 13. Juli 2007 eingeholt. Wegen des Ergebnisses der Beweisaufnahme wird auf die bei den Akten befindlichen Befundberichte und Sachverständigengutachten verwiesen und inhaltlich Bezug genommen.

Ferner hat sich der Senat ein Gutachten des ärztlichen Diensts der Bundesagentur für Arbeit vom 2. Februar 2008 vorlegen lassen, welches aufgrund einer an der Klägerin am 10. Januar 2008 durchgeführten Untersuchung erstellt wurde und wonach bei der Klägerin Depression, paroxysmale supraventrikuläre Tachykardie, HWS-Syndrom mit Bandscheibenschädigung C6/7, chronische Gastritis, Somatisierungsstörungen, LWS-Syndrom, Kontaktdermatitis be-stünden und ihre Leistungsfähigkeit voraussichtlich für bis zu sechs Monate weniger als drei Stunden täglich betrage, wobei sich eine Leistungsfähigkeit innerhalb von sechs Monaten wieder einstellen könne.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts wird auf den übrigen Inhalt der Gerichtsakten, insbesondere auf die zwischen den Beteiligten gewechselten Schriftsätze sowie die Verwaltungsvorgänge der Beklagten Bezug genommen, die Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen sind.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung der Klägerin ist zulässig, aber unbegründet.

Das Sozialgericht hat die Klage zu Recht abgewiesen. Der angefochtene Bescheid vom 30. September 2003 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 24. November 2003 ist rechtmäßig und beschwert die Klägerin nicht, vgl. [§ 54 Abs. 2 S. 1 SGG](#). Der Klägerin steht der geltend gemachte Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung, hilfsweise teilweiser Erwerbsminderung nicht zu.

Anspruchsgrundlage für den von der Klägerin verfolgten Rentenanspruch ist [§ 43](#) des Sechsten Buches des Sozialgesetzbuches in der ab dem 1. Januar 2001 geltenden Fassung (SGB VI).

Nach [§ 43 Abs. 1 S. 1 SGB VI](#) haben Versicherte bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wenn sie teilweise erwerbsgemindert sind, in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben. Teilweise erwerbsgemindert sind Versicherte gemäß [§ 43 Abs. 1 S. 2 SGB VI](#), 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. Nach [§ 43 Abs. 2 S. 1 SGB VI](#) haben Versicherte bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung, wenn sie voll erwerbsgemindert sind, in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben. Voll erwerbsgemindert sind Versicherte gemäß [§ 43 Abs. 2 S. 2 SGB VI](#), 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. Voll erwerbsgemindert sind auch behinderte Versicherte nach [§ 1 S. 1 Nr. 2 SGB VI](#), die wegen Art oder Schwere der Behinderung nicht auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tätig sein können, und Versicherte, die bereits vor Erfüllung der allgemeinen Wartezeit voll erwerbsgemindert waren, in der Zeit einer nicht erfolgreichen Eingliederung in den allgemeinen Arbeitsmarkt. Nach [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) ist dagegen nicht erwerbsgemindert, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann, wobei die jeweilige Arbeitsmarktlage insoweit nicht zu berücksichtigen ist.

Hiervon ausgehend ist der Senat nach dem Gesamtergebnis des Verfahrens ([§ 128 Abs. 1 Satz 1 SGG](#)) zur Überzeugung gelangt, dass die Klägerin weder die medizinischen Voraussetzungen der teilweisen noch der vollen Erwerbsminderung erfüllt. Denn sie ist auch angesichts der bei ihr festgestellten Leiden und unter Beachtung der daraus folgenden qualitativen Leistungseinschränkungen in der Lage, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes zumindest sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein.

