

L 3 R 161/10

Land
Hamburg
Sozialgericht
LSG Hamburg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung

3
1. Instanz
SG Hamburg (HAM)
Aktenzeichen
S 11 R 1742/07

Datum
15.11.2006
2. Instanz
LSG Hamburg

Aktenzeichen
L 3 R 161/10

Datum
20.08.2013

3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Hamburg vom 11.11.2010 wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen. &8195;

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung im Streit.

Die Klägerin ist 1962 geboren und gelernte Kauffrau im Groß- und Außenhandel. Zuletzt war sie bis einschließlich 31. März 2003 als Sachbearbeiterin bei einer Bank beschäftigt. Seit dem 1. April 2003 ist sie arbeitslos.

Vom 31. März 2003 bis einschließlich 5. Mai 2003 wurde eine medizinische Rehabilitation in der Orthopädischen Abteilung der Reha-Klinik H. durchgeführt, aus welcher die Klägerin mit einem vollschichtigen Leistungsvermögen für leichte bis mittelschwere körperliche Arbeiten im Wechselrhythmus ohne schweres Heben und Tragen sowie ohne Arbeiten in gebückter, kniender oder hockender Haltung entlassen wurde. Bei der Klägerin liege eine Adipositas per magna, ein Pes Anserinus-Syndrom des linken Knies, eine initiale Rhizarthrose links sowie eine psychophysische Erschöpfung vor, welche sich aber unter der Rehabilitation gebessert habe.

Im September 2005 attestierte der Phlebologe Prof. Dr. L. im Rahmen eines Erstantrages nach dem Schwerbehindertenrecht der Klägerin eine Lip-Lymphödem der Beine beidseits. Es bestehe ein massivstes Lipödem Typ IIIb bei Adipositas per magna mit starker Berührungsempfindlichkeit sowie ein dellbares Lymphödem der Unterschenkel. Auch die Knöchel und Zehen seien gestaut. Mit Bescheid vom 12. Dezember 2005 wurde bei der Klägerin ein Grad der Behinderung (GdB) von 20 festgestellt. Seit 18. Oktober 2011 führt die Klägerin einen GdB von 50.

Am 20. April 2006 stellte die Klägerin einen Antrag auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung. Vom 16. August 2006 bis zum 20. September 2006 wurde erneut eine medizinische Rehabilitation durchgeführt. Im Entlassungsbericht der Seeklinik Zechlin heißt es, die Klägerin leide unter einem Lip-Lymphödem der Beine, einer Adipositas per magna sowie Gonarthrosen beidseits; es bestehe der Verdacht auf eine Angststörung. Für leichte bis mittelschwere körperliche Arbeiten sei ein vollschichtiges Leistungsvermögen der Klägerin bei Vermeidung von Zwangshaltungen (Bücken, Hocken, Knien), Vermeidung von extremen Temperaturschwankungen, insbesondere Hitze, Vermeidung von verletzungsgefährdenden Tätigkeiten sowie Vermeidung einer Überlastung der Beine, insbesondere durch Heben, Tragen und Bewegen von Lasten sowie durch häufiges Ersteigen von Treppen, Leitern und Gerüsten, erhalten. Die Beklagte lehnte daraufhin die Gewährung der beantragten Rente mit Bescheid vom 15. November 2006 ab. Während des Widerspruchsverfahrens veranlasste die Beklagte eine orthopädisch/ rheumatologische Untersuchung durch Dr. S., der die Klägerin körperlich untersuchte und in seinem Gutachten vom 27. März 2007 ein chronisches Cervikalsyndrom durch Überbelastung bei Adipositas, eine chronische Lumbalgie durch Überbelastung bei Adipositas sowie eine Gonalgie beidseits ohne nachweisbares Krankheitskorrelat durch Überlastung bei erheblicher Adipositas diagnostizierte. Auf orthopädischem Fachgebiet bestehe keine wesentliche krankhafte Veränderung sowie ein uneingeschränktes Leistungsvermögen.

Ein weiteres von der Beklagten in Auftrag gegebenes Gutachten wurde durch den Internisten und Kardiologen Dr. K. am 18. April 2007 erstellt. Dr. K. führte aus, die Klägerin habe beklagt, sie sei neulich auf dem Kunsthandwerkermarkt gewesen, habe dort aber keine 12 Stunden durchgehalten (Wechsel zwischen Sitzen, Stehen und Laufen). Internistischerseits könne die Klägerin bei fehlenden internistischen Auffälligkeiten sechs Stunden täglich und mehr mittelschwere Tätigkeiten ausüben. Schließlich diagnostizierte am 27. Juni 2007 der Neurologe und Psychiater Dr. H1 gutachterlich bei der Klägerin ein depressives Erschöpfungssyndrom mit Somatisierung (wohl seit 2001),

eine Adipositas Grad III und ein chronisches Schmerzsyndrom und erachtete die Klägerin aus neurologisch-psychiatrischer Sicht als vollschichtig leistungsfähig für leichte bis mittelschwere Arbeiten ohne Tätigkeit in Höhe, ohne schweres Heben und Tragen, ohne Zwangshaltungen und ohne unfallgefährdende Tätigkeiten. Die Beklagte wies daraufhin mit Widerspruchsbescheid vom 25. Oktober 2007 den Widerspruch als unbegründet zurück.

