

L 1 R 23/17

Land
Sachsen-Anhalt
Sozialgericht
LSG Sachsen-Anhalt
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
1
1. Instanz
SG Magdeburg (SAN)
Aktenzeichen
S 5 R 1947/15
Datum
05.01.2017
2. Instanz
LSG Sachsen-Anhalt
Aktenzeichen
L 1 R 23/17
Datum
24.10.2017
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

Die Berufung wird zurückgewiesen.

Kosten sind nicht zu erstatten.

Die Revision wird nicht zugelassen

Tatbestand:

I.

Zwischen den Beteiligten ist die Bewilligung von Rente wegen Erwerbsminderung nach dem Sechsten Buch Sozialgesetzbuch (Gesetzliche Rentenversicherung - SGB VI) streitig.

Der am ... 1963 geborene Kläger begann 1980 nach dem Abschluss der 10. Schulklasse eine Ausbildung zum Dreher, bestand jedoch 1982 die Abschlussprüfung nicht. Er war dann bis 1993 als Lagerist tätig, wobei er zuvor im Juli 1987 die auf der Grundlage eines Qualifizierungsvertrages absolvierte Ausbildung zum Transport- und Lagerfacharbeiter erfolgreich beendete. Die sich anschließende Zeit der Arbeitslosigkeit war unterbrochen durch die Teilnahme des Klägers an fünf Arbeitsbeschaffungsmaßnahmen (als Aushilfsangestellter, Aufsichtskraft in einer Galerie, Sachbearbeiter, Bürokräft und Kirchenführer). Von November 2003 bis Dezember 2009 war der Kläger selbstständig als Verleger tätig. Seitdem ruht nach den Angaben des Klägers das Gewerbe aus gesundheitlichen Gründen und er ist als Verleger im Nebengewerbe bis maximal eine Stunde wöchentlich noch tätig. Seit dem 1. Januar 2010 bezieht er Leistungen nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch (Grundsicherung für Arbeitsuchende - SGB II).

Bei dem Kläger sind unbefristet ein Grad der Behinderung (GdB) von 50 und das Merkzeichen "G" seit 1. Februar 2013 anerkannt.

Der Kläger stellte bei der Beklagten am 15. Oktober 2014 seinen sechsten Antrag auf Bewilligung von Rente wegen Erwerbsminderung. Er machte geltend, wegen einer seit Geburt bestehenden beidseitigen Fußbehinderung, eines Wirbelsäulenschadens, einer beidseitigen Kniegelenkarthrose, einer Darmkrebserkrankung 2007, eines Bluthochdrucks, einer Herzerkrankung und einer psychovegetativen Gesundheitsstörung nur noch bis zu eine Stunde Hausarbeit täglich verrichten zu können.

Die Beklagte zog zunächst die medizinischen Unterlagen aus den vorangegangenen Renten- und dem Rehabilitationsverfahren bei, u.a. die Gutachten des Facharztes für Orthopädie/Chirotherapie Dr. Q. vom 15./16. August 2005 und der Fachärztin für Orthopädie und Sportmedizin Dr. H. vom 23. Februar 2009, den Entlassungsbericht der ...Klinik vom 14. September 2010 über die Anschlussheilbehandlung des Klägers vom 3. bis zum 24. August 2010 sowie das Gutachten von Dr. S. vom 6. November 2011, erstattet auf Veranlassung des Sozialgerichts Magdeburg in dem - rechtskräftig mit klageabweisendem Urteil vom 8. Februar 2012 beendeten - Klageverfahren S 6 R 1081/09. In den o.g. Gutachten wurde der Kläger im Ergebnis übereinstimmend für in der Lage erachtet, zumindest noch leichte körperliche Tätigkeiten sechs Stunden und mehr täglich unter Berücksichtigung zusätzlicher qualitativer Leistungseinschränkungen verrichten zu können. In dem Entlassungsbericht wurden wesentliche Einschränkungen des Leistungsbildes durch die Rektumkarzinomkrankung bzw. die Therapiefolgen verneint.

