

L 10 R 3841/08

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
10
1. Instanz
SG Stuttgart (BWB)
Aktenzeichen
S 19 R 7786/05
Datum
29.04.2008
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 10 R 3841/08
Datum
14.04.2011
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 29.04.2008 aufgehoben und die Klage abgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind in beiden Rechtszügen nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um die Rechtmäßigkeit der Entziehung einer Rente wegen Erwerbsunfähigkeit.

Die Beklagte bewilligte der am 1952 geborenen Klägerin, g. Staatsangehörige, seit 1969 in Deutschland lebend und zuletzt als Reinigungskraft tätig, mit Bescheid vom 26.04.1995 ab Oktober 1994 eine unbefristete Rente wegen Erwerbsunfähigkeit. Dem lag das Gutachten von Dr. D. zu Grunde, der die Klägerin wegen eines schweren Verschleißes beider Hüftgelenke mit erheblicher Funktionsminderung nur noch in der Lage sah, leichte Tätigkeiten weniger als zwei Stunden täglich auszuüben. Dieses Leistungsvermögen bestätigte Dr. R. unter Hinweis auf eine eher eingetretene Verschlechterung des Gesundheitszustands bei einer Nachbegutachtung im Februar 1998.

Im April bzw. September 2004 wurden bei der Klägerin im Klinikum G.-P. beidseitig zementfreie Hüft-Teilendoprothesen (TEP) implantiert. Seitens der behandelnden Ärzte wurde das Operationsergebnis als sehr gut bezeichnet (Arztbriefe des Oberarztes Dr. F. vom Januar 2005 und des Chefarztes Dr. Sch. vom August 2005).

Die Beklagte holte den Befundbericht des behandelnden Facharztes für Allgemeinmedizin Dr. R. vom Mai 2005 (Schmerzen und Bewegungseinschränkung linke Hüfte, Haushalt und Einkaufen sei kein Problem) und ein erneutes Gutachten von Dr. R., der die Klägerin im Juli 2005 untersuchte, ein. Dr. R. beschrieb das Gangbild der Klägerin als etwas vorsichtig. Er erachtete die Funktion beider Hüftgelenke als ordentlich. Durch die Hüft-TEP-Implantation sei es zu einer deutlichen Besserung gekommen, so dass die Klägerin jetzt wieder leichte bis mittelschwere Tätigkeiten nicht ausschließlich im Gehen und Stehen und ohne häufiges Bücken vollschichtig ausüben könne. Darauf gestützt entzog die Beklagte nach Anhörung der Klägerin mit Bescheid vom 11.08.2005 die Rente wegen Erwerbsunfähigkeit zum 31.08.2005. Zur Begründung führte sie aus, die Klägerin könne trotz des bei ihr bestehenden Zustandes nach einer Hüft-TEP-Implantation leichte bis mittelschwere Wechseltätigkeiten ohne häufiges Bücken täglich sechs Stunden und mehr verrichten. Ihre Erwerbsfähigkeit sei somit nicht mehr in dem Maße gemindert, dass "Berufsunfähigkeit" vorliege. Im Widerspruchsverfahren holte die Beklagte den Befundbericht des behandelnden Orthopäden Dr. Sch. vom August 2005 und das Gutachten der Internistin und Sozialmedizinerin Dr. H.-Z. vom Oktober 2005 ein. Dr. Sch. teilte mit, es bestünden nach wie vor eine Bewegungseinschränkung und Schmerzen, die schmerzfreie Gehstrecke liege bei 200 Meter. Gegenüber Dr. H.-Z. berichtete die Klägerin von 20- bis 30-minütigen Spaziergängen. Sie sah die Klägerin, bei der auf Grund von Demonstrationstendenzen eine ausreichende funktionelle Untersuchung nicht möglich gewesen sei, nach einer erfolgreichen Hüft-TEP-Implantation und trotz eines beginnenden Fingergelenksverschleißes sowie Fußdeformitäten in der Lage, leichte bis mittelschwere Tätigkeiten mit qualitativen Einschränkungen vollschichtig zu verrichten. Es bestehe keine sozialmedizinisch relevante Gehstreckeneinschränkung. Mit Widerspruchsbescheid vom 24.11.2005 wies die Beklagte den Widerspruch der Klägerin zurück.

