

L 3 R 1566/07

Land

Berlin-Brandenburg

Sozialgericht

LSG Berlin-Brandenburg

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

3

1. Instanz

SG Frankfurt (Oder) (BRB)

Aktenzeichen

S 9 RJ 592/03

Datum

22.08.2007

2. Instanz

LSG Berlin-Brandenburg

Aktenzeichen

L 3 R 1566/07

Datum

02.06.2009

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Frankfurt (Oder) vom 22. August 2007 wird zurückgewiesen. Kosten sind nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Gründe:

I.

Streitig ist die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung.

Die 1950 geborene Klägerin, der seit dem 13. Juni 2006 ein Grad der Behinderung von 40 zuerkannt worden ist (Widerspruchsbescheid des Versorgungsamts Cottbus vom 02. Februar 2007), erlernte im Beitrittsgebiet den Beruf einer technischen Zeichnerin und war als solche bis 1979 tätig. Anschließend pflegte sie ihre Schwiegereltern und war dann zunächst als mitarbeitende Ehefrau in dem Betrieb ihres Ehemanns tätig. Danach arbeitete sie als Verkäuferin (mit Unterbrechungen von November 1998 bis April 2000) und schließlich als Wägerin (vom 03. Juli 2000 bis zum 15. Mai 2002). Vom 14. Mai bis zum 09. Juli 2002 nahm die Klägerin an einer von der Beklagten geförderten stationären Heilbehandlung in der S Klinik L teil. Ausweislich der sozialmedizinischen Leistungsbeurteilung in dem Heilverfahrensentlassungsbericht vom 12. August 2002 wurde die Klägerin für fähig gehalten, noch mittelschwere Arbeiten sechs Stunden täglich und mehr zu verrichten. Die Beklagte bewilligte ihr außerdem Leistungen zur Erlangung eines Arbeitsplatzes als Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben (Bescheid vom 19. Februar 2003).

Am 01. April 2003 stellte die Klägerin bei der Beklagten einen Antrag auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung, zu dessen Begründung sie angab, sich seit 1995 wegen einer psychosomatischen Störung und Angstkrankheit für erwerbsgemindert zu halten. Der Beklagten lagen die medizinischen Unterlagen aus einem weiteren Verfahren auf Gewährung von Leistungen zur Rehabilitation vor, das von der Krankenkasse der Klägerin, der DAK, eingeleitet worden war. Nach Auswertung dieser Unterlagen, insbesondere eines Gutachtens des Facharztes für Neurologie und Psychiatrie Dipl. Med. F vom 10. Mai 2003, der bei der Klägerin eine neurotische Fehlentwicklung mit Somatisierungsstörung, einen Spannungskopfschmerz, eine Hiatusgleithernie sowie eine medikamentös gut eingestellte Hypertonie festgestellt und sie für fähig gehalten hatte, noch leichte bis mittelschwere Arbeiten vollschichtig zu verrichten, lehnte die Beklagte den Rentenanspruch mit Bescheid vom 25. Juni 2003 ab. Den dagegen eingelegten Widerspruch begründete die Klägerin damit, die Entscheidung der Beklagten berücksichtige in keiner Weise ihren Gesundheitszustand und die ärztlichen Gutachten. Bereits der Medizinische Dienst der Krankenversicherung (MDK) habe sie in seinem Gutachten vom 27. Februar 2003 auf drei bis unter sechs Stunden eingestuft. Sie sei auch weiterhin auf nicht absehbare Zeit krank geschrieben. Die Beklagte holte daraufhin Befundberichte der behandelnden Ärzte ein und veranlasste dann ein weiteres Gutachten, das am 08. Dezember 2003 von dem Arzt für Innere Medizin, Rheumatologie und Sozialmedizin Dr. E erstattet wurde. Der Gutachter diagnostizierte eine somatoforme autonome Funktionsstörung, einen Spannungskopfschmerz, eine arterielle Hypertonie und einen Zustand nach Nierenbeckenplastik bei Nephroptose und Ureterknick rechts. Er stellte eine exzellente und nahezu schmerzfreie Beweglichkeit im gesamten Achsenskelett fest. Die Klägerin könne leichte bis mittelschwere Arbeiten vollschichtig in wechselnder Körperhaltung unter Vermeidung von Zeitdruck und Nachtarbeit verrichten. Daraufhin wies die Beklagte den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 16. Dezember 2003 zurück. Die Klägerin sei weder erwerbsgemindert noch berufsunfähig. Sie habe sich von dem erlernten Beruf einer technischen Zeichnerin gelöst und andere Tätigkeiten u. a. als Verkäuferin und Wägerin verrichtet. Deshalb seien ihr Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts zuzumuten.

