

---

## S 25 RJ 1563/99

### Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Berlin-Brandenburg
Sozialgericht	Landessozialgericht Berlin-Brandenburg
Sachgebiet	Rentenversicherung
Abteilung	8
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

#### 1. Instanz

Aktenzeichen	S 25 RJ 1563/99
Datum	11.10.2001

#### 2. Instanz

Aktenzeichen	L 8 RJ 4/02
Datum	27.02.2003

#### 3. Instanz

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

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 11. Oktober 2001 wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist ein Anspruch des Klägers auf Rente wegen Erwerbsunfähigkeit streitig.

Der 1944 geborene Kläger, der den Beruf des Handformers erlernt hat und von 1966 bis Mai 1995 als Trockenbaumonteur tätig war, bezieht seit dem 1. Dezember 1995 eine Rente wegen Berufsunfähigkeit (Bescheid vom 24. April 1997).

Auf seinen erneuten Antrag auf Rente wegen Erwerbsunfähigkeit vom 26. Oktober 1998 ließ die Beklagte ihn von der Ärztin für Allgemeinmedizin und Sozialmedizin Dr. G. gutachterlich untersuchen und lehnte auf der Grundlage dieses Gutachtens (vom 17. Dezember 1998) den Antrag ab (Bescheid vom 19. Januar 1999). Durch einen Hypertonus, den Verdacht auf eine koronare Herzerkrankung

---

bei Zustand nach Herzinfarkt im Jahre 1992, ein Lumbalsyndrom, Gonalgie beidseits bei röntgenologisch festgestellter Frakturarthrose und den Verdacht auf eine reaktive Depression sei die Erwerbsfähigkeit des Klägers zwar beeinträchtigt, mit dem noch vorhandenen Leistungsvermögen könnten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt Arbeiten aber vollschichtig ausgeübt und damit noch mehr als geringfügige Einkünfte erzielt werden. Im Widerspruchsverfahren wurde der Kläger von dem Arzt für Chirurgie Guntersucht, der eine beginnende Gonarthrose und Retropatellaarthrose beidseits, eine beginnende Coxarthrose beidseits, ein LWS-Syndrom und Übergewicht diagnostiziert hat. Körperlich leichte Tätigkeiten überwiegend im Sitzen seien weiterhin vollschichtig zumutbar (Gutachten vom 16. April 1999). Ferner wurde der Kläger von dem Arzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. T untersucht. In seinem Gutachten vom 22. September 1998 diagnostizierte dieser eine depressive Verstimmung. Eine einfache Tätigkeit erscheine zur Tagesstrukturierung wünschenswert. Eine wesentliche und anhaltende Leistungseinschränkung für leichte, vollschichtige Arbeiten überwiegend im Wechsel der Haltungsarten ergebe sich auf psychiatrischem oder neurologischem Gebiet nicht. Der Widerspruch blieb ohne Erfolg (Widerspruchsbescheid vom 21. Juni 1999).

Im Klageverfahren vor dem Sozialgericht (SG) Berlin hat das SG Befundberichte der behandelnden Ärzte eingeholt und den Kläger auf allgemeinärztlichem Fachgebiet durch den Arzt und Diplompsychologen Bgutachterlich untersuchen lassen. In seinem Gutachten vom 14. September 2000, das auf einer körperlichen Untersuchung des Klägers am 12. September 2000 beruht, hat der Sachverständige eine Herzmandeldurchblutung nach Herzinfarkt 1993 (gemeint ist 1992), Bluthochdruck, eine seelische Störung bei Alkoholmissbrauch, Abnutzungserscheinungen der Kniegelenke und Verschleißerscheinungen der Lendenwirbelsäule diagnostiziert, wobei sich die seelische Problematik mit Alkoholmissbrauch offensichtlich in den letzten Jahren entwickelt habe und insoweit eine Verschlimmerung eingetreten sei. Leichte körperliche Arbeiten in allen Körperhaltungsarten seien vollschichtig möglich; ein freier Wechsel der Haltungsarten sei nicht erforderlich, einseitige körperliche Belastungen, Arbeiten in festgelegtem Arbeitsrhythmus, mit Zeitdruck und Arbeiten an laufenden Maschinen seien nicht mehr zumutbar. Das Heben und Tragen bis 10 kg, fallweise bis 20 kg und Früh- und Spätschichten seien zumutbar, Wechselschichten im Dreischichtsystem und Nachtschichten dagegen nicht. Die Fingergeschicklichkeit sei nicht eingeschränkt, die Belastbarkeit der Arme sei erhalten. Die Belastbarkeit der Beine und der Wirbelsäule sei geringgradig eingeschränkt. Die Funktionseinschränkungen in Bezug auf die berufliche Belastbarkeit sei als mittelgradig einzuschätzen. Bei anhaltendem Alkoholmissbrauch und fraglicher Abhängigkeit wäre die Erwerbsfähigkeit erheblich gefährdet. Ein psychosomatisches Heilverfahren zur Besserung der Alkoholproblematik sei anzuraten.