Deswegen hat die Klägerin am 07.12.2005 beim Sozialgericht Stuttgart (SG) Klage erhoben. Das SG hat sachverständige Zeugenaussagen von Dr. Sch. vom April 2006 sowie von der behandelnden Neurologin und Psychiaterin H. vom Juli 2006 eingeholt. Dr. Sch. hat von einer deutlichen Besserung der Situation an den Hüften berichtet und die Klägerin in der Lage erachtet, leichte Tätigkeiten maximal sechs Stunden täglich zu verrichten. Die Neurologin und Psychiaterin H. hat von ihrem Fachgebiet her keine Einschränkungen der Leistungsfähigkeit gesehen.

Das SG hat zudem das Gutachten des Neurologen und Psychiaters Dr. P. auf Grund Untersuchung im Oktober 2006, der Fachärztin für Orthopädie Dr. B.-Sch. auf Grund Untersuchung im Februar 2007 und auf Antrag der Klägerin gemäß [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) des Orthopäden Dr. Z. auf Grund Untersuchung im Juni 2007 eingeholt. Dr. P. hat die Klägerin trotz der von ihm diagnostizierten depressiven Anpassungsstörung sowie des Zustandes nach den Hüft-TEP-Implantationen in der Lage erachtet, vollschichtig zu arbeiten. Beim Verlassen der Praxis sei die Klägerin relativ flott gegangen. Gewisse demonstrative Tendenzen seien bei der neurologischen Untersuchungen nicht zu übersehen gewesen. Dr. B.-Sch. hat einen auffälligen Gang bei einer insgesamt eingeschränkten Hüftbeweglichkeit mit einem deutlichen Beugedefizit, auch beim Sitzen, sowie Schmerzen der Klägerin in Bereich der Lendenwirbelsäule (LWS), beider Schultern, beider Ellbogengelenke und beider Hände, im Wesentlichen nebst entsprechender degenerativer Veränderungen, beschrieben. Insgesamt hat sie die Klägerin noch in der Lage gesehen, eine leichte körperliche Tätigkeit überwiegend im Sitzen mit einer halbstündigen Möglichkeit aufzustehen und die Körperhaltung kurzfristig zu wechseln, ohne Heben und Bewegen von Lasten über 5 kg, ohne feinmotorische Tätigkeiten mit den Händen, ohne vornübergebeugte und wirbelsäulenbelastende Haltung, ohne Überkopparbeiten und ohne Tätigkeiten auf Schulterhöhe vollschichtig durchzuführen. Sie könne weiterhin noch Strecken von mehr als 500 Meter bei einem Zeitaufwand von maximal 15 bis 18 Minuten zu Fuß zurücklegen (nachfolgend: Wegefähigkeit). Dr. Z. hat betont, von einer erfolgreichen Hüftgelenkersatzoperation könne nicht die Rede sein. Das Ergebnis sei nicht befriedigend. Die Hüftbeweglichkeit sei eingeschränkt und schmerzhaft. Insbesondere sei die Klägerin nicht in der Lage, die Hüfte bis 90 Grad zu beugen. Dies sei zum Treppengehen und zum normalen Sitzen jedoch erforderlich. Es bestehe eine deutliche Muskelsuffizienz der Beckenmuskulatur. Neben einer deutlichen Einschränkung der Schulterbeweglichkeit auf der rechten Seite mehr als links sei auch die LWS-Beweglichkeit deutlich eingeschränkt. Daher komme es zu einer Gesamtstörung im LWS-Becken-Hüftgelenksbereich, die bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit berücksichtigt werden müsse. Die Klägerin sei nur noch in der Lage, leichte körperliche Tätigkeiten mit einem 20- bis 30-minütigen Haltungsverwechsel unter halbschichtig zu verrichten. Eine Wegefähigkeit liege nicht vor.

Die Beklagte hat die sozialmedizinische Stellungnahme von Dr. G. (Facharzt für Allgemeinmedizin, Sozialmedizin) vom August 2007 vorgelegt. Dieser hat ausgeführt, das Ergebnis der Hüftoperation sei sicher nicht optimal. Angesichts des erschwerten Sitzens benötige die Klägerin einen Arthrodesenstuhl. Ein sicherer Nachweis einer nicht mehr gegebenen Wegefähigkeit sei nicht erbracht worden.

