
S 23 R 211/17

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Hamburg
Sozialgericht	Landessozialgericht Hamburg
Sachgebiet	Rentenversicherung
Abteilung	3
Kategorie	Beschluss
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 23 R 211/17
Datum	13.09.2019

2. Instanz

Aktenzeichen	L 3 R 14/20
Datum	25.08.2020

3. Instanz

Datum	-
-------	---

Die Berufung der KlÄgerin wird zurÄckgewiesen.

AuÄrgergerichtliche Kosten sind auch fÄr das Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

GrÄnde: I

Im Streit ist eine Rente wegen Erwerbsminderung.

Die 1958 in I. geborene KlÄgerin lebt seit rund 35 Jahren in Deutschland. Sie hat keine Berufsausbildung absolviert und arbeitete zuletzt als Reinigungskraft. Derzeit wird der Lebensunterhalt Äber die Hinterbliebenenrente ihres verstorbenen Ehemanns und Leistungen nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch (SGB II) sichergestellt.

Die Klägerin leidet unter einer seit vielen Jahren bestehenden chronischen Atemwegserkrankung. Sie stellte am 3. Februar 2015 bei der Beklagten einen Antrag auf Gewährung einer Erwerbsminderungsrente. Die Beklagte holte Befundberichte der behandelnden Ärzte ein und beauftragte Dr. E., Facharzt für Innere Medizin und Sozialmedizin, mit der Erstellung eines Gutachtens. Dieser kam nach Untersuchung der Klägerin in seinem Gutachten vom 2. Februar 2016 zu dem Ergebnis, dass eine nur mäßige Einschränkung der Lungenfunktion, die sich nach entsprechender Medikamentengabe deutlich gebessert habe, vorliege. Der Sachverständige diagnostizierte eine langjährige Atemwegserkrankung mit Atemwegsverengung als Mischbild aus Asthma bronchiale und COPD mit wiederholten anfallsartigen Luftnotzuständen und eingeschränkter körperlicher Belastbarkeit, Rückenschmerzen bei Fehlhaltung der Wirbelsäule ohne Beweglichkeitseinschränkung und anamnestisch eine somatoforme Störung mit Eindruck einer Beschwerdefixierung und -akzentuierung ohne maßgebliche Einschränkungen sozialer Kompetenzen. Im Gutachten wurde außerdem ausgeführt, dass sich vorrangig ein Rehabilitationsbedarf ergebe. Es wurde vorgeschlagen, der Klägerin zunächst Leistungen zur medizinischen Rehabilitation mit pneumologischem Schwerpunkt und der Möglichkeit zur psychosomatischen und orthopädischen Mitbehandlung zu gewähren. Hier sei eine Klinik mit i. Sprachkompetenz erforderlich.

Die Beklagte bot der Klägerin sodann eine ambulante medizinische Rehabilitation bei der A. in Hamburg an, die die Klägerin nicht in Anspruch nahm.

In einer weiteren medizinischen Stellungnahme vom 5. September 2016 führte Dr. E. aus, dass sich der Gesundheitszustand der Klägerin durch zumutbare Behandlungsmaßnahmen hinreichend stabilisieren ließe. Die Klägerin sei vor dem Hintergrund der erhobenen Befunde auch ohne weitergehende Heilbehandlung in der Lage, leichte körperliche Tätigkeit ohne inhalative Belastungen oder vermehrte Witterungsexposition, ohne häufiges Bücken oder Heben und Tragen von Lasten, ohne Zwangshaltungen der Wirbelsäule, ohne besonderes Stressaufkommen und ohne Nachtschicht, werktäglich 6 Stunden und mehr auszuüben.

Mit Bescheid vom 14. September 2016 lehnte die Beklagte den Antrag der Klägerin ab. Die Klägerin erfülle die medizinischen Voraussetzungen für die Gewährung der begehrten Erwerbsminderungsrente nicht. Aufgrund der festgestellten Gesundheitseinschränkungen liege eine Erwerbsunfähigkeit nicht vor.