Die bei der Klägerin festgestellten Bewegungseinschränkungen der Hals- und Lendenwirbelsäule mit chronischen Schmerzen und deutlichen Somatisierungsstörungen, die mit einer Minderung der Grobkraft der Hände bei fortbestehender Fingerfertigkeit einhergehen, stehen körperlich leichten Arbeiten von sechs Stunden täglich in häufig wechselnder Körperhaltung nicht entgegen, auch wenn Zwangs- oder einseitige Körperhaltungen, das Heben oder Tragen von mehr als fünf Kilogramm, Arbeiten im Freien unter Kälte, Nässe, Zugluft, Hitze beziehungsweise starken Temperaturschwankungen zu vermeiden und der Klägerin Arbeiten unter Zeitdruck und Wechselschichten nicht mehr möglich sind. Die Kniegelenkbeschwerden der Klägerin führen zu keiner weiteren Leistungseinschränkung. Auch ist der Senat überzeugt, dass die festgestellte behandelbare, mittelgradige (neurotische) Depression mit Somatisierung (ohne paranoid-depressive Anteile) es der Klägerin nach wie vor erlaubt, bei den vorgenannten Leistungseinschränkungen sechs Stunden täglich körperlich leichte Arbeiten zu verrichten, auch wenn neben den vorgenannten Leistungseinschränkungen Arbeiten auf Leitern und Gerüsten nicht zumutbar sind sowie für die Klägerin keine schwierigen oder mittelschweren geistigen Arbeiten in Betracht kommen. Anhaltspunkte für sonstige allgemeinmedizinischen Leiden, welche auf das Leistungsvermögen der Klägerin Einfluss haben könnten, vermag der Senat auch eingedenk der von der Klägerin vorgelegten ärztlichen Atteste nicht zu erkennen.

Dieses Ergebnis beruht auf den schlüssigen und überzeugenden Ausführungen der im erstinstanzlichen und im Berufungsverfahren fachübergreifend eingeholten ärztlichen Sachverständigengutachten, denen sich der Senat nach eigener Prüfung anschließt. Die medizinischen Sachverständigen, welche aufgrund umfangreicher klinischer und sozialmedizinischer Erfahrung die Klägerin jeweils selbst körperlich untersucht und bei ihrer Beurteilung sämtliche erhobenen Fremdbefunde berücksichtigt haben, haben ihre aus den so gewonnenen Erkenntnissen folgenden Einschätzungen widerspruchsfrei, nachvollziehbar und überzeugend dargelegt. Die medizinischen Sachverständigen bescheinigen der Klägerin durchweg – aus arbeitsmedizinischer, orthopädischer und psychiatrisch-neurologischer Sicht – ein zumindest sechsstündiges Leistungsvermögen. Darin stimmen sie mit den von der Beklagten im Verwaltungsverfahren eingeholten Gutachten der Sachverständigen Dr. W und Dr. S im Wesentlichen überein. Soweit der Arzt Dr. K in seinem Befundbericht vom 8. Juni 2004, wonach die Klägerin selbst leichte Arbeiten nicht mehr ausführen könne, vom Ergebnis der Sachverständigen abweicht, vermag dies nicht zu überzeugen. Denn abgesehen von der fehlenden Nachvollziehbarkeit lassen diese Angaben nicht die zwingende Schlussfolgerung zu, dass sich die Leistungsfähigkeit der Klägerin auf eine tägliche Arbeitszeit von weniger als sechs Stunden vermindert hat.

Mit Blick auf die überzeugenden Ausführungen der medizinischen Sachverständigen ist der Sachverhalt in medizinischer Hinsicht hinreichend geklärt. Greifbare Anhaltspunkte für eine rentenrechtlich erhebliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes der Klägerin liegen nicht vor. Die Klägerin befindet sich zwar nach wie vor in ambulanter Behandlung, ohne dass die sie behandelnden Ärzte ausweislich der vorgelegten Atteste jedoch andere als die bereits von den medizinischen Sachverständigen berücksichtigten Erkrankungen feststellten. Dies reicht nicht aus, um von Amts wegen in weitere Ermittlungen einzutreten. Dies gilt insbesondere auch für die von der Klägerin zuletzt hervorgehobene nur noch eingeschränkte Greiffunktion ihrer Hände, welche bereits im Gutachten Prof. Dr. Ss Berücksichtigung gefunden hat. Prof. Dr. S hat zwar eine Minderung der Grobkraft, jedoch keine Einschränkung der Feinmotorik festgestellt. Zudem ist bei der Vielzahl der von der Klägerin vorgelegten fachübergreifenden ärztlichen Atteste von einer erheblichen Einschränkung ihrer Greiffunktion nicht die Rede. So lässt sich dem Attest des Arztes Dr. K vom 11. September 2008 lediglich entnehmen, dass die Kraft vermindert sei. Die in allgemeinmedizinischer Hinsicht im Raum stehenden Herzrhythmusstörungen und die Hypertonie der Klägerin sind bereits im Gutachten der Arbeitsmedizinerin Dr. F hinreichend gewürdigt worden, ohne dass die Sachverständige hieraus eine weitergehende Leistungseinschränkung abzuleiten vermochte.