Mit Urteil vom 29.04.2008 hat das SG die angefochtenen Bescheide - im Wesentlichen gestützt auf das Gutachten von Dr. Z. - aufgehoben. Entgegen der Auffassung der Beklagten sei nach der rechtmäßigen Rentenbewilligung vom April 1995 bis zum Erlass des Widerspruchsbescheides im November 2005 keine - von der Beklagten nachzuweisende - wesentliche Änderung in den tatsächlichen oder rechtlichen Verhältnissen eingetreten. Bei der Prüfung der Entziehungsvoraussetzungen sei aus Besitzschutzgründen das bis zum 31.12.2000 geltende Erwerbsminderungsrentenrecht anzuwenden. Zwar hätten sich durch die Hüftgelenksoperationen die tatsächlichen Verhältnisse geändert. Dies hätte jedoch nicht zu einer signifikanten Besserung des Leistungsvermögens der Klägerin geführt. Diese sei vielmehr weiterhin nicht in der Lage, eine Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt in einem zeitlichen Umfang von mindestens vier Stunden arbeitstätig auszuüben.

Gegen das ihr am 01.08.2008 zugestellte Urteil hat die Beklagte am 11.08.2008 Berufung eingelegt. Sie trägt vor, die von Dr. R. im Juli 2005 erhobenen Messwerte belegten eine ordentliche Hüftgelenksfunktion. Auch vor dem Hintergrund, dass die Klägerin gegenüber Dr. H.-Z. von Spaziergängen berichtete, Dr. Sch. eine deutliche Besserung des Gesundheitszustandes mit einer guten Beweglichkeit im Bereich beider Hüften mitgeteilt habe, Dr. P. beim Verlassen der Praxis ein flottes Gangbild der Klägerin bemerkt habe und Dr. B.-Sch. eine Hüftgelenksbeugung um 90 Grad beschrieben habe, sei von einem rechtmäßigen Entzug der Rente auszugehen.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 29.04.2008 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Die Klägerin beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Die Klägerin trägt zur Erwiderung vor, die Messwerte von Dr. R. seien fraglich und stünden nicht im Einklang mit den Befunden von Dr. R. und Dr. Schulz. Hingegen erweise sich das Gutachten von Dr. Z. als nachvollziehbar. Ihre Krankheitsgeschichte schließe aus, dass sie sich zum Zeitpunkt der Begutachtung durch Dr. R. in einem besseren Zustand befunden habe.

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

Entscheidungsgründe:

Die gemäß den [§§ 143, 144, 151 SGG](#) zulässige Berufung der Beklagten, über die der Senat auf Grund des Einverständnisses der Beteiligten nach [§ 124 Abs. 2 SGG](#) ohne mündliche Verhandlung entscheidet, ist begründet. Das SG hat die angefochtenen Bescheide zu Unrecht aufgehoben.

Gegenstand des Rechtsstreits ist der Bescheid vom 11.08.2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 24.11.2005 und damit die Entziehung der der Klägerin bislang gewährten Erwerbsunfähigkeitsrente mit Ablauf des 31.08.2005. Zulässige Klageart ist die reine Anfechtungsklage; denn mit der von der Klägerin erstrebten gerichtlichen Aufhebung des streitbefangenen Bescheides würde die ursprüngliche Rentenbewilligung (Bescheid vom 26.04.1995) wieder aufleben.

Allein in Betracht kommende Rechtsgrundlage der streitigen Rentenentziehung ist [§ 48 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#). Danach ist ein Verwaltungsakt mit Dauerwirkung mit Wirkung für die Zukunft aufzuheben, soweit in den tatsächlichen oder rechtlichen Verhältnissen, die bei seinem Erlass vorgelegen haben, eine wesentliche Änderung eintritt. Diese Voraussetzungen bejaht der Senat.

Im Zeitpunkt der Rentenbewilligung vom 26.04.1995 war die Klägerin - so das Gutachten von Dr. D. (November 1994) - wegen eines

schweren Verschleißes der Hüftgelenke mit erheblicher Funktionsminderung nicht in der Lage einer geregelten entgeltlichen Erwerbstätigkeit nachzugehen. Nach [§ 44 SGB VI](#) in der damals geltenden Fassung (SGB VI a.F., aufgehoben durch das Gesetz zur Reform der Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit vom 20.12.2000, [BGBl. I Seite 1827](#)) waren Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande waren, eine Erwerbstätigkeit in gewisser Regelmäßigkeit auszuüben oder Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen zu erzielen, das ein Siebtel der monatlichen Bezugsgröße überstieg, erwerbsunfähig. Gerade so lag damals der Fall der Klägerin.

