

L 27 R 718/10

Land
Berlin-Brandenburg
Sozialgericht
LSG Berlin-Brandenburg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
27
1. Instanz
SG Potsdam (BRB)
Aktenzeichen
S 32 R 422/07
Datum
20.05.2010
2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen
L 27 R 718/10
Datum
17.01.2013
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Potsdam vom 20. Mai 2010 wird zurückgewiesen, soweit der Rechtsstreit nicht erledigt ist. Die Beklagte hat die notwendigen außergerichtlichen Kosten des Klägers des gesamten Verfahrens zur Hälfte zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist noch die Frage des Zeitpunkts des Eintritts der vollen Erwerbsminderung und des darauf beruhenden Rentenanspruchs des Klägers streitig.

Der 1959 geborene Kläger hat erfolgreich eine Ausbildung zum Berufskraftfahrer abgeschlossen. Er bezieht nach einem Arbeitsunfall im Jahre 1996 eine Unfallversicherungsrente nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) von 35.

Der Kläger beantragte am 16. Oktober 2004 bei der Beklagten die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung. Die Beklagte zog medizinische Unterlagen des Unfallversicherungsträgers bei und ließ die Leistungsfähigkeit des Klägers vom dem Internisten Dr. S begutachten. Der Sachverständige diagnostizierte in seinem Gutachten vom 23. Dezember 2004 nach Untersuchung des Klägers am 21. Dezember 2004 bei diesem ein postthrombotisches Syndrom im Bereich der linken unteren Extremität bei Zustand nach Kontusion der linken Wade mit anschließender tiefer Beinvenenthrombose sowie einen Zustand nach mehrzeitigen Lungenembolien und bescheinigte ihm ein vollschichtiges Leistungsvermögen für körperlich mittelschwere Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung ohne Knien und Hocken sowie Arbeiten auf Leitern und Gerüsten. Die Beklagte lehnte daraufhin unter Bezugnahme auf dieses Gutachten den Rentenantrag des Klägers mit Bescheid vom 12. Januar 2005 mit der Begründung ab, der Kläger sei nicht erwerbsgemindert, weil er auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt noch Tätigkeiten im Umfang von mindestens sechs Stunden täglich ausüben könne. Gegen diesen Bescheid legte der Kläger am 4. Februar 2005 Widerspruch ein, zu dessen Begründung er vortrug, aufgrund seines Venenleidens im linken Bein weder längere Zeit stehen, gehen oder sitzen zu können und an ständigen Schmerzen zu leiden. Er müsse das linke Bein hoch lagern, um der Gefahr einer Thrombose zu begegnen. Die Beklagte wies nach Einholung eines Befundberichtes bei dem den Kläger behandelnden Allgemeinmediziner Dr. K vom 21. März 2005 den Widerspruch des Klägers mit Widerspruchsbescheid vom 27. Juni 2005 mit der Begründung zurück, der Kläger könne zwar nicht mehr in seinem Beruf als Kraftfahrer tätig sein, jedoch sei er auf die Tätigkeit eines Pförtners zumutbar verweisbar, die er mit seinem verbliebenen Restleistungsvermögen mindestens sechs Stunden am Tag ausüben könne.

Der Kläger hat am 28. Juli 2005 Klage vor dem Sozialgericht Potsdam erhoben, mit der er sein Begehren auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung weiter verfolgt hat. Das Sozialgericht hat nach Einholung von Befundberichten bei Dr. K vom 5. April 2006 und dem Unfallchirurgen Dr. K vom 4. April 2006 Beweis erhoben über das Leistungsvermögen des Klägers durch Einholung eines Sachverständigengutachtens bei dem Orthopäden und Chirurgen Dr. T. Der Sachverständige diagnostizierte in seinem Gutachten vom 21. November 2006 nach Untersuchung des Klägers am 9. November 2006 bei diesem ein chronisches lokales LWS-Syndrom bei muskulärer Dysbalance und leichten Funktionsstörungen, eine initiale Coxarthrose links mit leichten Funktionsstörungen, eine chronisch-venöse Insuffizienz des linken Fußes mit rezidivierenden Phlebothrombosen, einen Zustand nach einer Lungenarterienembolie, ein erhöhtes Thrombophilie-Risiko, einen arteriellen Hypertonus sowie eine Hypercholesterinämie und bescheinigte ihm ein vollschichtiges Leistungsvermögen für körperlich überwiegend leichte Arbeiten im Wechsel der Haltungsarten ohne häufiges Bücken sowie Heben und Tragen von Lasten aus der Vorbeuge heraus, ohne ständige Rückenzwangshaltungen und ohne häufiges Ersteigen von Treppen und Leitern. Wiederholte Gehstrecken von über 1.000 Meter könne der Kläger nicht zurücklegen. Darüber hinaus hat das Sozialgericht auf Antrag des Klägers nach § 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) Beweis erhoben über das Leistungsvermögen des Klägers durch Einholung eines