Das SG hat die Klage mit Urteil vom 11. Oktober 2001 abgewiesen. Ein Anspruch auf Rente wegen Erwerbsunfähigkeit bestehe nicht. Der Kläger verfüge zur Überzeugung der Kammer noch über ein vollschichtiges Leistungsvermögen für körperlich leichte Tätigkeiten mit qualitativen Einschränkungen, was sich

---

aus den im Verwaltungs- und Gerichtsverfahren eingeholten Gutachten ergebe. Insbesondere seien nach den Ausführungen des Sachverständigen B die Funktionseinschränkungen in Bezug auf die berufliche Belastbarkeit derzeit als mittelgradig einzuschätzen und ließen leichte Tätigkeiten damit zu. Eine spezifische Leistungseinschränkung oder die Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen seien nicht erkennbar. Grundsätzlich komme es bei vollschichtigem Leistungsvermögen auf die Arbeitsmarktlage nicht an, so dass sich vorliegend ein Anspruch auf Rente wegen Erwerbsunfähigkeit nicht ergebe.

Hiergegen hat sich der Kläger mit seiner Berufung gewandt.

Der Senat hat ein Gutachten von dem Facharzt für Orthopädie Dr. WR eingeholt. Dieser hat in seinem Gutachten vom 22. August 2002 eine Chondropathie patellae beidseits und beginnenden Gelenkverschleiß beider Kniegelenke, ein degeneratives LWS-Syndrom mit Neigung zu muskulären und bandhaften Überlastungssyndromen, eine Periarthritis humeroscapularis, eine Vorderfußarthrititis links, eine Epicondylitis humeri ulnaris beidseits, seelische Leiden, eine Herzmandeldurchblutung und Bluthochdruck diagnostiziert. Hinsichtlich der orthopädischen Leiden seien die Schmerzlokalisation und Intensität der geklagten Beschwerden weitestgehend nicht in Einklang mit den spezifischen Untersuchungsergebnissen und objektiven Parametern zu bringen gewesen. Die Kniegelenksveränderungen seien leichtgradig und machten sich bei vermehrtem Treppensteigen oder hockender Tätigkeit bemerkbar. Das Gehen und Treppensteigen, wie es im Alltag anfallt, sei noch möglich. Auch die beginnenden Veränderungen der unteren LWS-Abschnitte seien als altersentsprechend zu werten. Der Kläger müsse schwere Arbeiten vermeiden, das Heben und Tragen von mehr als 5 kg sei nicht möglich. Es fehlten aber neurologische Veränderungen im Sinne von Nervenwurzelreizungen oder gar Nervenwurzelkompressionen, die erhebliche Einschränkungen begründen könnten. Durch die Veränderungen der Schultergelenke sei die Leistungsfähigkeit der beiden oberen Extremitäten nicht hochgradig reduziert. Vermieden werden müsse das regelmäßige Arbeiten oberhalb der Horizontalebene. Der Reizzustand der ulnaren Epicondylen und die Vorderfußarthrititis seien behandlungsfähig und keine Dauerleiden mit grundsätzlichem Einfluss auf das Gesamtleistungsvermögen. Bezüglich der Einschränkung des Leistungsvermögens durch seelische Leiden verweise er zudem auf die neurologisch-psychiatrische Begutachtung im Verwaltungsverfahren. Mit sämtlichen Vorgutachten bestehe daher noch ausreichende vollschichtige Belastbarkeit für körperlich leichte Arbeiten unter Vermeidung von Körpererzwangshaltungen und dem gehäuften Bücken.