Zur Begründung der bei dem Sozialgericht Frankfurt (Oder) erhobenen Klage hat die Klägerin u. a. geltend gemacht, unter Berücksichtigung ihrer schon seit zwei Jahren andauernden Arbeitsunfähigkeit sei sie sehr wohl der Meinung, erwerbsgemindert zu sein. Auch in den

Gutachten ihrer behandelnden Ärzte werde aufgeführt, sie sei nur noch eingeschränkt belastungsfähig für täglich unter drei Stunden. Sie hat sich im Weiteren auf ein arbeitsamtsärztliches Gutachten vom 23./24. Februar 2004 bezogen, in dem der Arzt Dr. J unter Zugrundelegung von Angaben des behandelnden Psychiaters die Auffassung vertrat, die Klägerin könne nur noch drei bis vier Stunden täglich mit Unterbrechungen leichte Arbeiten verrichten.

Zur Ermittlung des Sachverhalts hat das Sozialgericht Befundberichte des Orthopäden Dr. H vom 23. Februar 2004, des Neurologen und Psychiaters Dr. G vom 10. März 2004, des Urologen Dr. R vom 18. März 2004 und des Arztes für Allgemeinmedizin Dr. N vom 14. April 2004 beigezogen sowie Arbeitgeberauskünfte der Firma D K und B vom 25. Februar 2004 über die Beschäftigung als Wägerin und des Kaufhaus W vom 08. Juni 2004 über die befristeten Aushilfstätigkeiten als Verkäuferin eingeholt. Dann hat es den Neurologen und Psychiater Dr. C mit der Untersuchung und Begutachtung der Klägerin beauftragt. Der Sachverständige hat in seinem Gutachten vom 27. September 2004 unter Berücksichtigung eines testpsychologischen Berichts von Dr. Dr. W vom 21. September 2004 festgestellt, die Klägerin leide auf psychiatrischem Fachgebiet an einer Somatisierungsstörung mittelgradiger Ausprägung bei multiplen Störungen auf verschiedenen Organgebieten sowie einer mäßiggradig ausgeprägten phobischen Störung. Sie sei noch in der Lage, körperlich leichte bis gelegentlich mittelschwere Arbeiten im Wechsel der Haltungsarten oder überwiegend im Sitzen sechs Stunden und mehr täglich zu verrichten. Die Klägerin hat sich mit dem Ergebnis der Begutachtung nicht einverstanden erklärt und darauf verwiesen, nach der Einschätzung des MDK vom 10. November 2004 weiterhin arbeitsunfähig zu sein. Auch eine erneute arbeitsamtsärztliche Begutachtung am 17. Januar 2006 habe ergeben, dass sie täglich weniger als drei Stunden leistungsfähig sei. Sie hat sich weiterhin auf ein Gutachten von Dipl. Med. E vom MDK vom 22. April 2005 und einen Bericht des Dr. H vom 12. Mai 2005 bezogen. Bei der Klägerin ist zwischenzeitlich am 29. November 2004 ein rechtsseitiges sowie am 10. Januar 2005 ein linksseitiges Carpal-Tunnelsyndrom operiert worden, sie ist Anfang 2005 an einer Harnwegsinfektion erkrankt, außerdem sind bei ihr am 08. Februar 2006 eine Kniegelenksarthroskopie links sowie am 06. April 2006 eine vaginale Hysterektomie ohne Adnexe mit vorderer Scheidenplastik vorgenommen worden. Dazu ist eine Vielzahl ärztlicher Berichte zur Gerichtsakte gereicht worden. Das Sozialgericht hat dann ein weiteres neurologisch-psychiatrisches Gutachten von Dr. M sowie eine chirurgisch-sozialmedizinische Zusatzgutachten von Dr. B veranlasst. Dr. B hat in seinem Gutachten vom 09. Juni 2006 auf seinem Fachgebiet degenerative Veränderungen der Wirbelsäule mit Neigung zu cervikalen und lumbalen muskulären Reizzuständen bei Ausschluss einer Nervenwurzelreizsymptomatik an den oberen und unteren Extremitäten, eine medial betonte geringfügige Gonarthrose und Retropatellararthrose mit Neigung zu belastungsabhängigen Beschwerden und einen kleinen rechtsseitigen dorsalen Fersensporn ohne Störung der Fuß- bzw. Abrollfunktion festgestellt. Die Klägerin sei noch fähig, leichte und gelegentlich mittelschwere körperliche Arbeiten unter Beachtung weiterer qualitativer Leistungseinschränkungen sechs bis acht Stunden täglich zu verrichten. Dr. M ist in seinem Gutachten vom 23. Oktober 2006 unter Berücksichtigung des Zusatzgutachtens zu dem Ergebnis gelangt, die Klägerin leide an einer undifferenzierten Somatisierungsstörung mit körperlichen Schmerzen und Missempfindungen, einer Agoraphobie und einer rezidivierenden depressiven Störung, derzeit leichte Episode. Es seien ihr noch körperlich leichte bis gelegentlich mittelschwere Arbeiten über sechs Stunden arbeitstäglich zumutbar. Sie könne auch noch geistig einfache bis mittelschwere Arbeiten bezogen auf ihre berufliche Erfahrung und Ausbildung verrichten. Zu den Einwendungen der Klägerin, die insbesondere auf die am 22. November 2006 durchgeführte Arthroskopie des rechten Knies verwiesen und sich auf ein Attest der Neurologin und Psychiaterin Dr. W vom 19. Januar 2007 bezogen hat, hat das Sozialgericht eine ergänzende gutachterliche Stellungnahme von Dr. M vom 24. Mai 2007 veranlasst, in der dieser bei seiner Einschätzung des Leistungsvermögens verblieben ist. Dazu hat die Klägerin wiederum ein weiteres Attest von Dr. W vom 20. Juli 2007 und eine ärztliche Stellungnahme von Dr. S von der Klinik für Unfall-, Wiederherstellungs- und Handchirurgie des C-T-Klinikum C vom 17. August 2007 eingereicht, zu der das Sozialgericht eine gutachterliche Stellungnahme von Dr. B vom 21. August 2007 eingeholt hat.