Sachverständigengutachtens bei dem Orthopäden Dr. O. Der Sachverständige diagnostizierte in seinem Gutachten vom 22. Januar 2009 nach Untersuchung des Klägers am 16. Dezember 2008 ein komplexes regionales Schmerzsyndrom/postthrombotisches Syndrom im Rahmen einer chronisch-venösen Insuffizienz des linken Fußes mit rezidivierenden Phlebothrombosen sowie ein chronisches lokales LWS-Syndrom bei muskulärer Dysbalance und leichten Funktionsstörungen und führte aus, dass der Kläger nicht in der Lage sei, regelmäßig einer auch nur dreistündigen Erwerbstätigkeit nach externen Zeitvorgaben nachzukommen. Der Kläger müsse seine Körperhaltung und seine

Aktivitäten jederzeit zeitnah seinem jeweiligen Gesundheitszustand anpassen bzw. unterordnen können in dem Sinne, dass er die Arbeit einstellen, sich hinsetzen und sein Bein hochlagern können müsse. Das Sozialgericht hat im Anschluss daran Dr. T mit der Erstellung eines Ergänzungsgutachtens beauftragt. Der Sachverständige diagnostizierte in seinem Ergänzungsgutachten vom 26. Oktober 2009 aufgrund einer erneuten Untersuchung des Klägers am 22. Oktober 2009 bei diesem eine chronisch-venöse Insuffizienz des linken Fußes mit rezidivierenden Phlebothrombosen, einen Zustand nach einer Lungenarterienembolie sowie ein erhöhtes Thrombophilie-Risiko – gegenüber dem Befund vom November 2006 liege eine leichte Progredienz inklusive Ödembildung vor –, ein chronisches lokales LWS-Syndrom bei muskulärer Dysbalance mit leichten Funktionsstörungen, eine initiale Coxarthrose links mit leichten Funktionsstörungen sowie einen – unbehandelten – arteriellen Hypertonus und bescheinigte ihm ein mindestens sechsstündiges Leistungsvermögen für körperlich leichte Arbeiten im Wechsel der Haltungsarten ohne häufiges Bücken sowie Heben und Tragen von Lasten aus der Vorbeuge heraus, ohne ständige Rumpfwangshaltungen, ohne Rüttlungen und Stauchungen der Wirbelsäule und ohne häufiges Ersteigen von Treppen und Leitern. Wiederholte Gehstrecken von über 1.000 Meter könne der Kläger nicht zurücklegen. Aufgrund der geringgradigen Befundprogredienz könne der Kläger seit Mitte 2008 nicht mehr als Kraftfahrer tätig sein. Dr. T führte weiter aus, dass er nicht mit der Leistungsbeurteilung von Dr. O übereinstimme. Dieser stelle selbst fest, dass er einen "unspektakulären" Befund, mithin lediglich geringe objektive Funktionsstörungen erhoben habe. Ein komplexes regionales Schmerzsyndrom liege bei dem Kläger nicht vor.

Die Beklagte hat in der mündlichen Verhandlung vor dem Sozialgericht ein Anerkenntnis dahingehend abgegeben, dass sie dem Kläger ausgehend von einem Leistungsfall am 8. August 2004 ab dem 1. September 2004 eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit gewährt. Der Kläger hat dieses Teilanerkentnis angenommen und sein Begehren auf Gewährung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung ab Antragstellung weiter verfolgt. Das Sozialgericht das Verfahren mit Urteil vom 20. Mai 2010 eingestellt, soweit die Beklagte das Begehren des Klägers anerkennt hat und die Klage im Übrigen abgewiesen sowie der Beklagten die Hälfte der notwendigen außergerichtlichen Kosten des Klägers auferlegt. Zur Begründung seiner Entscheidung hat das Sozialgericht ausgeführt, dass – gestützt auf die Gutachten von Dr. S und Dr. T – der Kläger noch über ein mindestens sechsstündiges tägliches Leistungsvermögen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt verfüge und daher nicht voll erwerbsgemindert sei.

Der Kläger hat gegen das ihm am 12. Juli 2010 zugestellte Urteil am 4. August 2010 Berufung zum Landessozialgericht Berlin-Brandenburg erhoben, mit der er sein Begehren auf Gewährung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung weiter verfolgt hat.