Mit der daraufhin rechtzeitig erhobenen Klage hat die Klägerin ihr Rentenbegehren weiter verfolgt und geltend gemacht, sie leide unter einem massiven Lip-/ Lymphödem mit erheblicher Schmerzempfindlichkeit und sei nicht wegefähig. Das Sozialgericht hat Befunde der behandelnden Ärzte beigezogen und Begutachtungen durch die Neurologin und Psychiaterin Dr. L1 sowie durch den Chirurgen Dr. T. veranlasst.

Dr. L1 hat in ihrem Gutachten vom 3. Dezember 2008 im Wesentlichen ausgeführt, die Klägerin habe im Herbst 2004 eine Fortbildung vom Arbeitsamt besucht, anschließend aber keine Arbeitsstelle gefunden. Der Ehemann habe daraufhin gesagt, sie solle zu Hause bleiben. Die Klägerin habe Bedenken geäußert, einen Vollzeitjob noch "hinzubekommen". Sie leide unter einer leichtgradigen depressiven Verstimmung, unter einer psychogenen Essstörung, unter einer Adipositas per magna, einem Lip-/ Lymphödem sowie unter degenerativen Wirbelsäulen- und Kniegelenksleiden. Auf neurologisch-psychiatrischem Fachgebiet sei die Klägerin sechs Stunden und mehr leistungsfähig für bis zu mittelschwere Arbeiten in wechselnder Körperhaltung, nicht überwiegend im Stehen, nicht überwiegend mit Heben, Tragen oder Bewegen schwerer Lasten, nicht in andauernder Wirbelsäulenzwangshaltung, nicht auf Leitern oder Gerüsten oder an gefährdenden Arbeitsplätzen, unter Witterungsschutz und nicht an Arbeitsplätzen mit ungewöhnlich hoher Raumtemperatur, sowie nicht an Arbeitsplätzen mit erhöhtem psychosozialen Belastungsniveau. Dr. T. hat in seinem Gutachten vom 8. Oktober 2009 ausgeführt, bei der Klägerin fänden sich bis auf das Übergewicht keine allgemeinen Krankheitszeichen. Im Bereich der Lendenwirbelsäule bestehe eine erhebliche Berührungsempfindlichkeit, jedoch ohne Funktionsstörungen, Auch seien weder Nervenreizerscheinungen oder -ausfälle noch Funktionseinschränkungen der Halswirbelsäule, der Brustwirbelsäule oder der oberen Gliedmaßen feststellbar. Die unteren Gliedmaßen wiesen allenfalls eine endgradige Bewegungseinschränkung wegen der Umfangsvermehrung auf. Insgesamt könne die Klägerin leichte bis mittelschwere körperliche Arbeiten unter Witterungsschutz im Wechsel von Gehen, Stehen und Sitzen, ohne Überkopfarbeiten, ohne Arbeiten im Knien oder Hocken, ohne Arbeiten auf Leitern oder Gerüsten sowie an gefährdenden Arbeitsplätzen, ohne Arbeiten in körperlicher Zwangshaltung, ohne Arbeiten mit dauerhaftem Bücken sowie ohne Arbeiten in Wechselschicht oder im Akkord sechs Stunden täglich und länger verrichten. In einer ergänzenden Stellungnahme vom 12. April 2010 hat Dr. T. eine aufgehobene Wegefähigkeit verneint.

Mit Urteil vom 11. November 2010, dem Prozessbevollmächtigten der Klägerin zugestellt am 23. November 2010, hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen. Zur Begründung ist ausgeführt, die Beweisaufnahme habe ergeben, dass die Klägerin trotz der festgestellten gesundheitlichen Beeinträchtigungen noch in der Lage sei, vollschichtig leichte bis mittelschwere Arbeiten bei Berücksichtigung qualitativer Einschränkungen zu verrichten. Auch die Wegefähigkeit sei erhalten. Auf die Entscheidung wird ergänzend Bezug genommen.