Durch Urteil vom 22. August 2007 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen und zur Begründung ausgeführt, die Klägerin sei weder voll noch teilweise erwerbsgemindert. Nach den sachverständigen Feststellungen resultierten aus den psychischen und orthopädischen Leiden der Klägerin keine quantitativen, sondern nur qualitative Leistungseinschränkungen im Hinblick auf ständig mittelschwere Arbeiten, ständiges Gehen und Stehen, häufiges Knien, Hocken und Bücken, Arbeiten auf Leitern und Gerüsten sowie unter Witterungseinflüssen. Das operierte Carpal-Tunnelsyndrom an der rechten und linken Hand sei folgenlos überwunden worden. Eine verbleibende Nervenengpasssymptomatik sei bei der gutachterlichen Untersuchung objektiv ausgeschlossen worden. Die Klägerin sei auch in der Lage, viermal täglich Wegstrecken von mehr als 500 m innerhalb eines zumutbaren Zeitaufwands zurückzulegen und zweimal täglich öffentliche Verkehrsmittel zu den Hauptverkehrszeiten zu benutzen. Dass sie in dem Gutachten des MDK als auf Dauer arbeitsunfähig eingeschätzt worden sei, könne zu keiner anderen Leistungseinschätzung führen, denn der Begriff der Arbeitsunfähigkeit sei mit dem der Erwerbsunfähigkeit nicht gleichzusetzen. Die Klägerin sei auch nicht berufsunfähig, da sie nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme gesundheitlich in der Lage sei, körperlich leichte bis gelegentlich mittelschwere Arbeiten in einem Umfang von mindestens sechs Stunden und mehr arbeitstäglich zu verrichten. Eine Verweisungstätigkeit brauche die Beklagte nicht zu benennen. Die Klägerin habe sich von dem erlernten Beruf einer technischen Zeichnerin gelöst und zuletzt nach einer vierwöchigen Anlernzeit als Wägerin gearbeitet. Sie sei als Hilfsarbeiterin entlohnt worden. Nach dem vom Bundessozialgericht (BSG) entwickelten Mehrstufenschema sei diese Tätigkeit der Gruppe der angelernten Arbeiter des unteren Bereichs zuzuordnen. Die Klägerin könne deshalb zumutbar auf Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts verwiesen werden, ohne dass eine konkrete Verweisungstätigkeit zu benennen sei. Darauf, ob sie mit dem verbliebenen Leistungsvermögen einen entsprechenden Arbeitsplatz tatsächlich finde, komme es nicht an. Das Risiko eines Versicherten mit einem vollschichtigen Leistungsvermögen einen entsprechenden Arbeitsplatz auch zu finden, falle grundsätzlich in den Bereich der Arbeitslosenversicherung.

