

L 11 R 3072/17

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
11
1. Instanz
SG Freiburg (BWB)
Aktenzeichen
S 22 R 5678/15
Datum
24.07.2017
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 11 R 3072/17
Datum
16.01.2018
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Die Berufung des Klägers wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger macht einen Anspruch auf Gewährung von Rente wegen voller Erwerbsminderung geltend.

Der 1955 geborene Kläger erlernte den Beruf des Maschinenschlossers; er war bis August 2011 in diesem Beruf tätig. Wegen verschiedener gesundheitlicher Beeinträchtigungen stellte er bei der Beklagten am 04.07.2011 einen Antrag auf Rente wegen Erwerbsminderung. Diesen Antrag lehnte die Beklagte zunächst mit Bescheid vom 25.08.2011 ab. Dem hiergegen eingelegten Widerspruch gab die Widerspruchsstelle der Beklagten mit Widerspruchsbescheid vom 21.03.2012 teilweise statt. Sie stellte fest, dass ein Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit ab dem 01.07.2011 besteht. Im Übrigen wurde der Widerspruch als unbegründet zurückgewiesen. Mit Rentenbescheid vom 25.04.2012 setzte die Beklagte die Entscheidung ihrer Widerspruchsstelle um und gewährte dem Kläger Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit ab dem 01.07.2011. Das anschließende Klageverfahren vor dem Sozialgericht Freiburg (SG), mit dem der Kläger Rente wegen voller Erwerbsminderung begehrte, blieb erfolglos. Das Gericht wies die Klage mit Urteil vom 26.08.2014 ab. Auch die Berufung gegen dieses Urteil ([L 13 R 4330/14](#)) scheiterte, sie wurde mit Beschluss vom 01.06.2015 zurückgewiesen. Die hiergegen zum BSG eingelegte Nichtzulassungsbeschwerde wurde mit Beschluss vom 06.08.2015 als unzulässig verworfen.

Am 30.06.2015 beantragte der Kläger erneut Rente wegen voller Erwerbsminderung bei der Beklagten. Unter Hinweis auf die im vorangegangenen Rentenverfahren und anschließenden Klagverfahren eingeholten Befunde und Gutachten lehnte die Beklagte den Antrag mit Bescheid vom 27.7.2015 ab und wies den hiergegen eingelegten Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 22.10.2015 zurück.

Der Kläger hat am 20.11.2015 Klage zum SG erhoben. Er meint, dass er auf Grund seiner zahlreichen Leiden keinesfalls mehr täglich sechs Stunden oder mehr einer Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nachgehen könne. Die Beklagte ist der Klage entgegengetreten; sie hält die medizinischen Voraussetzungen für die Gewährung von Rente wegen voller Erwerbsminderung nicht für gegeben.

Auf Antrag des Klägers bewilligte die Beklagte dem Kläger mit Bescheid vom 13.07.2016 Altersrente für schwerbehinderte Menschen ab dem 01.10.2016 ([§ 236a Abs 2 Satz 2 SGB VI](#)). Rechtsbehelfe gegen diesen Bescheid wurden nicht eingelegt; die Rente wird in der festgesetzten Höhe auch gezahlt.

Das SG hat zunächst die behandelnden Ärzte des Klägers als sachverständige Zeugen befragt und anschließend Beweis erhoben durch Einholung eines Gutachtens auf orthopädischem Fachgebiet bei Dr. P., Chefarzt der Sch.-Klinik-Orthopädie in 79189 Bad K. In seinem Gutachten vom 05.06.2017 kommt der Sachverständige zu dem Ergebnis, dass beim Kläger auf seinem Fachgebiet im Wesentlichen ein chronisches Wirbelsäulensyndrom mit somatischen und psychischen Faktoren, rezidivierende Kniegelenksbeschwerden, rezidivierende Schulterbeschwerden bei degenerativen Veränderungen der Rotatorenmanschette sowie seit Ende 2015 der Verdacht auf eine rheumatologische Erkrankung (Psoriasis-Arthritis) mit Beteiligung der Wirbelsäule und der peripheren Gelenke vorliegen. Aktuell bestehe jedoch keine rheumatologische Entzündungssymptomatik. Die Beeinträchtigungen des Klägers wirkten sich auf seine Leistungsfähigkeit dahingehend aus, dass bestimmte Tätigkeiten, wie zB solche mit längerem Stehen, längerem Sitzen und in Zwangshaltung der Wirbelsäule sowie Überkopfarbeiten nicht mehr möglich seien. Arbeiten in Kälte und Nässe seien nicht mehr leidensgerecht. Anzustreben seien

Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung im Rahmen von leichten Tätigkeiten körperlicher Art. Diese könne der Kläger noch im Umfang von täglich sechs Stunden und mehr ausüben. Eine Zusatzbegutachtung auf neurologisch-psychiatrischem Fachgebiet halte er nicht für erforderlich.

Mit Gerichtsbescheid vom 24.07.2017, dem Prozessbevollmächtigten des Klägers mittels Empfangsbekenntnis am 26.07.2017 zugestellt, hat das SG die Klage abgewiesen. Die Voraussetzungen für die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung lägen nicht vor. Nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme stehe fest, dass der Kläger noch mehr als sechs Stunden täglich auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt arbeiten könne. Bei ihrer Beurteilung stütze sich die Kammer vor allem auf das Gutachten des Dr. P. Das berufliche Leistungsvermögen des Klägers sei im Wesentlichen durch Erkrankungen auf orthopädischem Fachgebiet eingeschränkt. So leide der Kläger unter einem chronischen Wirbelsäulensyndrom mit somatischen und psychischen Faktoren, rezidivierenden Kniegelenksbeschwerden und rezidivierenden Schulterbeschwerden bei degenerativen Veränderungen der Rotatorenmanschette. Seit Ende 2015 bestehe außerdem der Verdacht auf eine rheumatologische Erkrankung (Psoriasis-Arthritis) mit Beteiligung der Wirbelsäule und der peripheren Gelenke, wobei aktuell keine rheumatologische Entzündungsproblematik vorhanden sei. Diese Erkrankungen führten zu einer Einschränkung der beruflichen Leistungsfähigkeit dergestalt, dass dem Kläger nur noch leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt unter Berücksichtigung verschiedener qualitativer Einschränkungen möglich seien. Arbeiten mit längerem Stehen und Sitzen und in Zwangshaltung der Wirbelsäule sowie Überkopfarbeiten seien dem Kläger nicht mehr möglich. Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung im Rahmen von leichten Tätigkeiten körperlicher Art könne der Kläger noch sechs Stunden arbeitstäglich verrichten.

Zu einer konkreten Darlegung der Tätigkeiten, zu denen der Kläger aus gesundheitlichen Gründen noch in der Lage ist, bestehe keine Verpflichtung. Es liege weder eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen noch eine schwere spezifische Leistungsbehinderung vor, welche ausnahmsweise - trotz vollschichtigen Leistungsvermögens - die Pflicht zur Benennung einer konkreten Verweisungstätigkeit und, falls dies nicht möglich ist, einen Anspruch auf Gewährung von Rente wegen voller Erwerbsminderung nach sich ziehen könne. Nach Überzeugung der Kammer seien die von den Sachverständigen beschriebenen Leistungseinschränkungen weder als ungewöhnlich noch als spezifisch zu bezeichnen. Aus den genannten qualitativen Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit ergäben sich auch keine Anhaltspunkte für eine rentenrechtlich relevante Einschränkung der Wegefähigkeit. Neben der zeitlich ausreichenden Einsetzbarkeit des Versicherten am Arbeitsplatz gehöre zur Erwerbsfähigkeit auch das Vermögen, eine Arbeitsstelle aufzusuchen. Eine (volle) Erwerbsminderung setze danach grundsätzlich voraus, dass ein Versicherter nicht vier Mal am Tag Wegstrecken von über 500 m mit zumutbarem Zeitaufwand (also jeweils innerhalb von 20 Minuten) zu Fuß bewältigen und ferner zwei Mal täglich während der Hauptverkehrszeit mit öffentlichen Verkehrsmitteln fahren könne. Bei der Beurteilung der Mobilität des Versicherten seien alle ihm tatsächlich zur Verfügung stehenden Hilfsmittel (zB Gehstützen) und Beförderungsmöglichkeiten zu berücksichtigen. Es komme hingegen nicht auf den konkreten Weg vom Wohnort zu einer Arbeitsstelle oder zur Haltestelle eines öffentlichen Verkehrsmittels an, sondern darauf an welche Wege allgemein üblich sind. Keiner der als Gutachter oder Zeugen befragten Ärzte habe eine Einschränkung der Wegefähigkeit im zuvor genannten Sinn bestätigt.