Der Senat hat Beweis erhoben über das Restleistungsvermögen des Klägers durch Einholung eines Sachverständigengutachtens bei dem Orthopäden und Sozialmediziner Dr. L. Der Sachverständige diagnostizierte in seinem Gutachten vom 7. Juni 2011 aufgrund der Untersuchung des Klägers am 29. März 2011 ein postthrombotisches Syndrom des linken Beines mit typischen Hautveränderungen im Sinne einer Hämoxidose am linken Unterschenkel sowie schmerzhafter Schwellungsneigung, trophischen Störungen und objektivierbarer Kraftminderung – insgesamt innerhalb des letzten halben Jahres Progredienz –, ein chronisches regionales Schmerzsyndrom der linken unteren Extremität mit höchstwahrscheinlicher neuropathischer Schmerzkomponente infolge des postthrombotischen Syndroms, eine chronisch rezidivierende Phlebothrombose mit chronisch-venöser Insuffizienz Stadium II, ein erhöhtes Thrombophilie-Risiko, eine kardiopulmonale Insuffizienz deutlichen Ausmaßes, eine initiale Coxarthrose links sowie einen arteriellen Hypertonus und bescheinigte dem Kläger ein aufgehobenes Leistungsvermögen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt. Seit der Begutachtungsuntersuchung im Oktober 2009 sei es zu einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes und der Belastbarkeit des Klägers gekommen, insbesondere innerhalb des letzten halben Jahres sei eine Progredienz festzustellen. Weiterhin hat der Senat einen Befundbericht bei Dr. K vom 2. Januar 2012 eingeholt, auf den verwiesen wird. Darüber hinaus hat der Senat Beweis erhoben über das Restleistungsvermögen des Klägers durch Einholung eines Sachverständigengutachtens bei dem Orthopäden und Unfallchirurgen Dr. Z. Der Sachverständige diagnostizierte in seinem Gutachten vom 30. April 2012 aufgrund der Untersuchung des Klägers am 21. März 2012 bei diesem Erkrankungen im Zusammenhang mit dem Arbeitsunfall im Jahr 1996 mit Zustand nach mehrfacher Thrombose und Lungenembolie, einem massiven postthrombotischen Syndrom, Störungen, Schwellungen und Funktionsstörungen des linken Beines, einen Wirbelsäulenschleiß, eine Wirbelsäulenfehlstatik mit Neigung zu Nervenwurzelreizsyndromen im Bereich der gesamten Wirbelsäule mit mittelgradigen Beschwerden und Verschleißerscheinungen, irreversiblen funktionellen Auswirkungen sowie funktionellen Störungen mit Tendinosen wie Blockierungen, eine chronische Schmerzkrankheit mit neuropathischem Schmerzsyndrom und fraglicher Reflexdystrophie sowie polyarthralge Beschwerden der großen und kleinen Körpergelenke mit Gelenk-Knorpel-Verschleiß sowie Weichteilaffektionen und bescheinigte ihm ein aufgehobenes Leistungsvermögen. Im Vergleich zu dem Gutachten von Dr. T vom Oktober 2009 sei es zu einer richtungsweisenden Verschlechterung gekommen. Dies ergebe sich durch die bildgebenden Verfahren und durch die anamnestischen Angaben des Klägers sowie durch die klinisch anzutreffenden schwerwiegenden Krankheitserscheinungen (massive Ödembildung, Blutungen des Beines, neuropathisches Schmerzsyndrom). Das Leistungsvermögen des Klägers in der Zeit seit Oktober 2004 könne im Nachhinein nicht beurteilt werden. Eine Aussicht auf Heilung bestehe nicht.

Die Beklagte hat im Termin zur mündlichen Verhandlung vor dem Senat am 17. Januar 2013 aufgrund eines Versicherungsfalles am 29. März 2011 mit Wirkung ab dem 1. April 2011 den Anspruch des Klägers auf Gewährung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung auf Dauer anerkannt. Der Kläger hat dieses Teilanerkentnis im Termin angenommen.

Der Kläger beantragt zuletzt,

das Urteil des Sozialgerichts Potsdam vom 20. Mai 2010 abzuändern und die Beklagte unter teilweiser weiterer Abänderung des Bescheides vom 12. Januar 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 27. Juni 2005 zu verurteilen, dem Kläger auch für die Zeit vom 1. Oktober 2004 bis zum 31. März 2011 eine Rente wegen voller

Erwerbsminderung auf Dauer zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angegriffene Entscheidung für die Zeit vor April 2011 für zutreffend. Erst mit dem Tag der Begutachtungsuntersuchung durch Dr. L könne eine volle Erwerbsminderung angenommen werden.

Dem Senat haben die Verwaltungsvorgänge der Beklagten vorgelegen. Diese waren Gegenstand der mündlichen Verhandlung. Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird Bezug genommen auf die Schriftsätze und die Verwaltungsvorgänge der Beklagten.

Entscheidungsgründe:

Die nach Annahme des Teilerkenntnisses hinsichtlich der Gewährung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung in der Zeit vom 1. Oktober 2004 bis zum 31. März 2011 noch anhängige Berufung des Klägers ist zulässig, insbesondere statthaft gemäß [§ 144 Absatz 1 SGG](#), hat in der Sache jedoch keinen Erfolg.