Die Beklagte holte einen Befundbericht von der Fachärztin für Innere Medizin (Hausärztin) Dr. W. vom 11. September 2014 ein. Ihr lägen Unterlagen bis 2013 vor. Seitdem habe keine neue Untersuchung - bis auf die Koloskopie - stattgefunden. In dem beigefügten

Endoskopiebefund vom 13. Juni 2014 wurde kein Tumorrezidiv bei ausgeprägten inneren Hämorrhoiden als sichere Ursache der rektalen Blutabgänge festzustellen. Dem zudem von Professor Dr. C. des AMEOS Poliklinikums H. eingeholten Befundbericht ohne Datum, eingegangen am 6. August 2015 waren Röntgen- und MRT-Befunde der Lendenwirbelsäule (LWS) und der Hüftgelenke vom 2. Juli 2015 bzw. 22. Juli 2015 beigelegt. Danach habe sich ein Bandscheibenvorfall im Segment LWK 4/5 rechts ohne wesentliche Befundänderung im Vergleich zur Voraufnahme vom 25. Juni 2015 gezeigt. Im Bereich der Hüftgelenke sehe man achsengerecht gestellte Knochen mit unauffälliger Struktur. Ausweislich des mit übersandten MRT-Befundes der LWS vom 24. Juni 2015 sei ein gering ausgeprägter, umschriebener mediorechtslateraler Bandscheibenvorfall in L 4/5 mit leichter Einengung des Neuroforamens und Bedrängung der Nervenwurzel L4 rechtsseitig zur Darstellung.

Die Beklagte ließ Dr. H. das Gutachten vom 5. Oktober 2015 auf der Grundlage einer ambulanten Untersuchung des Klägers vom 29. September 2015 erstatten. Die Gutachterin benannte als Diagnosen:

1. Fußdeformität beidseits bei Zustand nach angeborenem Klumpfuß beidseits und mehrfachen Operationen im Kindes- und Jugendalter mit Fußwurzelarthrosen beidseits,
2. Fersensporn rechts,
3. Gonarthrose beidseits,
4. beginnende Coxarthrose links,
5. chronisch lokales lumbales Schmerzsyndrom bei Bandscheibenvorfall L 4/5,
6. chronisches vertebrales Schmerzsyndrom,
7. Impingementsyndrom rechte Schulter.

Beim Kläger lägen deutliche Fußdeformitäten beidseits mit mehreren Narben und Fußwurzelarthrosen sowie Bewegungsminderungen im Gelenkspiel der Sprunggelenke, Fußwurzeln und Zehen vor, rechts bestünden Fersensporne. Beide Kniegelenke und das linke Hüftgelenk zeigten Arthrosen. In der LWS bestehe bei L 4/5 ein Bandscheibenvorfall. In der gesamten Wirbelsäule seien Blockierungen und Muskeldysbalancen bei degenerativen Veränderungen vorhanden. Im rechten Schultergelenk hätten sich Reizzustände der Sehnen bei Symptomen einer Engpass-Situation im Gelenk gezeigt. Im Vordergrund stehe die konservative Behandlung. 2014 und 2015 habe der Kläger lediglich sechs Behandlungen Physiotherapie erhalten. Mit den vorhandenen orthopädischen Schuhen komme der Kläger gut zurecht. Die Beschwerden seien plausibel und durch die erhobenen Befunde zu erklären. Dem Kläger seien körperlich leichte Arbeiten im Wechselrhythmus, überwiegend im Sitzen, sechs Stunden und mehr täglich zumutbar. Arbeiten mit ständigem Stehen oder weiten Gehwegen, mit Treppensteigen, Knien und Hocken, Bücken und anderen Zwangshaltungen, mit stauchenden Belastungen, mit Überkopfarbeiten und Arbeiten auf Leitern und Gerüsten seien ausgeschlossen.