Gegenüber dem Zeitpunkt der Rentenbewilligung trat (jedenfalls) im Juli/August 2005 eine wesentliche Änderung ein. Wesentlich ist jede tatsächliche oder rechtliche Änderung, die sich auf Grund oder Höhe der bewilligten Leistung auswirkt (BSG, Urteil vom 09.08.2001, [B 11 AL 17/01 R](#) in [SozR 3-4300 § 119 Nr. 4](#)). Auf Grund der durchgeführten Operationen war die Klägerin nun in der Lage, wieder vollschichtig zu arbeiten.

Maßgebender Zeitpunkt der Beurteilung der Rechtmäßigkeit der streitigen Rentenentziehung ist der Zeitpunkt des von der Beklagten verfügten Wegfalls der Rente (BSG, Urteil vom 19.12.2000, [B 2 U 49/99 R](#)). Dies gilt gerade in Fällen der Entziehung einer nach dem bis zum 31.12.2000 geltenden Recht bewilligten Rente wegen Erwerbsunfähigkeit. Denn nach [§ 302b](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) besteht ein solcher (alter) Rentenanspruch bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze weiter, solange die Voraussetzungen vorliegen, die für die Bewilligung der Leistung maßgeblich waren. Dies bedeutet zugleich, dass mit Wegfall der Voraussetzungen, die für die Bewilligung der Leistung maßgeblich waren, ein solcher Anspruch nach dem 31.12.2000 auch nicht mehr entstehen kann, selbst wenn dessen Voraussetzungen wieder eintreten würden. Damit kommt es vorliegend allein darauf an, ob die Klägerin im Zeitpunkt des von der Beklagten verfügten Wegfalls der Rente (mit Ablauf des Monats August 2005) die Voraussetzungen für diese Rente noch erfüllte. Da [§ 100 Abs. 3 Satz 1 SGB VI](#) die Rentenzahlung auf den Folgemonat des tatsächlichen Wegfalls der Anspruchsvoraussetzungen verlängert, ist streitentscheidend ob die Klägerin im Monat Juli/August 2005 die Voraussetzungen für die Rente wegen Erwerbsunfähigkeit noch erfüllte.

Der Senat ist davon überzeugt, dass - vergleicht man das Leistungsvermögen der Klägerin im Zeitpunkt der Rentenbewilligung (April 1995) und im Juli/August 2005 - eine wesentliche Besserung, die zum Wegfall der Rentenanspruchsvoraussetzungen führte, eingetreten war.

Im Jahr 1995 lag wegen der schweren beidseitigen Hüftgelenkserkrankung noch ein - so Dr. D. - praktisch vollständig aufgehobenes Leistungsvermögen vor. Die beidseitigen Hüftgelenkoperationen führten bis Juli 2005 zu einer deutlichen Steigerung bzw. Wiederherstellung des Leistungsvermögens auf nicht nur - wie Dr. Sch. ausgeführt hat - maximal sechs Stunden täglich, sondern - wie Dr. R. und Dr. H.-Z. zeitnah zum maßgeblichen Zeitpunkt, aber auch für die Folgezeit Dr. P. und Dr. B.-Sch. überzeugend dargestellt haben - auf einen vollschichtigen Umfang.

Allerdings gehörte neben der zeitlich ausreichenden Einsetzbarkeit des Versicherten am Arbeitsplatz nach dem alten und gehört im Übrigen ebenso nach dem neuen Rentenrecht zur Erwerbsfähigkeit auch die Wegefähigkeit. Eine gesundheitliche Beeinträchtigung, die es dem Versicherten nicht erlaubt, täglich viermal eine Fußstrecke von mehr als 500 Meter in jeweils weniger als 20 Minuten zurückzulegen, stellt bei dem anzuwendenden generalisierenden Maßstab eine derart schwere Leistungseinschränkung dar, dass der Arbeitsmarkt trotz vorhandenem vollschichtigen Leistungsvermögen (nach neuem Recht: mindestens sechsstündigen Leistungsvermögen) als verschlossen anzusehen ist (BSG, Urteil vom 21.03.2006, [B 5 RJ 51/04 R](#) in [SozR 4-2600 § 43 Nr. 8](#)). Etwas anderes gilt ausnahmsweise dann, wenn der Versicherte einen Arbeitsplatz innehat, der in zumutbarer Entfernung liegt oder mit einem vorhandenen Kfz erreichbar ist, oder wenn ihm ein entsprechender Arbeitsplatz angeboten wird.

