

L 11 R 1789/08

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
11
1. Instanz
SG Konstanz (BWB)
Aktenzeichen
S 4 R 2960/06
Datum
10.03.2008
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 11 R 1789/08
Datum
24.02.2009
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Konstanz vom 10. März 2008 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung.

Der 1947 geborene Kläger hat keine Ausbildung abgeschlossen und war in verschiedenen ungelernten Tätigkeiten versicherungspflichtig beschäftigt. Ein erster Rentenantrag wurde nach Einholung von Gutachten bei Dr. S. und Dr. K. mit Bescheid vom 25. August 1997 und Widerspruchsbescheid vom 12. Dezember 1997 abgelehnt, da der Kläger nicht berufs- oder erwerbsunfähig sei. Die hiergegen vor dem Sozialgericht Konstanz (SG) erhobene Klage (S 7 RJ 2246/97) blieb erfolglos (Gerichtsbescheid vom 16. Juni 1998). Danach war der Kläger als Wachmann oder Hausmeister beschäftigt bzw. arbeitslos. Im Dezember 2004 machte er sich mit einem Hausmeisterservice-, Transport und Kurierunternehmen selbstständig und erhielt in der Zeit vom 15. Dezember 2004 bis 14. Dezember 2005 einen Existenzgründungszuschuss der Agentur für Arbeit S ... In der Zeit vom 13. März 2001 bis 12. März 2006 wurden mehr als 3 Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit entrichtet.

Am 13. März 2006 beantragte der Kläger Rente wegen Erwerbsminderung. Dr. F. diagnostizierte in seinem Gutachten für die Beklagte eine pertrochantäre Femurfraktur rechts im Januar 2004 mit Osteosynthese, eine Coxarthrose beidseits, ein degeneratives Wirbelsäulenleiden, eine Adipositas sowie den Verdacht auf eine labile Hypertonie. Die ausgeübte selbstständige Tätigkeit sowie leichte Tätigkeiten ohne Bücken, Heben und Tragen von Lasten sowie ohne Absturzgefahr, in wechselnder Körperhaltung und ohne besonderen Zeitdruck könne der Kläger noch vollschichtig verrichten. Dr. S., sozialmedizinischer Dienst der Beklagten, stimmte der Leistungseinschätzung in einem Aktenvermerk zu.

Mit Bescheid vom 9. Juni 2006 lehnte die Beklagte den Rentenantrag ab.

Der Kläger erhob hiergegen Widerspruch und gab an, seit Anfang des Jahres keine gewerblichen Arbeiten mehr verrichten zu können. Er stehe seitdem ständig in ärztlicher Behandlung. Sein Höchstleistungsvermögen betrage zwei Stunden täglich und dies nur unter Schmerzen. Da er als gewerblicher selbständiger Dienstleister tätig sei, könne er keine größeren Aufträge entgegennehmen.

Mit Widerspruchsbescheid vom 6. Oktober 2006 wies die Beklagte den Widerspruch zurück.

Der Kläger hat am 24. Oktober 2006 Klage bei dem SG erhoben. Er hat vorgetragen, entgegen den Ausführungen der Beklagten sei zumindest Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung zu gewähren, da das Restleistungsvermögen jedenfalls auf den Bereich von unter vollschichtig herabgesunken sei. Die gesundheitlichen Beeinträchtigungen seien von der Beklagten nur sehr unvollständig beschrieben worden.

Seit 1. Mai 2007 bezieht der Kläger eine Altersrente für schwerbehinderte Menschen.

Das SG hat den behandelnden Chirurgen P. als sachverständigen Zeugen schriftlich gehört. Dieser hat mitgeteilt, bei dem Kläger seien eine Supraspinatussehnenläsion mit Hochstand des Humeruskopfes, eine ausgedehnte Rotatorenmanschettenruptur mit Bursitis subacromialis

links, eine Bandscheibenprotrusion im Bereich der Halswirbelsäule (HWS) und eine Nervenwurzelkompression linksseitig diagnostiziert worden. Die Gesundheitsstörungen lägen in der Gebrauchsfähigkeit des linken Armes. Diese sei eingeschränkt, so dass Überkopparbeiten, das Heben von schweren Gegenständen mit dem linken Arm sowie das Aufheben und Beladen mit schweren Geständen über die Horizontale nicht mehr möglich sei. Der Kläger könne leichte Tätigkeiten verrichten. Eine Gehstrecke von bis zu 300 m könne der Kläger ohne Schmerzen zurücklegen, bis 400 m stiegen die Beschwerden deutlich an, 500 m erreiche er nicht in einer durchgehenden Strecke.