Die Klägerin hat am 23. Dezember 2010 Berufung eingelegt. Sie macht geltend, sie habe sowohl im Stehen und Laufen, als auch im Sitzen erhebliche Probleme. Wegen erhöhter Hämatombildung und schlechter Wundheilung sowie erhöhter Entzündungsbereitschaft im Bereich des Lip-/ Lymphödems habe sie ständig Angst zu stürzen. Außerdem leide sie in dem betroffenen Bereich an erheblicher Berührungsempfindlichkeit und Druckschmerz, woraus sich weitere Bewegungseinschränkungen ergäben. Eine Therapie des Lipödems sei nicht möglich und eine Liposuktion werde von der Krankenkasse nicht bezahlt.

Die Klägerin beantragt, das Urteil des Sozialgerichts Hamburg und den Bescheid der Beklagten vom 15. November 2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 25. Oktober 2007 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, der Klägerin Rente wegen voller Erwerbsminderung aufgrund eines Leistungsfalles vom 20. April 2006 zu zahlen.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Sie verteidigt ihre Bescheide aus den Gründen der angefochtenen Entscheidung.

Auf Veranlassung des Berufungsgerichts hat der Internist und Arbeitsmediziner Dr. S1 die Klägerin am 15. Mai 2013 untersucht. Im Gutachten vom 22. Mai 2013 ist im Wesentlichen ausgeführt, die Klägerin leide bei einem BMI von 47 kg/m² unter Ruheatemnot. Die Bauchdecke sei erheblich adipös, die inneren Organe nicht tastbar. Die Beine seien im Umfang deutlich verbreitert, die Haut der Oberschenkel sei berührungsempfindlich, prall und kaum eindrückbar. An Füßen und Unterschenkels seien Ödeme feststellbar. Auch die Oberarme seien deutlich umfangsvermehrt. Die Atembreite betrage mit 2,32 Liter 64% des Normwertes. Das Leistungsvermögen der Klägerin erlaube leichte körperliche Arbeiten mit qualitativen Einschränkungen lediglich noch halb- bis untermittelschichtig. Dieser Zustand habe auch schon bei Antragstellung bestanden. Im Termin zur mündlichen Verhandlung vor dem Berufungsgericht hat der Sachverständige auf den Vorhalt, die Klägerin habe im April 2007 gegenüber dem Internisten Dr. K. angegeben, bis zu 12 Stunden täglich auf Kunsthandwerkmärkten unterwegs zu sein, seine Einschätzung dahingehend relativiert, dass zu diesem Zeitpunkt ein untermittelschichtiges Leistungsvermögen nicht eindeutig zu belegen sei. Als Datum des Eintritts eines untermittelschichtigen Leistungsvermögens könne dann aber der 14. August 2009 benannt werden, an welchem die Klägerin in der C.-Klinik untersucht worden sei, wobei der Gesundheitszustand mit dem von ihm festgestellten vergleichbar sei.

Die Klägerin hat im Termin angegeben, es sei zutreffend, dass sie und ihr Ehemann im Jahre 2005 und Anfang 2006 eine Reihe von Flohmärkten besucht hätten, die Übersicht in der Verwaltungsakte der Beklagten (dort Blatt 140) betreffe indes nicht überwiegend Flohmärkte oder Märkte an denen man teilgenommen habe, sondern es handle sich auch um viele Spaziergänge. Im Jahr 2006 sei sie allenfalls noch sporadisch auf Märkten gewesen und ab 2007 sei sie noch zum Bummeln auf den Märkten gewesen.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten im Übrigen wird auf den Inhalt der ausweislich der Sitzungsniederschrift zum Gegenstand der mündlichen Verhandlung gemachten Akten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts, über die die Berichterstatterin mit dem Einverständnis der Beteiligten an Stelle des Senats

nach [§ 155 Abs. 3](#), 4 Sozialgerichtsgesetz (SGG) entscheiden kann, ist nach [§§ 143, 144 SGG](#) statthaft und zulässig, insbesondere ist sie fristgerecht ([§ 151 Abs. 1 SGG](#)) eingelegt worden.

Die Berufung ist jedoch nicht begründet. Das Sozialgericht hat die Klage zu Recht abgewiesen. Der Klägerin steht eine Rente wegen Erwerbsminderung nach [§ 43](#) Sozialgesetzbuch Sechstes Buch – Gesetzliche Rentenversicherung - (SGB VI) nicht zu.

Gemäß [§ 43 Abs. 1](#), 2 SGB VI haben Versicherte Anspruch auf Rente wegen teilweiser bzw. voller Erwerbsminderung, wenn sie 1. teilweise bzw. voll erwerbsgemindert sind, 2. in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben und 3. vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben.

Teilweise bzw. voll erwerbsgemindert sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs bzw. drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Erwerbsgemindert ist gem. [§ 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.