Der Kläger ist weiterhin der Auffassung, sein Gesundheitszustand lasse die vom SG als zumutbar angesehenen Arbeiten nicht mehr zu. Allerdings bestehe die vom SG in Bezug genommene, vom Sachverständigen B beschriebene Alkoholproblematik nicht. Den Ausführungen des SG, es komme auf die Arbeitsmarktlage nicht an, könne er unter Hinweis auf die vom Rentenversicherungsträger verbreiteten Informationen über die so genannte Arbeitsmarktrente nicht folgen. Bei den bestehenden Einschränkungen sei es ihm

---

nicht mehr möglich, vollschichtig eine Arbeit zu finden.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 11. Oktober 2001 und den Bescheid der Beklagten vom 19. Januar 1999 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 21. Juni 1999 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm vom 1. Oktober 1998 an Rente wegen Erwerbsunfähigkeit zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtenen Entscheidungen für zutreffend.

Dem Senat haben die Verwaltungsakten der Beklagten (Az. ) und die Akten des SG Berlin ([S 25 RJ 1563/99](#)) vorgelegen, die Gegenstand der mündlichen Verhandlung waren. Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die zwischen den Beteiligten gewechselten Schriftsätze nebst Anlagen und den weiteren Inhalt der Gerichtsakten und der beigezogenen Akten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung ist unbegründet. Zutreffend hat das SG entschieden, dass dem Kläger die begehrte Rente wegen Erwerbsunfähigkeit nicht zusteht.

Auf den geltend gemachten Anspruch finden die Vorschriften über die Rente wegen Erwerbsunfähigkeit nach dem bis zum 31. Dezember 2000 geltenden Recht ([Â§ 44](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch [SGB VI] a.F.) weiterhin Anwendung (vgl. [Â§ 300 Abs. 2 SGB VI](#)).

Einen Anspruch auf Rente wegen Erwerbsunfähigkeit hat danach der Versicherte, wenn er erwerbsunfähig ist ([Â§ 44 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1, Abs. 2 SGB VI](#) a.F.), in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsunfähigkeit drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit ([Â§ 44 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2, Abs. 4](#) und [Â§ 43 Abs. 3](#) und 4 SGB VI a.F.; sog. Drei-Fünftel-Belegung) und vor Eintritt der Erwerbsunfähigkeit die allgemeine Wartezeit erfüllt hat ([Â§ 44 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB VI](#) a.F.). Erwerbsunfähig sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, eine Erwerbstätigkeit in gewisser Regelmäßigkeit auszuüben oder Arbeitsentgelt zu erzielen, das ein Siebtel der monatlichen Bezugsgröße übersteigt (Erwerbsunfähigkeit iS des [Â§ 44 Abs. 2 SGB VI](#) a.F.).

Der Kläger, der die genannten versicherungsrechtlichen Voraussetzungen erfüllt, ist nicht erwerbsunfähig. Nach kritischer Auseinandersetzung mit den medizinischen Gutachten, die im Verwaltungsverfahren und im Klage- und Berufungsverfahren eingeholt worden sind, und nach Würdigung der vorliegenden medizinischen Unterlagen steht zur Überzeugung des Senats fest,

---

dass er noch körperlich leichte und seinem Bildungsstand entsprechende geistige Tätigkeiten in geschlossenen Räumen im Wechsel der Haltungsarten unter Vermeidung von Zeitdruck (wie etwa Akkord- und Fließbandarbeiten), ohne Wechsel- und Nachtschichtdienste und ohne Arbeiten im Knien und Hocken sowie Arbeiten, die regelmäßig mit Heben und Tragen mittelschwerer und schwerer Lasten einhergehen, vollschichtig verrichten kann, wie der allgemeine Arbeitsmarkt sie bietet. Ein quantitativ reduziertes oder gar aufgehobenes Leistungsvermögen für leichte körperliche und geistige Tätigkeiten besteht nicht.