Eine solche Wegefähigkeit lag im Juli/August 2005 ebenfalls vor. Damit sind aber wesentliche Voraussetzungen der Rentenbewilligung sowie der Anwendung der eben dargestellten Übergangsregelung entfallen. Dass es in der Folgezeit, während des Klageverfahrens, wieder zu einer Verschlechterung des Gesundheitszustand gekommen ist, worauf u.a. die von Dr. Z. im Juni 2007 erhobenen schlechteren Bewegungsmaße der Hüftgelenke hinweisen, ist für die hier zu treffende Entscheidung wegen des dargelegten, allein maßgeblichen Beurteilungszeitpunkts ohne Bedeutung.

Zwar lagen bei der Klägerin auch nach Durchführung der beidseitigen Hüft-TEP-Implantation noch Leistungseinschränkungen wegen der Hüftgelenkssituation, eines beginnenden Fingergelenkverschleißes und Fußdeformitäten - so die wesentlichen von Dr. H.-Z. zusammengefassten Diagnosen - und wegen einer depressiven Anpassungsstörung - so Dr. P. - vor. Diese führten jedoch nicht (mehr) zu einer zeitlichen Leistungsminderung, sondern nur noch zum Ausschluss von schweren Tätigkeiten, von Tätigkeiten mit überwiegend einseitiger Körperhaltung, häufigem Heben, Tragen oder Bewegen von Lasten, häufigem Bücken sowie von Schichtdienst und Akkordarbeit.

Die Situation an den Hüftgelenken stellte sich im Juli/August 2005, wie sich für den Senat aus einem Vergleich der von Dr. D. im November 1994 und der von Dr. R. im Juli 2005 erhobenen Bewegungsmaße ergibt, deutlich besser als vor den Gelenkersatzoperationen dar (z.B. Streckung/Beugung rechts/links November 1994: 0-0-50 / 0-0-90, Juli 2005: 0-0-100 / 0-0-100). Die Klägerin berichtete Dr. R. zwar von einem stets vorhandenem Spannungsgefühl, verneinte aber ausdrücklich - auch beim Durchbewegen im Rahmen der gutachtlichen Untersuchung - das Vorliegen von Schmerzen. In der Begutachtungssituation gebrauchte sie keine Gehstützen. Nach den Ausführungen von Dr. R. lagen die Prothesen reizlos in guter Stellung ein und wiesen - so auch der radiologische Bericht von Dr. K. vom Juli 2005 - keine Lockerungszeichen auf. Die Klägerin zeigte sich mit dem Ergebnis der Operation zufrieden. Die deutliche Besserung des Hüftgelenkzustands wird auch durch die Ausführungen von Dr. F. (Oberarzt im Klinikum G.-P.) vom Januar 2005, auf die Dr. R. ergänzend hinwies, belegt. Bei ihm stellte sich die Klägerin im Januar 2005 schmerzfrei und sehr zufrieden mit einem zügig sicheren und gleichmäßigen Gangbild vor. Gegenüber Dr. Sch. (Chefarzt im Klinikum G.-P.) berichtete sie im Juli 2005 nur von einem gelegentlichen "Brennen" in der Leiste und am Oberschenkel. Dr. Sch. bestätigte eine volle Belastbarkeit beider Beine und beschrieb das Gangbild der Klägerin als zügig sicher und gleichmäßig. Für eine ausreichende Belastbarkeit der Hüftgelenke und gleichzeitig für die Wegefähigkeit der Klägerin spricht in diesem Zusammenhang weiter, dass sie bei der Begutachtung durch Dr. H.-Z. ebenfalls noch zeitnah zum 01.09.2005 im Oktober 2005 angab, 20 bis 30 Minuten spazieren zu gehen. Zwar konnte Dr. H.-Z. - anders als Dr. R. - wegen massivem Gegenspannen der Klägerin, das die Gutachterin für den Senat nachvollziehbar als Demonstrationstendenz wertete, keine Bewegungsmaße für die Gliedmaßen mehr erheben. Objektiv zeigten sich ihr aber jedenfalls keine Schonungszeichen der Muskulatur und an den Händen nur einzelne geringe Verdickungen. Soweit Dr. Sch. im Befundbericht vom August 2005 - also ebenfalls zeitnah zum hier maßgeblichen Zeitpunkt - von Schmerzen beim Sitzen, nach 200 m Gehen und einer erschwerten Haushaltsführung berichtete, steht dies mit den Angaben der Klägerin bei Dr. R., Dr. H.-Z., Dr. F.

und Dr. Sch. nicht in Einklang. Zudem ergibt sich ein Widerspruch zu seiner eigenen sachverständigen Zeugenaussage vom April 2006, im Rahmen derer er eine gute Beweglichkeit beider Hüften ohne Belastungsschmerzen bestätigt hat.