Die Beklagte hat sich dadurch in ihrer Leistungseinschätzung als bestätigt angesehen und dies durch eine Stellungnahme von Dr. H., Sozialmedizinischer Dienst der Beklagten, untermauert.

Mit Gerichtsbescheid vom 10. März 2008 hat das SG die Klage abgewiesen. Der Kläger sei nicht erwerbsgemindert. Er sei noch in der Lage, leichte Tätigkeiten im Umfang von mindestens sechs Stunden täglich zu verrichten. Dies folge aus dem Gesamtergebnis der Ermittlungen und der Beweisaufnahme, insbesondere dem Sachverständigengutachten von Dr. F ... Dieser sei den Beschwerden des Klägers sorgfältig nachgegangen. Seine Ausführungen seien schlüssig, widerspruchsfrei und nachvollziehbar. Das Gericht habe daher keinen Anlass, an der Vollständigkeit der erhobenen Befunde und der Richtigkeit der daraus gefolgerten Leistungsbeurteilung zu zweifeln. Die von Dr. F. erhobenen Befunde seien weitgehend identisch mit denen des Arztes P ... Auch dieser gehe von einem vollschichtigen Leistungsvermögen aus. Die maßgebliche Wegstrecke zur Erreichung eines Arbeitsplatzes sei nicht eingeschränkt. Der Arzt P. gebe zwar an, dass der Kläger eine Wegstrecke von 500 m nicht in einer durchgehenden Gehstrecke erreiche, jedoch sei die Zeit von 20 Minuten für 500 m so bemessen, dass auch längere Pausen möglich seien. Zudem sei davon auszugehen, dass der Kläger als Dienstleister ein Auto habe, so dass es nicht darauf ankomme, ob er noch in der Lage sei, die sozialrechtlich relevante Gehstrecke zurückzulegen. Die gesundheitlichen Einschränkungen rechtfertigten auch keine betriebsunüblichen Pausen. Der Kläger habe auch keinen Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit, da er keinen Berufsschutz genieße.

Der Kläger hat gegen den seinem Prozessbevollmächtigten am 14. März 2008 zugestellten Gerichtsbescheid am 14. April 2008 Berufung eingelegt. Die körperlichen Einschränkungen, einschließlich der Wegefähigkeit seien so erheblich, dass er zwar noch mit dem Pkw zur Arbeit kommen könne, aber nicht die üblichen Wege am Arbeitsplatz gehen könne.

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Konstanz vom 10. März 2008 und den Bescheid der Beklagten vom 9. Juni 2006 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 6. Oktober 2006 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, Rente wegen voller, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für zutreffend.

Dr. Z. hat auf Antrag des Klägers nach [§ 109 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) ein orthopädisches Gutachten erstattet. Danach lägen beim Kläger eine fortgeschrittene Coxarthrose rechts mehr als links mit Bewegungseinschränkung in allen Freiheitsgraden, eine Schulterarthrose beiderseits mit Zustand nach Rotatorenmanschettenruptur links, ein fortgeschrittenes verschleißbedingtes HWS-Syndrom, eine fixierte Brustwirbelsäulenkyphose und eine Arthrose des Daumengrundgelenks links mehr als rechts vor. Der Kläger sei noch in der Lage, eine leichte körperliche Tätigkeit mindestens 6 Stunden täglich unter der Voraussetzung auszuüben, dass ihm hier ergonomisch sinnvolle Materialien, etwa ein höhenverstellbarer Schreibtisch, ggf. eine Stehhilfe, zur Verfügung gestellt würden. Der Kläger sei hinsichtlich der Hüftproblematik nicht in der Lage, regelmäßig eine Gehstrecke von 500 Metern in einem Zeitraum von 20 Minuten zurückzulegen.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhaltes und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Prozessakten erster und zweiter Instanz sowie die Verwaltungsakten der Beklagten verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§§ 143, 144, 151 SGG](#) zulässige Berufung des Klägers ist nicht begründet. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen.