Die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für die Gewährung einer Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung wären, worauf sich die Beklagte zu Recht beruft, nur dann erfüllt, wenn teilweise Erwerbsminderung spätestens bis Juli 2008 eingetreten wäre. Nur dann liegen - ausgehend von einer letztmaligen Entrichtung von Pflichtbeiträgen bis Juni 2006 - in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit für die Klägerin vor.

Ein Tatbestand im Sinne des [§ 43 Abs. 4 SGB VI](#), der zu einer Verlängerung des Zeitraums von fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung führt, ist nicht gegeben. Seit Juli 2006 liegen keine Rentenbezugszeiten, Berücksichtigungszeiten, Zeiten, die nur deshalb keine Anrechnungszeiten sind, weil durch sie eine versicherte Beschäftigung oder selbstständige Tätigkeiten nicht unterbrochen ist bzw. Zeiten einer schulischen Ausbildung nach Vollendung des 17. Lebensjahres im Sinne des [§ 43 Abs. 4 Nr. 1-4 SGB VI](#) bei der Klägerin vor. Bei der Klägerin liegt auch kein Tatbestand vor, durch den die Wartezeit vorzeitig erfüllt ist (vgl. [§ 43 Abs. 5 SGB VI](#) i.V.m. [§ 53 Abs. 1, 2 SGB VI](#)). Schließlich sind auch die Voraussetzungen des [§ 241 Abs. 2 SGB VI](#) bereits deshalb nicht erfüllt, weil vor dem 1. Januar 1984 die allgemeine Wartezeit von 60 Monaten nicht erfüllt war.

Es ist nicht zur Überzeugung des Berufungsgerichts nachgewiesen, dass bei der Klägerin spätestens im Juli 2008 volle bzw. teilweise Erwerbsminderung gemäß [§ 43 Abs. 1](#), 2 SGB VI eingetreten ist. Zwar hat der medizinische Sachverständige Dr. S1 ausgeführt, die Klägerin sei zum Zeitpunkt der Untersuchung durch ihr erhebliches Übergewicht, verbunden mit den Einschränkungen durch das Lip-/ Lymphödem derart in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt, dass eine vollschichtige Berufstätigkeit nicht mehr zumutbar sei, sondern nur Tätigkeiten in einem zeitlichen Umfang von drei bis unter sechs Stunden täglich zumutbar zu verrichten seien. Auf den Vorhalt hin, dass die Klägerin im April 2007 gegenüber Dr. K. geäußert hatte, bis zu 12 Stunden täglich auf Kunsthandwerkmärkten unterwegs gewesen zu sein, hat Dr. S1 indes seine ursprüngliche Einschätzung, dieser von ihm im Mai 2013 vorgefundene Gesundheitszustand der Klägerin habe auch bereits im Zeitpunkt der Antragstellung im April 2006 bestanden, nicht mehr aufrecht erhalten und ausgeführt, in der Rückschau stelle sich dann aber (erst) der 14. August 2009 als der Tag da, an welchem das zeitlich geminderte Leistungsvermögen aus seiner Sicht eingetreten sei. Denn an diesem Tag sei die Klägerin in der C.-Klinik in L2 untersucht worden und die dort erhobenen Befunde entsprächen den anlässlich der aktuellen Untersuchung vorgefundenen.

In diesem Zusammenhang ist auch zu berücksichtigen, dass noch im Dezember 2008 die vom Sozialgericht beauftragte Dr. L1 ein vollschichtiges Leistungsvermögen der Klägerin bejaht und weitere Gutachten nicht für erforderlich gehalten hat. Die Klägerin ist im Laufe des Verwaltungs- und des sozialgerichtlichen Verfahrens mehrfach internistisch, orthopädisch und neurologisch/ psychiatrisch untersucht worden, ohne dass einer der Gutachter das Leistungsvermögen der Klägerin quantitativ eingeschränkt vorgefunden hätte. Nach alledem gibt es keinen Nachweis dafür, dass die Leistungsfähigkeit der Klägerin für zumindest leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt bereits im Juli 2008 auf unter sechs Stunden täglich abgesunken war. Dies geht zu Lasten der Klägerin, die für den anspruchsbegründenden Umstand, dass bei ihr bereits im Juni 2008 die gesundheitlichen Voraussetzungen eines zeitlich eingeschränkten Leistungsvermögens vorlagen, die Darlegungs- und Beweislast trifft.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#) und entspricht dem Ausgang des Rechtsstreits in der Hauptsache.

Die Revision gegen dieses Urteil war nicht zuzulassen, weil die gesetzlichen Voraussetzungen des [§ 160 Abs. 2 Nr. 1 oder Nr. 2 SGG](#) nicht vorliegen.

Rechtskraft

Aus

Login

HAM

Saved

2013-10-24