Die erst im Rahmen der Begutachtung von Dr. H.-Z. von der Tochter der Klägerin angesprochenen psychischen Beschwerden sind, wie Dr. P. im Oktober 2006 überzeugend dargelegt und zuvor schon die sachverständige Zeugin H. zum Ausdruck gebracht hat, letztlich nicht von schwerwiegender Natur. Sie können damit auch nicht mit einer auf Juli/August 2005 zurückzudatierenden zeitlichen Leistungseinschränkung verknüpft werden. Vielmehr hat das Gutachten von Dr. P. die Einschätzungen von Dr. R. und Dr. H.-Z. in vollem Umfang bestätigt. Insbesondere der von der Klägerin geschilderte Tagesablauf, der von der vollständigen Haushaltsführung geprägt ist, belegt noch einmal das oben dargestellte vollschichtige Leistungsvermögen und die Wegefähigkeit. Im Übrigen hat auch Dr. P. bei der neurologischen Untersuchung demonstrative Tendenzen der Klägerin feststellen müssen. Insbesondere hat er beobachtet, dass die Klägerin, die auf eine Gehhilfe gestützt, anfangs etwas beschwerlich gegangen ist, seine Praxis schließlich relativ flott verlassen hat.

Soweit der sachverständige Zeuge Dr. Sch. im April 2006 - damit noch vergleichsweise zeitnah zu Juli/August 2005 - trotz der von ihm bestätigten Besserung des Gesundheitszustands ein zeitlich auf maximal sechs Stunden eingeschränktes Leistungsvermögen gesehen hat, überzeugt dies den Senat nicht. Dr. Sch. hat seine Auffassung, worauf Dr. P. zutreffend hingewiesen hat, nicht begründet. Seine insoweit nicht nachvollziehbaren Ausführungen sind damit nicht geeignet die bislang dargestellten - sachlich begründeten - Einschätzungen der Gutachter zu widerlegen.

Der Senat verkennt nicht, dass Dr. B.-Sch. im Februar 2007 und Dr. Z. im Juni 2007 hinsichtlich der Hüftgelenkssituation im Vergleich zu Dr. R. schlechtere Bewegungsmaße erhoben haben (z.B. Streckung/Beugung rechts/links Juni 2007: 20-0-70 / 20-0-70). Ob daraus, wie von Dr. Z., insbesondere unter zusätzlicher Berücksichtigung eines LWS-Syndroms mit angeborener rechtsseitiger Blockbildung L5/S1 nebst seitlicher Verbiegung der LWS, vertreten, auf ein unter halbshichtiges Leistungsvermögen und eine nicht mehr gegebene Wegefähigkeit zu schließen ist, hält der Senat für fraglich. Dr. B.-Sch. hat dies ausdrücklich verneint und Dr. G. hat für den Senat nachvollziehbar ausgeführt, dass die mit der eingeschränkten Beugefunktion verbundenen Probleme der Klägerin beim Sitzen durch die Bereitstellung eines Arthrodesenstuhls ausgeglichen werden könnten. Dr. Z. hat die zeitliche Leistungseinschränkung erst auf Nachfrage des SG ohne inhaltliche Begründung nachgereicht. Der Senat kann sie - im Unterschied zum SG - schon allein wegen des Begründungsmangels nicht nachvollziehen.