Am 04.08.2017 hat der Kläger Berufung eingelegt. Er sei bereits zum Zeitpunkt der Rentenanspruchstellung aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr in der Lage gewesen, 3 Stunden oder mehr täglich zu arbeiten. Er sei multimorbid und bei verschiedenen Fachärzten und Kliniken laufend in Behandlung. Mit Schriftsatz vom 02.01.2018 hat der Kläger weitere Unterlagen vorgelegt, darunter einen Arztbrief der Klinik für Rheumatologie und Klinische Immunologie des Universitätsklinikums F. vom 23.11.2017. Darin wird eine seit sechs Wochen bestehende floride Arthritis des 1. und 2. Meta-Carpo-Phalangeal-Gelenkes (Fingergrundgelenk, MCP I und II) der linken Hand beschrieben. Anhaltspunkte für eine Gicht hätten sich nicht ergeben.

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Freiburg vom 24.07.2017 sowie den Bescheid der Beklagten vom 27.07.2015 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 22.10.2015 aufzuheben und ihm Rente wegen voller Erwerbsminderung ab 01.06.2015 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung des Klägers zurückzuweisen.

Sie hält die Entscheidung des SG für zutreffend.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Prozessakten erster und zweiter Instanz sowie die Verwaltungsakten der Beklagten und die Vorakten des SG ([S 22 R 5678/15](#)) und des LSG Baden-Württemberg ([L 13 R 4330/14](#)) verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung des Klägers hat keinen Erfolg.

Die nach den [§§ 143, 144, 151 Abs 1 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers ist statthaft und zulässig, in der Sache jedoch unbegründet. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Der angefochtene Bescheid vom 27.07.2015 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 22.10.2015 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung.

Versicherte haben nach [§ 43 Abs 2 Satz 1 SGB VI](#) Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze, wenn sie voll erwerbsgemindert sind (Nr 1), in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben (Nr 2) und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben (Nr 3). Voll erwerbsgemindert sind nach [§ 43 Abs 2 Satz 2 SGB VI](#) Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Eine volle Erwerbsminderung liegt nach der ständigen Rechtsprechung des BSG auch dann vor, wenn der