Dabei wirken sich nach Auffassung des Senats in erster Linie orthopädische Leiden auf das Leistungsvermögen des Klägers aus. Der Sachverständige Dr. W konnte die entgegenstehende Einschätzung des Sachverständigen B, es liege ein schwerer Alkoholmissbrauch vor, nicht nachvollziehen. Nach Aktenlage konnte er hierfür keine Beweise finden und es könne sich seines Erachtens um eine Fehlinterpretation der Angaben des Klägers durch den Sachverständigen B handeln. Seelische Störungen liegen allerdings auch nach Auffassung des orthopädischen Sachverständigen vor, diese Störungen seien aus seiner Sicht reaktiv in Folge der langjährigen Arbeitslosigkeit und der verminderten Einsatzfähigkeit. Die Einschätzung durch Dr. W steht in Übereinstimmung mit dem im Verwaltungsverfahren eingeholten psychiatrischen Gutachten von Dr. T, auf das er sich auch ausdrücklich bezogen hat. Eine wesentliche und anhaltende Leistungseinschränkung für leichte, vollschichtige Arbeiten überwiegend im Wechsel der Haltungsarten ergibt sich damit auf psychiatrischem oder neurologischem Gebiet nicht. Eine einfache Tätigkeit wäre zur Tagesstrukturierung wünschenswert. Da sich Anhaltspunkte für eine Verschlimmerung der seelischen Leiden im Berufungsverfahren nicht ergeben haben, bestand für den Senat kein Anlass zu weiteren Ermittlungen auf neurologisch-psychiatrischem Fachgebiet, zumal auch der Sachverständige B nicht von einem aufgehobenen Leistungsvermögen aufgrund der nur von ihm gesehenen Alkoholerkrankung ausgegangen ist.

Auf orthopädischem Fachgebiet hat sich ein gegenüber dem Verwaltungs- und Klageverfahren im Wesentlichen unverändertes Bild ergeben. Der im Berufungsverfahren bestellte Sachverständige Dr. What zwar die vom behandelnden Orthopäden an den Schultern diagnostizierten Leiden bestätigt, durch dieses Leiden ist das Leistungsvermögen hinsichtlich der oberen Extremitäten aber nicht wesentlich eingeschränkt. Die weitergehenden Einschränkungen bezüglich Heben und Tragen von Lasten (bis zu 5 statt bis zu 10 kg) führen zu keiner abweichenden Feststellung des Leistungsvermögens gegenüber den Vorgutachtern. Das Gutachten des erfahrenen Sachverständigen ist aus Sicht des Senats insgesamt schlüssig und nachvollziehbar. Entgegen der Annahme des Klägers ist eine Auseinandersetzung mit sämtlichen Leiden, die der behandelnde Arzt diagnostiziert hat, erfolgt. Der Sachverständige hat auf Seite 19 seines Gutachtens ausgeführt, in welchen Punkten und mit welchen Gründen er von der Befunderhebung durch den behandelnden Orthopäden abweiche. Tatsächlich ändern sich die vom behandelnden Orthopäden beschriebenen Spondylarthrosen bzw. Spondylosen der LWS, die jedoch altersgerecht ausgeprägt seien und sich in typischer Lokalisation, nämlich der Hauptbelastungszone

---

fÄnden. Echte lumboschialgieforme Schmerzabstrahlungen bezogen auf ein Dermatom lieÄen sich weder klinisch noch neurologisch nachvollziehen. Eine radiologische Coxarthrose habe er nicht feststellen kÄnnen. Weitergehende LeistungseinschrÄnkungen durch die vom behandelnden OrthopÄden diagnostizierten Leiden liegen damit zur Äberzeugung des Senats nicht vor. Anlass zu weiteren Ermittlungen ergab sich auch insoweit nicht.