Letztlich kann diese Unklarheit jedoch offen bleiben. Denn die von Dr. B.-Sch. bzw. Dr. Z. erhobenen Bewegungsmaße sowie die von Dr. Z. beschriebene muskuläre Insuffizienz weisen für den Senat nur nach, dass es nach den Begutachtungen durch Dr. R. und Dr. H.-Z. - im Laufe des Klageverfahrens - zu einer Verschlechterung gekommen ist, die jedoch nicht entscheidungserheblich ist. Der Senat sieht sich insbesondere nicht in der Lage, aus den beiden Gutachten Rückschlüsse auf die Situation im Juli/August 2005 zu ziehen. Denn im Unterschied zum Berufungsvorbringen der Klägerin hält der Senat die von Dr. R. erhobenen Bewegungsmaße nicht für fraglich. Die Maße können vielmehr mit den im Übrigen dokumentierten Befunden und den eigenen Angaben der Klägerin über eine Verbesserung der Situation und Schmerzfreiheit in Einklang gebracht werden. Die Klägerin hat auch nicht substantiiert dargelegt, aus welchen Gründen die von Dr. R. erhobenen Bewegungsmaße unrichtig sein sollen. Soweit die Klägerin die Überzeugungskraft des Gutachtens von Dr. R. unter Hinweis auf den Befundbericht von Dr. Sch. vom April 2005 in Frage gestellt hat, können diesem Bericht nur unvollständige Angaben zu den Bewegungsmaßen und vor allem zu einem Zeitpunkt deutlich vor dem hier maßgeblichen Datum entnommen werden. Für eine Verschlechterung der gesundheitlichen Situation im Klageverfahren bis zu den orthopädischen Begutachtungen spricht auch, dass zum Zeitpunkt der Begutachtung durch Dr. H.-Z. noch keine Schonungszeichen der Muskulatur vorlagen und erst Dr. Z. eine muskuläre Insuffizienz beschrieben hat. Die Verschlechterung wird zudem durch die Entwicklung des von den Gutachtern zur Überprüfung der Funktion des Musculus glutaeus medius erhobenen Trendelenburg'schen Zeichens belegt. Im Juli 2005 - so Dr. R. - war dieses Zeichen negativ, im Februar 2007 - so Dr. B.-Sch. - leicht positiv und (erst) im Juni 2007 - so Dr. Z. - positiv.

Soweit Dr. Z. neben der Situation an den Hüftgelenken noch ein LWS-Syndrom und ein fortgeschrittenes HWS-Syndrom mit pseudoradikulärer Symptomatik diagnostiziert hat, ist auch für ihn die Situation an den Hüftgelenken für die berufliche Leistungsfähigkeit ausschlaggebend geblieben. Da hier aber im Vergleich zur Situation im Juli/August 2005 von einer Verschlechterung auszugehen ist, muss auf die Darstellungen von Dr. Z. zur gegenseitigen negativen Beeinflussung des Hüftgelenkschadens und des LWS-Syndroms nicht weiter eingegangen werden. Entsprechendes gilt für die von Dr. Z. als nicht gegeben angesehene Wegefähigkeit und den Umstand, dass Dr. Z. als erster Gutachter die Hüftgelenkersatzoperationen als nicht erfolgreich angesehen hat. Diese, insbesondere deutlich von den Äußerungen der Ärzte der Klinik, in der die Operationen durchgeführt wurden, abweichende Bewertung mag angesichts der von ihm erhobenen Bewegungsmaße und dem Umstand, dass die Klägerin - inzwischen wieder - weder richtig sitzen, noch Treppen steigen kann, nachvollziehbar sein. Auch Dr. G. hat für den Sozialmedizinischen Dienst der Beklagten nach der Begutachtung durch Dr. Z. ein "sicherlich nicht optimales" Ergebnis eingeräumt und gewisse Restzweifel hinsichtlich der Wegefähigkeit geäußert. Der Senat ist jedoch - wie schon ausgeführt - überzeugt, dass sich der Gesundheitszustand der Klägerin und damit auch ihre körperliche Leistungsfähigkeit im Juli/August 2005 besser darstellten.

Die Beklagte war zum Zeitpunkt des Erlasses des Aufhebungsbescheides mithin - wie geschehen - berechtigt und verpflichtet, die ursprüngliche Rentenbewilligung mit Wirkung für die Zukunft aufzuheben. Die nach [§ 48 Abs. 4 SGB X](#) maßgeblichen Fristen wurden - was die Klägerin nie in Frage gestellt hat - eingehalten. Insbesondere stand der Aufhebung der Umstand, dass die Rentenbewilligung zum Zeitpunkt des Erlasses des Aufhebungsbescheides bereits mehr als zehn Jahre zurücklag, wegen der bis dahin laufenden Rentengewährung nicht entgegen ([§ 48 Abs. 4 i.V.m. § 45 Abs. 3 Satz 4 SGB X](#)). Die Aufhebung wurde gem. [§ 100 Abs. 3 SGB VI](#) zum 01.09.2005 wirksam.

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2011-04-17