Versicherte täglich mindestens drei bis unter sechs Stunden erwerbstätig sein kann und er damit nach dem Wortlaut des [§ 43 Abs 1 Satz 2 SGB VI](#) ohne Berücksichtigung der Arbeitsmarktlage an sich nur teilweise erwerbsgemindert ist (sog abstrakte Betrachtungsweise), ihm aber der Teilzeitarbeitsmarkt tatsächlich verschlossen ist (sog konkrete Betrachtungsweise). Wurde für die Prüfung, ob der Arbeitsmarkt verschlossen ist, zunächst noch gefordert, dass Vermittlungsbemühungen der Arbeitsverwaltung oder des Rentenversicherungsträgers innerhalb eines Jahres ab Stellung des Rentenantrags erfolglos blieben (vgl BSG 10.05.1977, [11 RA 8/76](#), juris), ist nunmehr zur Feststellung der Erwerbsminderung eines drei bis unter sechsstündig einsatzfähigen Versicherten bei rückwirkender Prüfung der Arbeitsmarktlage der Nachweis solcher konkreter Vermittlungsbemühungen nicht mehr erforderlich (vgl zum früheren Recht BSG 08.09.2005, [B 13 RJ 10/04 R](#), [BSGE 95, 112](#)). Die Erwerbsfähigkeit muss durch Krankheit oder Behinderung gemindert sein. Entscheidend ist darauf abzustellen, in welchem Umfang ein Versicherter durch Krankheit oder Behinderung in seiner körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit beeinträchtigt wird und in welchem Umfang sich eine Leistungsminderung auf die Fähigkeit, erwerbstätig zu sein, auswirkt. Bei einem Leistungsvermögen, das dauerhaft eine Beschäftigung von mindestens sechs Stunden täglich bezogen auf eine Fünf-Tage-Woche ermöglicht, liegt keine Erwerbsminderung im Sinne des [§ 43 SGB VI](#) vor. Wer noch sechs Stunden unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts arbeiten kann, ist nicht erwerbsgemindert; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ([§ 43 Abs 3 SGB VI](#)).

Nach dem Ergebnis der vom SG durchgeführten Beweisaufnahme steht zur Überzeugung des Senats fest, dass der Kläger jedenfalls in der Zeit vom 01.06.2015 (Monat der Antragstellung) bis 01.10.2016 (Beginn der Altersrente) in der Lage war, leichte Arbeiten mit Heben und Tragen von Einzelgewichten bis 5 kg und gelegentlich bis 10 kg in wechselnder Körperhaltung mindestens sechs Stunden unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts zu verrichten. Der Senat schließt sich der Auffassung des SG an, weist die Berufung aus den zutreffenden Gründen des angefochtenen Gerichtsbescheides zurück und sieht insoweit gemäß [§ 153 Abs 2 SGG](#) von einer weiteren Darlegung der Entscheidungsgründe ab. Das Vorbringen des Klägers im Berufungsverfahren gibt keinen Anlass, eine vom SG abweichende Beurteilung vorzunehmen.

Bei der noch vorhandenen Leistungsfähigkeit des Klägers muss dem Kläger eine konkrete Tätigkeit, die er noch verrichten kann, nicht benannt werden. Die Benennung einer konkreten Verweisungstätigkeit, die der Versicherte mit seinem Leistungsvermögen noch auszuüben vermag, wird von der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts jedenfalls in den Fällen für erforderlich gehalten, in denen eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen oder eine schwere spezifische Leistungsbehinderung vorliegt (BSG Großer Senat 19.12.1996, [GS 2/95](#), [BSGE 80, 24](#) = [SozR 3-2600 § 44 Nr 8](#)). Für die Prüfung, ob eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen oder eine schwere spezifische Leistungsbehinderung vorliegt, gibt es keinen konkreten Beurteilungsmaßstab. Maßgeblich sind die Umstände des Einzelfalls. Daher ist eine genaue Untersuchung erforderlich, welche Verrichtungen oder Arbeitsbedingungen durch die beim Versicherten vorliegenden Gesundheitsstörungen im Einzelnen ausgeschlossen sind (BSG 19.08.1997, [13 RJ 55/96](#) und 30.10.1997, [13 RJ 49/97](#)). Die Pflicht zur konkreten Benennung einer Verweisungstätigkeit hängt von der Anzahl, Art und Schwere der bestehenden qualitativen Leistungseinschränkungen ab. Je mehr diese geeignet erscheinen, gerade auch typische Arbeitsplätze für körperlich leichte Tätigkeiten zu versperren, umso eingehender und konkreter muss dargelegt werden, welche Tätigkeiten der Versicherte noch verrichten kann.