Zu Recht hat das Sozialgericht mit dem angegriffenen Urteil vom 20. Mai 2010 die Klage abgewiesen, soweit der Kläger die Gewährung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung auf Dauer auch für die Zeit vom 1. Oktober 2004 bis zum 31. März 2011 begehrt. Der Bescheid der Beklagten vom 12. Januar 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 27. Juni 2005 ist insoweit rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Der Kläger hat in der Zeit vom 1. Oktober 2004 bis zum 31. März 2011 nach [§ 43 Absatz 2 Satz 1](#) Sozialgesetzbuch Sechstes Buch (SGB VI) keinen Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung. Der Eintritt des Versicherungsfalles ist zur Überzeugung des Senats jedenfalls nicht vor dem 29. März 2011 (Tag der Untersuchung bei Dr. L) nachgewiesen.

Voll erwerbsgemindert sind nach [§ 43 Absatz 2 Satz 2 SGB VI](#) 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. Teilweise erwerbsgemindert sind nach [§ 43 Absatz 1 Satz 2 SGB VI](#) Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Erwerbsgemindert ist nach [§ 43 Absatz 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 Überzeugung des Senats steht fest, dass das Leistungsvermögen des Klägers aufgrund dessen Erkrankungen im Zusammenhang mit dem Arbeitsunfall im Jahr 1996 mit Zustand nach mehrfacher Thrombose und Lungenembolie, einem massiven postthrombotischem Syndrom, Störungen, Schwellungen und Funktionsstörungen des linken Beines, eines Wirbelsäulenverschleißes, einer Wirbelsäulenfehlstatik mit Neigung zu Nervenwurzelreizsyndromen im Bereich der gesamten Wirbelsäule mit mittelgradigen Beschwerden und Verschleißerscheinungen, irreversiblen funktionellen Auswirkungen sowie funktionellen Störungen mit Tendinosen wie Blockierungen, einer chronischen Schmerzkrankheit mit neuropathischem Schmerzsyndrom und fraglicher Reflexdystrophie sowie polyarthralger Beschwerden der großen und kleinen Körpergelenke mit Gelenk-Knorpel-Verschleiß sowie Weichteilaffektionen jedenfalls seit dem Zeitpunkt der Begutachtungsuntersuchung bei Dr. Z aufgehoben ist. Der Senat vermag sich jedoch nicht die Überzeugung zu bilden, dass das Leistungsvermögen des Klägers auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt bereits zu einem konkret bestimmbar Zeitpunkt vor dem von der Beklagten nunmehr anerkannten Versicherungsfall am 29. März 2011, d.h. dem Tag der Begutachtungsuntersuchung bei Dr. L, auf unter sechs Stunden arbeitstäglich gesunken ist. Nach den übereinstimmenden Ausführungen der Sachverständigen Dr. L und Dr. Dr. Z ist das Leistungsvermögen des Klägers jedenfalls in der Zeit bis Oktober 2009 im Hinblick auf den allgemeinen Arbeitsmarkt nicht rentenrelevant eingeschränkt gewesen. Dies steht in Übereinstimmung mit der vom Sozialgericht in der angegriffenen Entscheidung vorgenommenen Würdigung des Ergebnisses der Beweisaufnahme unter Zugrundlegung der dort von Amts wegen eingeholten Sachverständigengutachten von Dr. T. Zwar beschreibt Dr. L in seinem Gutachten aufgrund der Untersuchung des Klägers am 29. März 2011 eine in den zuvor liegenden sechs Monaten eingetretene rentenrelevante Absenkung des Leistungsvermögens des Klägers auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt. Jedoch vermag er keinen konkreten Anhaltspunkt dafür zu geben, woran er diese Bewertung anknüpft und welcher konkrete Zeitpunkt innerhalb des genannten Zeitrahmens dafür in Ansatz zu bringen ist. Auch Dr. Dr. Z nimmt in seinem Gutachten aufgrund der Untersuchung des Klägers vom 21. März 2012 unter Berücksichtigung des gesamten Akteninhalts für die Zeit nach Oktober 2009 konkrete zeitliche Festlegung vor. Die zuletzt von Dr. Dr. Z erhobenen Befunde spiegeln zudem eine nochmalige Verschlechterung gegenüber den Befunden von Dr. L wider, so dass ein sicherer Nachweis eines rentenrelevant abgesunken Leistungsvermögens des Klägers jedenfalls nicht früher als von der Beklagten anerkannt feststeht.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 Absatz 1 SGG](#).

Die Revision war nicht zuzulassen, weil Zulassungsgründe gemäß [§ 160 Absatz 2 SGG](#) nicht gegeben sind.

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2013-02-08