Der geltend gemachte Anspruch richtet sich für die Zeit bis 31. Dezember 2007 nach [§ 43 Sechstes Buch Sozialgesetzbuch \(SGB VI\)](#) in der ab 1. Januar 2001 geltenden Fassung und für die anschließende Zeit nach [§ 43 SGB VI](#) in der ab 1. Januar 2008 geltenden Fassung des Art. 1 Nr. 12 RV-Altersgrenzenanpassungsgesetz vom 20. April 2007 ([BGBl I S. 554](#)). Dies folgt aus [§ 300 Abs. 1 SGB VI](#). Danach sind die Vorschriften des SGB VI von dem Zeitpunkt ihres Inkrafttretens an auf einen Sachverhalt oder Anspruch auch dann anzuwenden, wenn bereits vor diesem Zeitpunkt der Sachverhalt oder Anspruch bestanden hat. Die (aufgehobenen) Bestimmungen der [§§ 43, 44 SGB VI](#) in der bis zum 31. Dezember 2000 geltenden Fassung finden keine Anwendung, da im vorliegenden Fall ein Rentenbeginn vor dem 1. Januar 2001 nicht in Betracht kommt ([§ 302b Abs. 1 SGB VI](#)).

Nach [§ 43 Abs. 2 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, 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. Erwerbsgemindert ist nach [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) nicht, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Nach [§ 240 Abs. 1 SGB VI](#) in der ab 1. Januar 2008 geltenden Fassung ([BGBl I S. 554](#)) haben darüber hinaus Versicherte, die vor dem 2. Januar 1961 geboren und berufsunfähig sind, bis zum Erreichen der Regelaltersrente Anspruch auf Rente wegen teilweiser

Erwerbsminderung, wenn sie die sonstigen Voraussetzungen erfüllen. Berufsunfähig sind 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 ([§ 240 Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#)). 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 Berufes und der besonderen Anforderungen ihrer bisherigen Berufstätigkeit zugemutet werden können. Berufsunfähig ist nicht, wer eine zumutbare Tätigkeit mindestens sechs Stunden täglich ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ([§ 240 Abs. 2 Sätze 2 und 4 SGB VI](#)).

Das SG hat in den Entscheidungsgründen des angefochtenen Urteils zutreffend ausgeführt, dass der Kläger die Voraussetzungen für die begehrte Rente nicht erfüllt, weil er zumindest leichte Tätigkeiten mit qualitativen Einschränkungen noch sechs Stunden arbeitstäglich ausüben kann, einen Arbeitsplatz zumutbar erreichen kann, keine ungewöhnlichen Arbeitspausen notwendig sind und der Kläger auch keinen besonderen Berufsschutz genießt. Der Senat sieht deshalb gem. [§ 153 Abs. 2 SGG](#) von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab und weist die Berufung aus den Gründen der angefochtenen Entscheidung zurück.

Dr. F. befragte den Kläger anlässlich der Begutachtung. Dieser gab dort als vorrangige Beschwerden belastungsabhängige Schmerzen, insbesondere in der rechten Hüfte, mit Zunahme unter längerem Gehen und Stehen sowie bei Tragen von größeren Lasten, Ausstrahlen der Schmerzen in die Oberschenkel, ein Ziehen im Bereich der linken Hüfte unter Belastung, eine schmerzhafte Bewegungseinschränkung in der linken Schulter sowie Schmerzen im Bereich des Nackens mit Ausstrahlung in den Hinterkopf an. Von Seiten des Herzens und der Lunge verneinte der Kläger gesundheitliche Probleme, erwähnte lediglich einen empfindlichen Magen, weswegen er eine strengere Diät zu halten habe. Der klinische Befund war im Wesentlichen unauffällig, das EKG und auch das Blutbild (bis auf eine Erhöhung der GPT) waren noch im Normbereich. Dr. F. bewertete den Allgemeinzustand des Klägers als "sehr gut", die kardiale Situation als unauffällig, die Herz-Kreislauf-Situation als kompensiert bei unauffälligem EKG-Verlauf, es bestehe lediglich der Verdacht auf eine labile Hypertonie. Die Palpation des Abdomens erbrachte ebenfalls keine Auffälligkeiten. Im Bereich der Wirbelsäule fand sich ein ausgeprägter Rundrücken. Die paravertebrale Muskulatur war insgesamt locker, der Finger-Boden-Abstand mit 10 cm grenzwertig, aber die Entfaltbarkeit der Lendenwirbelsäule zeigte sich noch als ausreichend. Es fanden sich keine Klopfempfindlichkeit über den Dornfortsätzen. Die Bewegungen der Halswirbelsäule waren unauffällig, ebenso wie der gesamte Bereich der oberen Extremitäten. Beim Schürzen- und Nackengriff links wurden leichte Schmerzen angegeben. Es fand sich eine Funktionseinbuße in beiden Hüftgelenken hinsichtlich Innen- und Außenrotation sowie der Ab- und Adduktion. Das Gangbild war jedoch unauffällig, der Einbeinstand beidseits möglich, die Hocke konnte noch vollständig eingenommen werden. Die Beinmuskulatur war insgesamt kräftig. Das arthrotische Reiben über beiden Kniegelenken bewertete Dr. F. noch als leichtes. Auch der neurologische und der psychische Status waren insgesamt unauffällig. Im Vergleich zur Voruntersuchung von Dr. S. sah Dr. F. den Gesundheitszustand als unverändert an.