Der Kläger kann zwar nach den Feststellungen des im Klageverfahren gehörten Gutachter Dr. P. bestimmte Tätigkeiten nicht mehr durchführen. Diese so genannten qualitativen Einschränkungen gehen aber nicht über das hinaus, was bereits mit der Begrenzung des Leistungsvermögens auf nur noch leichte Arbeiten erfasst wird. Tätigkeiten mit ständigem Gehen oder ständigem Stehen sowie mit häufigem Bücken und Arbeiten auf Leitern und Gerüsten sind bereits nicht mehr als leicht zu bezeichnen. Der Ausschluss von Akkordarbeiten versperrt den Zugang zu typischen Arbeitsplätzen für leichte körperliche Arbeiten nicht in nennenswerter Weise. Die beim Kläger bestehenden qualitativen Leistungseinschränkungen, die sämtlich nicht ungewöhnlich sind, lassen keine ernstlichen Zweifel daran aufkommen, dass dieser noch wettbewerbsfähig in einem Betrieb einsetzbar ist. So sind dem Kläger nach dem Gutachten des gerichtlichen Sachverständigen zB auch noch Arbeiten in Nachtschicht und mit Publikumsverkehr zumutbar. Aus den bestehenden Einschränkungen ergeben sich damit weder schwere spezifische Leistungsbehinderungen noch stellen die qualitativen Leistungseinschränkungen eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen (vgl BSG 11.03.1999, [B 13 RJ 71/97 R](#), juris) dar. Der Kläger ist auch in der Lage, täglich viermal eine Wegstrecke von 500 m innerhalb von jeweils 20 Minuten zu Fuß zurückzulegen sowie öffentliche Verkehrsmittel zu Hauptverkehrszeiten zweimal am Tag zu benutzen. Dies geht ebenfalls aus dem Gutachten des Dr. P. hervor. Die dort erhobenen Befunde haben keine Einschränkung der Wegefähigkeit erbracht.

Auch aus den mit Schriftsatz vom 02.01.2018 vorgelegten Unterlagen, die medizinische Untersuchungen und ärztliche Behandlungen im Jahr 2017 betreffen, ergibt sich keine andere Beurteilung der beruflichen Leistungsfähigkeit, so dass auch in der Zeit nach dem 01.10.2016 (Beginn der Altersrente) keine volle Erwerbsminderung eingetreten ist. Die danach seit Oktober 2016 bestehende floride Arthritis des 1. und 2. Meta-Carbo-Phalangeal-Gelenkes (Fingergrundgelenk, MCP I und II) der linken Hand führt zu keiner relevanten zusätzlichen Einschränkung der beruflichen Leistungsfähigkeit. Anhaltspunkte für eine Gicht hatten sich nicht ergeben. Im Übrigen kommt es hierauf nicht an. Sollte der Versicherungsfall der vollen Erwerbsminderung nach dem 01.10.2016 eingetreten sein, scheidet die Gewährung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung aus. Denn nach [§ 34 Abs 4 Nr 1 SGB VI](#) ist nach bindender Bewilligung einer Rente wegen Alters oder für Zeiten des Bezugs einer solchen Rente der Wechsel in eine Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit ausgeschlossen. Zu den Renten wegen Alters gehört auch die Altersrente für schwerbehinderte Menschen, die dem Kläger mit bestandskräftig gewordenem Bescheid bewilligt wurde.

Der Sachverhalt ist vollständig aufgeklärt; die vorhandenen Aussagen der behandelnden Ärzte des Klägers und das im Klageverfahren eingeholte Gutachten des Dr. P. bilden eine ausreichende Grundlage für die Entscheidung des Senats. Die vorliegenden ärztlichen Äußerungen haben dem Senat die für die richterliche Überzeugungsbildung notwendigen sachlichen Grundlagen vermittelt ([§ 118 Abs 1 Satz 1 SGG](#), [§§ 414, 418 Zivilprozessordnung](#)).

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

Gründe für eine Zulassung der Revision ([§ 160 Abs 2 Nrn 1 und 2 SGG](#)) liegen nicht vor.

Rechtskraft
Aus
Login
BWB

Saved
2018-01-19