Mit ihrem Widerspruch vom 21. September 2016 reichte die Klägerin weitere medizinische Unterlagen ein. Eine erneute Begutachtung fand nicht statt. Der sozialmedizinische Dienst führte in seiner eingeholten Stellungnahme vom 14. Dezember 2016 aus, dass sich aus den vorgelegten Unterlagen keine neuen Gesichtspunkte ergeben hätten.

Der Widerspruch der Klägerin wurde sodann von der Beklagten mit Widerspruchsbescheid vom 31. Januar 2017 zurückgewiesen. Zur Begründung

wurde unter anderem ausgeführt, die im Widerspruchsverfahren eingereichten Unterlagen ergäben keine neuen Gesichtspunkte gegenüber den im Verwaltungsverfahren berücksichtigten ärztlichen Berichten und dem Gutachten des Dr. E. sowie dessen weiterer Stellungnahme. Bei der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Reinigungskraft handele es sich um eine ungelernete Tätigkeit. Die Klägerin könne daher nach dem vom Bundessozialgericht entwickelten Vier-Stufen-Schema auf alle Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verwiesen werden. Die Klägerin sei auch wegefähig. Es komme nicht darauf an, ob ein entsprechender Arbeitsplatz konkret benannt werden könne. Der Arbeitsmarkt sei grundsätzlich offen. Schwierigkeiten bei der Erlangung oder der Vermittlung in einen entsprechenden Arbeitsplatz könnten kein Rentenanspruch auslösen, sondern seien der Zuständigkeit der Bundesagentur für Arbeit zuzuordnen. Ebenfalls nicht zu berücksichtigen sei der Umstand, dass die Klägerin wegen fehlender Sprachkenntnisse keinen Arbeitsplatz finde. Dies stelle ebenfalls kein Risiko dar, das von der Deutschen Rentenversicherung zu tragen sei.

Am 2. März 2017 hat die Klägerin Klage vor dem Sozialgericht Hamburg erhoben und zur Begründung unter anderem vorgetragen, sie leide unter gemischtformigem Asthma bronchialen, rezidivierenden Atemnotfällen, Allergien und chronischer Bronchitis. Sie habe außerdem Probleme mit den Hüftgelenken. Aufgrund dieser Einschränkungen sei sie nicht arbeitsfähig. Das Verrichten einer Tätigkeit von mehr als 3 Stunden sei nicht möglich.

Zur weiteren Aufklärung des Sachverhalts hat das Sozialgericht Befundberichte der die Klägerin behandelnden Ärzte, insbesondere der Allgemeinmedizinerin Dr. H. und des Lungenfacharztes Dr. M. eingeholt.

Auf Veranlassung des Sozialgerichts hat sodann der Facharzt für Innere Medizin und Arbeitsmedizin, Lungen- und Bronchialheilkunde sowie Umweltmedizin Dr. S. ein Sachverständigen Gutachten erstellt. In dem Gutachten vom 2. Mai 2018 ist vom Sachverständigen eine leicht erniedrigte Lungkapazität, jedoch insgesamt noch befriedigende Lungenfunktion beschrieben worden. Die auftretenden Asthma-Anfälle würden nach Auffassung des Sachverständigen nicht zu einer aufgehobenen Erwerbsfähigkeit führen. Aufgrund der maßgeblichen Diagnose Asthma bronchiale und Fettstoffwechselstörung sei jedoch von einer erheblich eingeschränkten Leistungsfähigkeit der Klägerin auszugehen. Die Klägerin sei nur noch in der Lage, leichte körperliche Tätigkeiten unter Witterungsschutz, frei von Exposition mit Rauch, Dämpfen und Gasen, durchzuführen. Besondere berufliche Stressoren wie Schicht-, Nacht- und Akkordarbeit sollten unterbleiben. Aufgrund der Hüft- und Lendenwirbelsäulenproblematik, die sich zum Teil aus der einseitigen Beinverkrüppelung ergebe, sollten außerdem Tätigkeiten, die mit häufigem Bücken sowie dem Anheben von Gewichten von mehr als 6 kg verbunden seien, unterbleiben. Tätigkeiten, die diesen Anforderungen gerecht würden, könnten noch 6 Stunden und mehr arbeitstäglich ausgeübt werden. Die Wegefähigkeit sei nicht eingeschränkt. Eine Stabilisierung der pulmonalen Situation sei durch eine konsequente medizinische Rehabilitationsmaßnahme in einer geeigneten Klinik möglich. Es sollte sich hierbei um eine stationäre Maßnahme handeln.