Auf der Grundlage dieser Befunde ist die Leistungseinschätzung, wonach die zuletzt ausgeübte selbstständige Tätigkeit sowie leichte Tätigkeiten ohne Bücken, Heben und Tragen von Lasten sowie ohne Absturzgefahr, in wechselnder Körperhaltung und ohne besonderen Zeitdruck noch vollschichtig verrichtet werden können, schlüssig und nachvollziehbar. Ihr folgt der Senat.

Die Befunde und Diagnosen werden im Wesentlichen durch die sachverständige Zeugenaussage des Arztes P. bestätigt. Er hat gleichfalls ausdrücklich leichte Tätigkeiten für möglich gehalten. Aus der Annahme, der Kläger benötige an einem Arbeitstag zusätzliche Pausen, folgt nicht, dass dies in einem unüblichen Ausmaß der Fall ist. Jedenfalls lässt sich dies aus den erhobenen Befunden und gestellten Diagnosen nicht begründen.

Die so durch das Verwaltungs- und Gerichtsverfahren gewonnene Leistungseinschätzung wird durch das Gutachten von Dr. Z. bestätigt. Der Senat lässt dabei offen, ob dem Gutachten dahingehend gefolgt werden kann, dass dem Kläger für eine sitzende bzw. stehende Tätigkeit zwingend die beschriebene Arbeitsplatzgestaltung zur Verfügung gestellt werden muss. Immerhin war der Kläger mit einem eigenen Hausmeister- und Transportservice tätig und diese Tätigkeit war zweifellos nicht ohne Wirbelsäulenbelastungen möglich. Aber selbst wenn Dr. Z. insoweit zu folgen ist, stellt sich die Ausstattung mit einem höhenverstellbaren Stuhl und ggf. einer Stehhilfe als nicht unüblich dar, so dass sie im Arbeitsleben bei einer Vielzahl von Tätigkeiten als vorhanden angesehen werden kann.

Es bedarf auch keiner Benennung eines konkreten Arbeitsplatzes, weil der Kläger nicht mehr in der Lage wäre, einen Arbeitsplatz zu erreichen. Um Wegefähigkeit annehmen zu können, ist es nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) ausreichend, dass der Versicherte täglich viermal eine Wegstrecke von mehr als 500 Metern mit zumutbarem Zeitaufwand zu Fuß zurücklegen und zweimal öffentliche Verkehrsmittel während der Hauptverkehrszeit benutzen kann (BSG, Urteil vom 17. Dezember 1991, [13/5 RJ 73/90](#), [SozR 3-2200 § 1247 Nr. 10](#); Urteil vom 14. März 2002, [B 13 RJ 25/01 R](#) - SGB 2002, 239; Urteil vom 28. August 2002, [B 5 RJ 12/02 R](#); Urteil vom 28. August 2002, [B 5 RJ 8/02 R](#)).

Dr. F. hat die Wegefähigkeit nicht in Zweifel gezogen und auch aus den Angaben des Arztes P. folgt dies, wie das SG dargelegt hat, nicht. Ob der gegenteiligen Einschätzung von Dr. Z. zu folgen ist, kann dahingestellt bleiben. Dem Gutachten lässt sich eine nachvollziehbare Begründung hierfür nicht entnehmen, wenn dort ausgeführt worden ist, die als maßgeblich bezeichnete Hüftgelenksproblematik bestehe schon seit Jahren und es ergebe sich auch keine Indikation für eine zeitnahe Operation. Jedenfalls ist der Kläger mit einem Kraftfahrzeug versorgt und es gibt keinerlei Hinweise, dass er gehindert ist, hiervon Gebrauch zu machen. Auch in der Berufungsbegründung ist eingeräumt worden, der Kläger sei noch in der Lage mit dem Pkw zur Arbeit zu gelangen.

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

Die Revision ist nicht zuzulassen, weil die Voraussetzungen des [§ 160 Abs. 2 SGG](#) nicht erfüllt sind.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2009-03-03