Die Beklagte lehnte den Rentenantrag des Klägers ab (Bescheid vom 21. April 2015 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 16. Dezember 2015). Beim Kläger lägen als Erkrankungen oder Behinderungen ein angeborenes Fußleiden beidseits mit Zustand nach mehrfachen Operationen, ein schmerzhaftes Wirbelsäulenleiden, ein Kniegelenksleiden links, ein Zustand nach Tumorleiden des Rektums (Mastdarm), Bluthochdruck mit Herzbeteiligung sowie psychovegetative Gesundheitsstörungen vor. Gleichwohl bestehe ein Leistungsvermögen von mindestens sechs Stunden täglich für leichte Arbeiten mit weiteren Funktionseinschränkungen.

Hiergegen hat sich der Kläger mit der am 23. Dezember 2015 beim Sozialgericht Magdeburg erhobenen Klage gewandt. Seit seiner Krebs- und Herzerkrankung sowie unter Berücksichtigung seiner allgemeinen körperlichen Behinderungen sei er nicht mehr in der Lage, eine Arbeit mehr als eine Stunde täglich in sitzender Tätigkeit zu verrichten. Dies belege auch sein Schwerbehindertenausweis. Daraus gehe hervor, dass keine Leistungsverbesserung mehr möglich sei. Er sei dauerhaft krank. Der festgestellte GdB bestehe unbefristet.

Das Sozialgericht hat einen Befundbericht von der Fachärztin für Allgemeinmedizin M. vom 21. Juli 2016 eingeholt. Konsultationen seien am 4., 5. und 12. Mai sowie am 2. Juni 2015 erfolgt. Der Kläger habe zunehmende rechtsseitige Fußschmerzen bei bekannter Klumpfüßerkrankung und Gonarthrose geäußert. Als Diagnosen sind ein Klumpfuß beidseits, ein Druckulkus links bei Kleinzehfehlstellung sowie eine korrekturbedürftige arterielle Hypertonie benannt. An den genannten Terminen habe sich der Kläger zu Blutdruckkontrollen im Rahmen der Medikamentenanpassung vorgestellt

Nach vorheriger Anhörung der Beteiligten hat das Sozialgericht Magdeburg mit Gerichtsbescheid vom 5. Januar 2017 die Klage abgewiesen. Da der Kläger in der Lage sei, sechs Stunden und mehr täglich unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes tätig zu sein, sei er nicht erwerbsgemindert. Er habe mithin weder einen Anspruch auf Rente wegen teilweiser noch wegen voller Erwerbsminderung. Das Gericht folge dem Urteil des Sozialgerichts Magdeburg vom 8. Februar 2012 (S 6 R 1081/09), vom 25. Juli 2014 (S 5 R 397/13) und dem Beschluss des Landessozialgerichts Sachsen-Anhalt vom 23. Februar 2015 (L 3 R 451/14). Rentenrelevante Änderungen hätten sich weiterhin nicht ergeben. Der orthopädische Sachverhalt sei mittels der aktuellen Begutachtung durch Dr. H. geklärt. Zwar sei eine deutliche Verschlechterung der Beweglichkeit der LWS im Vergleich zum Gutachten des Dr. S. festzustellen. Die Beweglichkeit im rechten Schultergelenk sei im Vergleich zu links nicht mehr eingeschränkt. Es handele sich jedoch hierbei um Reizzustände bei Engpasssyndrom. Im Vordergrund stünden weiterhin die Beschwerden aufgrund der deutlichen Fußdeformitäten mit Bewegungsminderung in den Sprunggelenken, Fußwurzel und Zehen. Eine wesentliche Verschlechterung sei diesbezüglich aber nicht festzustellen. Einer Verwertbarkeit des Gutachtens von Dr. H. stehe nichts – insbesondere auch nicht der Umstand, dass der Kläger von ihr bereits im Jahr 2009 begutachtet worden sei – entgegen. Wesentliche Änderungen habe die behandelnde Fachärztin für Allgemeinmedizin Frau M. nicht mitgeteilt. Nach dem Bericht aus dem Juli 2016 sei der Kläger zuletzt im Juni 2015 zur Einstellung des Blutdrucks in Behandlung gewesen. Der Kläger habe zudem keinen Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit, da er nach dem Stichtag geboren sei.