Die Klägerin ist dem Gutachten entgegengetreten. Der behandelnde Lungenfacharzt Dr. M. hat in einem eingereichten Attest vom 18. Februar 2019 ausgeführt, dass eine schon mehrmals angestrebte Rehabilitationsmaßnahme jeweils an der psychisch labilen Situation und den Ängsten der Klägerin, die Wohnung über mehrere Wochen zu verlassen, gescheitert sei. Hinzu kämen die eingeschränkte Sprachkompetenz und der Umstand, dass ein Familienangehöriger in einer Rehabilitationsklinik verstorben sei.

Das Sozialgericht hat die Klage mit Urteil vom 13. September 2019 abgewiesen. Die Voraussetzungen für eine Erwerbsminderungsrente würden nach der durchgeführten Beweisaufnahme nicht vorliegen. Die Klägerin sei trotz ihrer Erkrankungen noch in der Lage, leichte körperliche Arbeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mit weiteren qualitativen Einschränkungen auszuüben. Die Klägerin leide an Asthma bronchiale und einer Fettstoffwechselstörung. Der Sachverständige Dr. S. habe in seinem Gutachten unter Auswertung der eingeholten Befundberichte das Leistungsvermögen widerspruchsfrei und nachvollziehbar ermittelt. Etwas Anderes ergebe sich auch nicht aus dem vorgelegten Attest des behandelnden Lungenfacharztes Dr. M. vom 18. Februar 2019 in welchem dieser dargelegt habe, dass bislang alle angestrebten Rehabilitationsmaßnahmen gescheitert seien. Denn der Sachverständige Dr. S. habe in seinem Gutachten lediglich ausgeführt, dass der gesundheitliche Zustand der Klägerin durch eine weitere Reha-Maßnahme stabilisiert werden könne. Es sei jedoch auch ohne medizinische Rehabilitationsmaßnahmen von dem von ihm beschriebenen Leistungsvermögen auszugehen.

Gegen das am 29. Januar 2020 zugestellte Urteil hat die Klägerin, vertreten durch ihre Prozessbevollmächtigte, am 27. Februar 2020 Berufung eingelegt und vorgetragen, dass die Klägerin erwerbsunfähig sei. Sie leide unter anderem an Asthma bronchiale, rezidivierenden Atemnotfällen, Pollinose (Allergie gegen Pollen), einer Milbenallergie, einer chronischen Bronchitis und Problemen mit den Hüftgelenken. Allein die unkontrollierten Asthmaanfälle würden es der Klägerin unmöglich machen, in einem Umfang von mehr als 3 Stunden täglich zu arbeiten. Auch habe der behandelnde Lungenfacharzt Dr. M. bereits dargelegt, dass der Gesundheitszustand der Klägerin durch eine medizinische Rehabilitationsmaßnahme nicht gebessert werden könne. Es werde die erneute Einholung eines medizinischen Sachverständigengutachtens beantragt.

Die Kläger beantragt nach ihrem schriftlichen Vorbringen,

das Urteil des Sozialgerichts Hamburg vom 13. September 2019 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 14. September 2016 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 31. Januar 2017 zu verurteilen, der Klägerin eine Erwerbsminderungsrente ab Antragstellung am 3. Februar 2015 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie verweist auf die Ausführungen des Sozialgerichts im angefochtenen Urteil. Die Ausführungen in der Berufung seien nicht geeignet, eine andere Entscheidung herbeizuführen. Neue medizinische Gesichtspunkte seien nicht vorgetragen worden.