Gegen das Urteil hat die Klägerin Berufung eingelegt, zu deren Begründung sie u. a. ausführt, sie habe bereits ihre Bedenken gegen den Entlassungsbericht der S Klinik L geäußert, die vom Sozialgericht jedoch nicht hinreichend gewürdigt worden seien. Ihre gesundheitlichen Beeinträchtigungen, aufgrund derer sie einen Anspruch auf eine Rente wegen Erwerbsminderung habe, insbesondere die psychosomatischen Störungen, seien nicht ausreichend bzw. nicht widerspruchsfrei gewürdigt worden. Die Feststellungen der Gutachter stünden im Widerspruch zur Einschätzung ihrer Psychiaterin Dr. W, die sie nicht mehr für belastbar halte. Das Sozialgericht hätte deshalb weiteren medizinischen Beweis erheben müssen. Schließlich habe sich das Sozialgericht nicht ausreichend mit dem Gutachten des MDK auseinandergesetzt, in dem sie auf Dauer als arbeitsunfähig eingeschätzt werde.

Die Klägerin beantragt schriftsätzlich,

das Urteil des Sozialgerichts Frankfurt (Oder) vom 22. August 2007 und den Bescheid vom 25. Juni 2003 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 16. Dezember 2003 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr ab dem 01. April 2003 eine Rente wegen

Erwerbsminderung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Der Senat hat die Beteiligten mit Schreiben vom 12. Juni 2008 und 21. April 2009 zu der beabsichtigten Entscheidung durch Beschluss gemäß [§ 153 Abs. 4 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) angehört.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstands wird auf den Inhalt der Gerichtsakten und der beigezogenen Verwaltungsakten der Beklagten verwiesen.

II.

Der Senat konnte nach Anhörung der Beteiligten durch Beschluss gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) entscheiden, denn er hält die Berufung 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 geltend gemachte Rentenanspruch richtet sich nach [§ 43 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 Satz 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 Satz 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.

Gemäß [§ 240 Abs. 1 SGB VI](#) haben auch die Versicherten Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, die bei Erfüllung der sonstigen Voraussetzungen vor dem 02. Januar 1961 geboren und berufs unfähig sind.

Nach Auswertung der im Verwaltungs- und sozialgerichtlichen Verfahren erstatteten Gutachten auf internistischem, orthopädischem und neurologisch-psychiatrischem Fachgebiet, insbesondere von Dr. C vom 27. September 2004, Dr. M vom 23. Oktober 2006 nebst ergänzender Stellungnahme vom 24. Mai 2007 und Dr. B vom 09. Juni 2006 nebst ergänzender Stellungnahme vom 21. August 2007, ist der Senat davon überzeugt, dass die Klägerin weder voll noch teilweise erwerbsgemindert ist.