Das Gutachten der Bundesagentur für Arbeit vom 2. Februar 2008 legt die Annahme einer Erwerbsminderung nach alledem nicht nahe. Vielmehr wird dort eine Wiederherstellung der Leistungsfähigkeit gerade nicht ausgeschlossen, sondern für möglich gehalten. Auch die zuletzt eingereichten Atteste des Arztes Dr. K, der Radiologen Dr. P u.a. vom 4. September 2008 und des Neurologen und Psychiaters K vom 8. September 2008 ergeben keine erst jüngst eingetretene Verschlechterung des Gesundheitszustands der Klägerin, sondern entsprechen im Wesentlichen dem schon durch die Gerichtsgutachten erfassten Krankheitsbild der Klägerin. Dies gilt insbesondere auch in allgemeinmedizinischer Hinsicht, weil die vom Arzt Dr. K attestierten Krankheiten – mit Ausnahme des nicht näher beschriebenen und nicht zu einer bestimmten Leistungseinschränkung in Bezug gesetzten Bluthochdrucks – schon bei der ersten Begutachtung durch Dr. F vorlagen und in die medizinische Beurteilung einfließen. Gleichsam ergeben auch die von der Beklagten vorgelegten fachärztlichen Stellungnahmen des sozialmedizinischen Dienstes vom 1. und 10. Oktober 2008 keine neuen Befunde.

Unter Beachtung der hiernach feststehenden qualitativen Leistungseinschränkungen sind der Klägerin nach Überzeugung des Senats jedenfalls noch einfache Verrichtungen wie das Zureichen, Abnehmen, Transportieren, Reinigen, Kleben, Sortieren oder Verpacken, mithin jedenfalls leichte Bürohelferarbeiten und einfache Pförtnerdienste möglich. Da hiernach keine Zweifel bestehen, dass das Restleistungsvermögen der Klägerin noch leichte körperliche Verrichtungen erlaubt, welche in ungelernten Tätigkeiten gefordert zu werden pflegen, und auch nicht die Gefahr besteht, dass der Klägerin aufgrund ihrer Leistungseinschränkungen der Arbeitsmarkt tatsächlich verschlossen ist, stellt sich hier die Frage nach einer Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen nicht (vgl. BSG, Urteil vom 24.

Februar 1999 - [B 5 RJ 30/98 R](#) -, zitiert nach juris Rn. 13).

Schließlich fehlt es der Klägerin auch nicht an der erforderlichen Wegefähigkeit. In der Regel ist auch derjenige erwerbsunfähig, der selbst unter Verwendung von Hilfsmitteln, zum Beispiel von Gehstützen, nicht in der Lage ist, täglich viermal eine Wegstrecke von mehr als fünfhundert Metern mit zumutbarem Zeitaufwand zu Fuß zurückzulegen und zweimal öffentliche Verkehrsmittel während der Hauptverkehrszeiten zu benutzen (Bundessozialgericht - BSG, Urteil vom 17. Dezember 1991, - [13/5 RJ 73/90](#) -, zitiert nach juris Rn. 19). An einer Wegefähigkeit dieses Umfangs bestehen hier nach der übereinstimmenden Einschätzung sämtlicher medizinischer Sachverständiger, welcher sich der Senat nach eigener Prüfung anschließt, keine Zweifel.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#) und folgt dem Ausgang in der Sache selbst.

Die Revision ist nicht zuzulassen, da die Voraussetzungen des [§ 160 Abs. 2 Nr. 1 und Nr. 2 SGG](#) nicht vorliegen.

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2009-01-20