Entscheidungsgründe:

Das Gericht hat es mit Beschluss vom 31. März 2020 abgelehnt, der Klägerin Prozesskostenhilfe für das Berufungsverfahren zu gewähren. Der Senat hat die Beteiligten mit Schreiben vom 17. Juni 2020 in Kenntnis gesetzt, dass beabsichtigt ist, die Berufung durch Beschluss zurückzuweisen. Die Prozessbevollmächtigte der Klägerin hat mit Schreiben vom 14. August 2020 vorgetragen, dass im Beschlusswege entschieden werden könne.

Das Gericht hat die Verwaltungsakten der Beklagten beigezogen und zum Gegenstand der Entscheidung gemacht.

II

Der Senat entscheidet gemäß [Â§ 153 Abs. 4](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) durch Beschluss, weil er einstimmig die Berufung für unbegründet und eine mündliche Verhandlung für entbehrlich hält. Die Beteiligten sind über diese Verfahrensweise mit Schreiben vom 17. Juni 2020 informiert worden. Einwände sind nicht vorgetragen worden und es sind keine Gründe ersichtlich, die eine Erörterung in einer mündlichen Verhandlung erforderlich machen würden.

Die statthafte, insbesondere form- und fristgerechte Berufung ist zulässig, jedoch nicht begründet. Das Sozialgericht hat die Klage zu Recht mit Urteil vom 13. September 2019 abgewiesen und mit zutreffender Begründung dargelegt, weshalb die Voraussetzungen für eine Erwerbsminderungsrente nicht vorliegen.

Gemäß [Â§ 43 Abs. 2](#) Sozialgesetzbuch – Sechstes Buch (SGB VI) sind Versicherte voll erwerbsgemindert, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Eine teilweise Erwerbsminderung i. S. v. [Â§ 43 Abs. 1 SGB VI](#) liegt vor, wenn der Versicherte krankheitsbedingt nicht in der Lage ist, mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein.

Wie zutreffend vom Sozialgericht dargelegt, ist das Leistungsvermögen der Klägerin vorwiegend durch internistische Erkrankungen eingeschränkt, jedoch nicht aufgehoben. Trotz der qualitativen Leistungseinschränkungen sind der Klägerin leichte körperliche Arbeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt in einem Umfang von mindestens 6 Stunden täglich nach wie vor möglich. Der Sachverständige Dr. S. ist nach Untersuchung der Klägerin zu dem Ergebnis gelangt, dass die Klägerin auf internistischem Fachgebiet unter einem Asthma bronchiale und einer Fettstoffwechselstörung leide. Dabei stehe außer Frage, dass die Klägerin unter Atemnot leide. Unter der durchgeführten

antiobstruktiven Therapie hätten sich jedoch bis auf eine Erhöhung des zentralen Atemwegwiderstandes befriedigende Lungenfunktionswerte in der Untersuchungssituation gezeigt. Eine vollständige Aufhebung der körperlichen Leistungsfähigkeit hat der Sachverständige vor diesem Hintergrund nicht feststellen können. Das Organ Lunge sei ausreichend in der Lage, den Organismus mit Sauerstoff zu versorgen, was die Blutgasanalyse gezeigt habe. Der Sachverständige hat sich bei seiner Leistungseinschätzung auch mit den vorliegenden Befunden auseinandergesetzt und diese gewürdigt. Er hat in diesem Zusammenhang dargelegt, dass eine vollständige Aufhebung des Leistungsvermögens sich weder aus der Vorgeschichte noch aus den vorliegenden Befunden ableiten lasse. Eine medizinische Indikation für eine Sauerstofftherapie habe sich aus der Untersuchung nicht ableiten lassen, auch der behandelnde Lungenarzt Dr. M. begründe die Notwendigkeit nicht.