Die Klägerin leidet nach den gutachterlichen Feststellungen auf neurologisch-psychiatrischem Fachgebiet an einer undifferenzierten Somatisierungsstörung mit körperlichen Schmerzen und Missempfindungen, einer Agoraphobie und einer rezidivierenden depressiven Störung, auf orthopädischem Fachgebiet an degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule mit Neigung zu cervikalen und lumbalen muskulären Reizzuständen bei Ausschluss einer Nervenwurzelreizsymptomatik an den oberen und unteren Extremitäten, einer medial betonten geringfügigen Gonarthrose und Retropatellararthrose mit Neigung zu belastungsabhängigen Beschwerden und einem kleinen rechtsseitigen dorsalen Fersensporn ohne Störung der Fuß- bzw. Abrollfunktion sowie auf internistischem Fachgebiet an einer arteriellen Hypertonie und einem Zustand nach Nierenbeckenplastik bei Nephroptose und Ureterknick rechts. Die internistischen Erkrankungen werden behandelt, ein Harnwegsinfekt ist Anfang 2005 folgenlos ausgeheilt. Sie haben keine Auswirkungen auf das zeitliche Leistungsvermögen der Klägerin. Auch die orthopädischen und neurologisch-psychiatrischen Leiden sind nicht so schwerwiegend, dass sie ein zeitlich aufgehobenes Leistungsvermögen rechtfertigen könnten. Ausreichend sind vielmehr qualitative Leistungseinschränkungen, wie sie einer leichten bis gelegentlich mittelschweren Arbeit entsprechen und vom Sozialgericht im Einzelnen dargelegt worden sind. Der Senat hat keine Bedenken, den überzeugenden Ausführungen des Sozialgerichts zu folgen. Auch die Klägerin hat keine konkreten Einwendungen gegen die gutachterlichen Feststellungen oder neue Argumente, die den von ihr geltend gemachten Anspruch stützen könnten, vorgebracht. Ihre subjektive Auffassung, sie könne keine Arbeit von wirtschaftlichem Wert mehr verrichten, hat in den eingeholten Gutachten keine Bestätigung erfahren. Der Sachverständige Dr. M hat dazu ausdrücklich festgehalten, entgegen der subjektiven Selbsteinschätzung der Klägerin seien keine objektiven medizinischen Einschränkungen feststellbar, die bei Ausschöpfung der zumutbaren Willensanstrengung der Klägerin eine Einschränkung des quantitativen Leistungsvermögens erforderten. Auch sei keine besondere Einschränkung des Durchhaltevermögens erkennbar. Auf orthopädischem Gebiet hat Dr. B ebenfalls keine bedeutsamen Funktionsstörungen - und allein diese sind für die Beurteilung der Erwerbsfähigkeit maßgebend - feststellen können. Die nach der Neutral-Null-Methode gemessenen Bewegungsausmaße insbesondere des Stütz- und Bewegungsapparats entsprechen überwiegend den Normalmaßen. Neurologische Defizite, die eine Einschränkung des quantitativen Leistungsvermögens rechtfertigen könnten, sind ebenfalls nicht festgestellt worden. Dem entspricht das im Wesentlichen unbeeinträchtigte Alltagsleben der Klägerin, die mit Hilfe ihres bereits berenteten Ehemanns den Haushalt und den Garten versorgt, die Fahrrad fährt, ihren Hobbies nachgeht, ihren Mann auf die Jagd begleitet und mit ihm Wanderurlaube unternimmt. Die Sachverständigen haben auch darauf hingewiesen, dass insbesondere im Hinblick auf die psychosomatische Störung noch Behandlungsoptionen bestehen, denen die Klägerin, die keine regelmäßige Einnahme von Schmerzmitteln angegeben hat, bisher aber ausgewichen ist.

Demgegenüber kann sich die Klägerin nicht mit Erfolg auf das Gutachten durch Dipl. Med. E vom MDK vom 22. April 2005 berufen. Denn dieses Gutachten hatte allein die Frage der Arbeitsfähigkeit im Sinne der Krankenversicherung zu bewerten, die nicht mit dem Begriff der Erwerbsminderung im Bereich der Rentenversicherung gleich zu setzen ist. Darüber hinaus beurteilte Dipl. Med. E fachfremd ein

psychisches Leiden, ohne konkret funktionelle Einschränkungen zu benennen. Eine solche Beurteilung kann die Aussagen mehrerer Sachverständigengutachten nicht entkräften. Der Senat sieht auch keine Veranlassung für weitere Ermittlungen. Es ist Aufgabe des Gerichts, einander widersprechende gutachterliche Bewertungen im Einzelnen zu würdigen und im Hinblick auf den geltend gemachten Anspruch zu bewerten. Der Einholung eines weiteren Gutachtens bedarf es dafür nicht. Im Übrigen erlaubt sich der Senat darauf hinzuweisen, dass sich Dr. M mit seiner Abweichung in der Befunderhebung zu Dr. C auseinandergesetzt hat. Beide Sachverständige sind gleichwohl zu der übereinstimmenden Beurteilung eines vollschichtigen Leistungsvermögens bei der Klägerin gekommen.

Die Klägerin hat auch keinen Anspruch auf eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit gemäß [§ 240 SGB VI](#), denn sie ist nicht berufsunfähig. Im Hinblick darauf, dass sich die Klägerin bereits seit vielen Jahren von ihrer erlernten Tätigkeit als technische Zeichnerin abgewandt und ungelernete Tätigkeiten verrichtet hat, zuletzt als befristete Aushilfskraft in einem Kaufhaus und als Wägerin, ist für die Beurteilung der Erwerbsminderung mangels Berufsschutz allein auf den allgemeinen Arbeitsmarkt abzustellen. Der Senat hat keine Zweifel daran, dass dort eine Vielzahl von Tätigkeiten vorhanden sind, die dem qualitativ eingeschränkten Leistungsvermögen der Klägerin gerecht werden. Auf die konkrete Arbeitsmarktlage kommt es, wie in [§ 43 Abs. 3](#) 2. Halbsatz SGB VI ausdrücklich geregelt ist, nicht an.

Die Berufung war daher 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

2009-06-18