Gegen den ihm am 12. Januar 2017 zugestellten Gerichtsbescheid hat der Kläger am 17. Januar 2017 Berufung beim Landessozialgericht

Sachsen-Anhalt eingelegt. Er habe nie über sechs Stunden gearbeitet, sondern immer nur fünf Stunden oder darunter. Er habe bereits deswegen Anspruch auf Rente, weil er nur in diesem Umfang arbeitsfähig sei und keine Arbeit finde. Weil ein entsprechender Teilzeitarbeitsplatz nicht vorhanden sei, habe er Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung.

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Magdeburg vom 5. Januar 2017 und den Bescheid der Beklagten vom 21. April 2015 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 16. Dezember 2015 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm Rente wegen voller, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung, insbesondere bei Berufsunfähigkeit, ab 1. Oktober 2014 zu bewilligen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Der Kläger hat am 9. Februar 2017 einen weiteren (siebten) Antrag auf Bewilligung von Rente wegen Erwerbsminderung bei der Beklagten gestellt.

Der Senat hat Befundberichte von dem Facharzt für Orthopädie/Unfallchirurgie Dr. L. vom 6. April 2017 und von der Hausärztin M. vom 16. Juni 2017 eingeholt. Dr. L. hat von einer einmaligen Behandlung im Juni 2015 berichtet. Damals habe er als Diagnosen den Verdacht auf medial betonte Gonarthrose links und auf einen Bandscheibenvorfall der LWS geäußert. Er hat einen Krankenblattauszug über die Behandlung des Klägers in dem ... Poliklinikum H. vom 24. März 2007 bis zum 24. März 2017 beigelegt. Die Hausärztin M. hat über die in ihrem Befundbericht vom 21. Juli 2016 angeführten Behandlungstermine hinaus den 14. und 20. Oktober sowie den 13. Dezember 2016 benannt. Bei der Vorsprache am 14. Oktober 2016 sei es um ein Schreiben des Sozialgerichts gegangen, am 20. Oktober 2016 habe sie der Kläger wegen einer Entzündung beider Augen mit eitrigem Sekret morgens (Konjunktivitis rechts mehr als links) aufgesucht. Die Vorsprache am 13. Dezember 2016 sei wegen seit 12. November 2016 bestehender Schmerzen im Bereich der unteren LWS mit Ausstrahlung in das rechte Bein und die rechte Hüfte mit Linderung unter lokaler Wärmeapplikation erfolgt. Darüber hinaus habe der Kläger über Schmerzen am After geklagt (innere Hämorrhoiden bei 5:00 Uhr). Die Beurteilung hinsichtlich der Veränderungen im Gesundheitszustand sei unzulänglich, weil der Kläger im hausärztlichen Bereich teilweise nicht zu Folgeterminen erscheine bzw. geplante Untersuchungen nicht stattfänden. Eine Senkung anfänglich erhöhter Blutdruckwerte sei erfolgt. Die Normalisierung sei bei unregelmäßiger Medikamenteneinnahme ausgeblieben.

Mit Beschluss des Senats vom 10. August 2017 ist die Berufung der Berichterstatterin übertragen worden.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf den Inhalt der Gerichtsakte und der Verwaltungsakte der Beklagten, welche sämtlich Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen sind, Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Der Senat konnte den Rechtsstreit verhandeln und entscheiden, obwohl der Kläger im Verhandlungstermin weder erschienen noch vertreten gewesen ist. Hierauf ist er mit der ihm am 9. September 2017 zugestellten Ladung hingewiesen worden.

Die zulässige Berufung ist unbegründet.

Zu Recht hat das Sozialgericht Magdeburg die Klage abgewiesen. Der angefochtene Bescheid der Beklagten ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten ([§§ 153 Abs. 1, 54 Abs. 2 Satz 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG)). Ihm steht weder der geltend gemachte Anspruch auf Bewilligung von Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung noch auf Bewilligung von Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit zu.