Das Sachverständigengutachten ist plausibel und frei von Widersprüchen. Die Auffassung des Sachverständigen, dass die Klägerin trotz der Luftnot aufgrund der Asthmaerkrankung und der immer wieder auftretenden auch schweren Anfälle in der Lage ist, leichte körperliche Arbeiten zu verrichten, ist von ihm nachvollziehbar mit dem Untersuchungsbefund und der durchgeführten antiobstruktiven Therapie begründet worden. Die durchgeführte Blutgasanalyse hat gezeigt, dass die Versorgung mit Sauerstoff trotz der Erkrankung gewährleistet ist. Soweit mitunter schwere Asthmaanfalle auftreten, vermag dies ein aufgehobenes Leistungsvermögen nicht zu begründen. Es ist von einem Behandlungsleiden auszugehen, wobei es durchaus zu Zeiten der Arbeitsunfähigkeit kommen kann, die grundsätzlich keine Auswirkungen auf das allgemeine Leistungsvermögen haben und nur zu qualitativen Leistungseinschränkungen führen. Das gilt auch für die Hüft- und LWS-Problemik, die sich zum Teil aus einer einseitigen Beinverkürzung ergibt und dazu führt, dass Tätigkeiten mit hohem Bücken sowie Anheben von Gewichten von mehr als 6 Kilogramm nicht mehr möglich sind. Gravierendere Erkrankungen auf orthopädischem Fachgebiet liegen nicht vor. Das gilt ebenfalls auf neurologisch-psychiatrischem Fachgebiet. Eine fachärztliche Behandlung findet nicht statt.

Wie das Sozialgericht zutreffend dargelegt hat, liegen auch die Voraussetzungen für eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit gemäß [§ 240 SGB VI](#) nicht vor, weil die Klägerin als ungelernte Reinigungskraft nach dem in der Rechtsprechung entwickelten Mehrstufenschema auf Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verwiesen werden kann.

Das Vorbringen im Berufungsverfahren führt zu keiner abweichenden Bewertung. Die angeführten Erkrankungen und Befundberichte haben dem Sachverständigen vorgelegen und sind von ihm bewertet worden. Ein aufgehobenes Leistungsvermögen hat sich hieraus nicht ergeben. Die anderslautende subjektive Einschätzung der Klägerin vermag weitere Ermittlungen und insbesondere die Einholung weiterer Sachverständigengutachten nicht zu begründen. Das Sachverständigengutachten von Dr. S. ist nicht näher inhaltlich angegriffen worden. Es besteht kein Anspruch auf weitere Ermittlungen in

der Berufungsinstanz, wenn es keine Änderung der Verhältnisse gegeben hat und das vom Sozialgericht eingeholte Sachverständigengutachten keine Mängel oder Widersprüche aufweist. Soweit auf die Ausführungen des Sachverständigen zu der für möglich gehaltenen Besserung durch eine Rehabilitationsmaßnahme und der anderslautenden Einschätzung des behandelnden Arztes Dr. M. abgestellt wird, hat das Sozialgericht zutreffend darauf hingewiesen, dass sich hieraus kein aufgehobenes Leistungsvermögen ableiten lässt. Denn der Sachverständige hat das Leistungsvermögen auf der Basis des von ihm festgestellten Untersuchungsbefundes beurteilt und nicht auf der Grundlage einer noch durchzuführenden Reha-Maßnahme prognostiziert. Er hat lediglich zum Ausdruck gebracht, dass eine Besserung des Gesundheitszustandes grundsätzlich möglich ist. Ob die Klägerin in der Lage ist, eine solche Maßnahme durchzuführen und ob sich der Gesundheitszustand hierdurch bessert, ist nicht von Belang.

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

Die Revision war nicht zuzulassen, weil die Voraussetzungen gemäß [Â§ 160 Abs. 2 SGG](#) nicht vorliegen.

Erstellt am: 20.01.2021

Zuletzt verändert am: 23.12.2024