Vollschichtig auf dem Arbeitsmarkt einsatzfÄhige Versicherte sind grundsÄtzlich nicht erwerbsunfÄhig; die jeweilige Arbeitsmarktlage ist dabei nicht zu berÄcksichtigen, wie [Ä 44 Abs. 2 Satz 2 Nr. 2 SGB VI](#) a.F. ausdrÄcklich klarstellt. Entsprechend wird auch in dem vom KIÄrger zitierten Merkblatt vom RentenversicherungstrÄger lediglich auf die vom BSG entwickelte Rechtslage bei zeitlich eingeschrÄnktem LeistungsvermÄgen und bei konkret verschlossenem Teilzeitarbeitsmarkt (vgl. [BSGE 43, 75](#)= SozR 1246 Nr. 13) hingewiesen. Aus dieser Rechtsprechung kann der KIÄrger jedoch den geltend gemachten Anspruch nicht herleiten, weil er noch Äber ein vollschichtiges LeistungsvermÄgen verfÄgt.

Es liegt auch kein Fall vor, in dem es ausnahmsweise der konkreten Benennung einer fÄr den KIÄrger in Betracht kommenden TÄtigkeit bedÄrfte. Nach der Rechtsprechung des BSG (vgl nur BeschlÄsse des GroÄen Senats vom 19. Dezember 1996 SozR3-2600 Ä 44 Nr. 8) ist eine konkrete Benennung bei vollschichtigem LeistungsvermÄgen (jedenfalls) fÄr leichte TÄtigkeiten nur dann erforderlich, wenn eine Summierung ungewÄhnlicher LeistungseinschrÄnkungen oder eine schwere spezifische LeistungseinschrÄnkung vorliegt. Diese Voraussetzungen sind beim KIÄrger nicht gegeben. Das Heben und Tragen von Lasten von Äber 5 Kilogramm und KÄrperzwangshaltungen, wie etwa das Arbeiten in gebÄckter Haltung oder auf Leitern und GerÄsten, fallen bei leichten kÄrperlichen Arbeiten nicht an. Arbeiten ohne besonderen Zeitdruck und der Ausschluss von TÄtigkeiten im Nacht- und Schichtdienst gehÄren nach der Rechtsprechung des BSG von jeher nicht zu den ungewÄhnlichen LeistungseinschrÄnkungen (BSG [SozR 2200 Ä 1246 Nr. 117](#)). Weitergehende EinschrÄnkungen im Hinblick auf das geistige LeistungsvermÄgen des KIÄrgers haben die SachverstÄndigen nicht feststellen kÄnnen. Es sind daher keinerlei Gesichtspunkte erkennbar, die Anlass zu Zweifeln an der Einsetzbarkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt bezogen auf kÄrperlich und geistig einfache manuelle TÄtigkeiten (wie Zureichen, Abnehmen, Transportieren, Reinigen, Bedienen von Maschinen, Kleben, Sortieren, Verpacken, Zusammensetzen von Teilen) geben.

Damit scheidet ein Anspruch auf ErwerbsunfÄhigkeitsrente aus. Da der KIÄrger vollschichtig tÄtig sein kann, ergibt sich auch nach dem seit dem 1.1.2001 geltenden Recht kein Anspruch auf Rente wegen teilweiser oder voller Erwerbsminderung nach [Ä 43 SGB VI](#) in der seither geltenden Fassung, da diese Renten eine zeitliche EinschrÄnkung des LeistungsvermÄgens voraussetzen.

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

Ein Grund fÄr die Zulassung der Revision nach [Ä 160 Abs. 2 SGG](#) ist nicht

---

ersichtlich.

Erstellt am: 10.08.2003

Zuletzt verändert am: 22.12.2024