Nach dem Ergebnis der von der Beklagten, dem Sozialgericht und dem Senat durchgeführten Ermittlungen kann der Kläger unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein. Zur Begründung wird nach [§ 153 Abs. 2 SGG](#) auf die zutreffenden Ausführungen des Sozialgerichts in den Gründen II. des Gerichtsbescheides vom 5. Januar 2017 verwiesen, der sich der Senat nach eigener Prüfung der Sach- und Rechtslage anschließt. Bei der gegenwärtigen Sach- und Rechtslage, insbesondere im Hinblick auf die Befundberichte von Dr. L. vom 6. April 2017 und der Hausärztin M. vom 6. Juni 2017, die einen im Wesentlichen gleichbleibenden Gesundheitszustand des Klägers angegeben haben, wird keine Veranlassung zu weiteren medizinischen Ermittlungen gesehen.

Auch unter Berücksichtigung des klägerischen Vorbringens im Berufungsverfahren besteht kein Rentenanspruch. Der GdB ist für die Frage der Erwerbsminderung nicht maßgebend. Die Festsetzung des GdB nach dem Neunten Buch Sozialgesetzbuch (Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen - SGB IX) erfolgt nach anderen Maßstäben als die Feststellung der Erwerbsminderung in der gesetzlichen Rentenversicherung. Die Frage nach der Einschränkung des Leistungsvermögens in zeitlicher Hinsicht ist für den Bereich der gesetzlichen Rentenversicherung unabhängig von einem bestimmten GdB, auch wenn dieser unbefristet anerkannt ist, zu klären.

Ergänzend wird darauf hingewiesen, dass dem Kläger kein Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung wegen der Verschlossenheit des Teilzeitmarktes zusteht. Abweichend vom Wortlaut des [§ 43 Abs. 1 SGB VI](#) haben auch Versicherte, die teilweise erwerbsgemindert sind, also nach [§ 43 Abs. 1 Satz 2 SGB VI](#) wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein, Anspruch auf Bewilligung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung. Nach der ständigen Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) führt die teilweise Erwerbsminderung bei praktischer Verschlossenheit des Teilzeitarbeitsmarktes für Tätigkeiten in einem täglichen zeitlichen Rahmen von drei bis unter sechs Stunden zu einer vollen Erwerbsminderung auf Zeit (vgl. BSG, Großer Senat (GS), Beschlüsse vom 12. Dezember 1976, [GS 2/75](#), [GS 3/75](#), [GS 4/75](#) und [GS 3/76](#), juris; in Anwendung auf die aktuelle Rechtslage: BSG, Urteil vom 19. Oktober 2011, [B 13 R 78/09 R](#), juris). Dem Versicherten ist der Arbeitsmarkt praktisch verschlossen, wenn ihm weder der Rentenversicherungsträger noch die zuständige Agentur für Arbeit innerhalb eines Jahres seit Stellung des Rentenanspruches einen für ihn in Betracht kommenden Arbeitsplatz anbieten kann.

Vorliegend ist ein auf unter sechs Stunden täglich reduziertes Leistungsvermögen des Klägers nicht nachgewiesen. Dabei ist nicht maßgeblich, ob der Kläger jemals über sechs Stunden gearbeitet. Von entscheidender Bedeutung ist die ärztlicherseits festgestellte Leistungsfähigkeit des Klägers. Diese ist lediglich in qualitativer und nicht in quantitativer Hinsicht eingeschränkt.

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

Gründe für eine Zulassung der Revision im Sinne von [§ 160 Abs. 2 SGG](#) liegen nicht vor. Es handelt sich um eine Einzelfallentscheidung auf gesicherter Rechtsgrundlage, ohne dass der Senat von einer Entscheidung der in [§ 160 Abs. 2 Nr. 2 SGG](#) genannten Gerichte abweicht.

Rechtskraft

Aus

Login

SAN

Saved

2018-01-26