

L 7 SO 2124/06

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Sozialhilfe
Abteilung
7
1. Instanz
SG Karlsruhe (BWB)
Aktenzeichen
S 1 SO 1437/05
Datum
16.03.2006
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 7 SO 2124/06
Datum
14.06.2007
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Karlsruhe vom 16. März 2006 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Klägerin begehrt Grundsicherungsleistungen nach dem Gesetz über eine bedarfsorientierte Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung (GSiG) bzw. der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung nach den Bestimmungen des Sozialgesetzbuches Zwölftes Buch (SGB XII).

Die 1956 geborene Klägerin bezog vom Beklagten für die Zeit vom 1. September bis 31. Dezember 2004 laufende Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem Bundessozialhilfegesetz (BSHG). Seit dem 1. Januar 2005 bezieht sie Leistungen nach dem Sozialgesetzbuch Zweites Buch (SGB II).

Am 30. Oktober 2004 beantragte das Sachgebiet "Hilfe zum Lebensunterhalt" des Beklagten beim dortigen Sachgebiet "Grundsicherung" nach § 91a BSHG Grundsicherungsleistungen für die Klägerin. Diese stellte selbst einen entsprechenden Antrag am 15. November 2004 und legte Atteste ihres Hausarztes Dr. E. und des Orthopäden Dr. B. vor. Die Beklagte ließ die Klägerin amtsärztlich untersuchen. Mit Stellungnahme vom 9. November 2004 führte Dr. van den H. vom Gesundheitsamt K. aus, im Vordergrund stünden neben den Synkopen (plötzliche Bewusstseinsverluste) und der Migräne heftige Schmerzen im Bewegungsapparat. Es bestünde der Eindruck einer deutlichen Beeinträchtigung im Bereich der psychischen Belastbarkeit. Die Klägerin sei zur Zeit nicht arbeitsfähig. Sie erscheine außer Stande, einer regelmäßigen Tätigkeit von drei Stunden täglich nachzukommen. Auf Ersuchen des Beklagten wurde die Klägerin durch die Landesversicherungsanstalt Baden-Württemberg (LVA) sozialmedizinisch begutachtet durch Dr. Ba ... Die LVA teilte sodann dem Beklagten mit, die Klägerin könne unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes noch mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig sein. Der Beklagte lehnte Leistungen der Grundsicherung mit der Begründung ab, die Entscheidung der LVA sei für ihn bindend (Bescheid vom 3. Februar 2005). Der dagegen erhobene Widerspruch, begründet mit dem Ergebnis der amtsärztlichen Untersuchung, blieb erfolglos (Widerspruchsbescheid vom 21. März 2005).

Hiergegen richtet sich die am 15. April 2005 zum Sozialgericht Karlsruhe (SG) erhobene Klage. Das SG hat Beweis erhoben durch schriftliche Befragung behandelnder Ärzte der Klägerin als sachverständige Zeugen. Der Neurologe Dr. R., der Orthopäde Dr. B. und der Allgemeinmediziner Dr. E. gehen in ihren Aussagen übereinstimmend davon aus, dass die Klägerin mit gewissen qualitativen Einschränkungen noch drei Stunden täglich leichte Tätigkeiten verrichten könne. Mit Gerichtsbescheid vom 16. März 2006 hat das SG die Klage abgewiesen und zur Begründung im Wesentlichen ausgeführt, die Klägerin sei in der Lage, körperlich leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes in wechselnder Arbeitshaltung wenigstens drei Stunden täglich zu verrichten.

Hiergegen richtet sich die am 18. April 2006 beim Landessozialgericht (LSG) eingelegte Berufung der Klägerin. Sie ist weiterhin der Auffassung, zu einer dreistündigen Berufstätigkeit nicht in der Lage zu sein. Zur Begründung hat sie Arztbriefe ihres Hausarztes Dr. E. sowie des Chirurgen Dr. S., ärztliche Bescheinigungen von Dr. S. sowie des Chirurgen Dr. Br., Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen, Heilmittelverordnungen und weitere ärztliche Unterlagen vorgelegt.

Die Klägerin beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Karlsruhe vom 16. März 2006 sowie den Bescheid des Beklagten vom 3. Februar 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 21. März 2005 aufzuheben und den Beklagten zu verurteilen, ihr ab dem 1. November 2004 Grundsicherungsleistungen nach dem GSiG und ab dem 1. Januar 2005 Grundsicherungsleistungen nach dem SGB XII zu gewähren.

Der Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Durch den zuständigen Rentenversicherungsträger sei eine Zugehörigkeit der Klägerin zum anspruchsberechtigten Personenkreis ausgeschlossen worden. Diese Entscheidung sei gemäß [§ 45 Abs. 1 Satz 2 SGB XII](#) für den Träger der Grundsicherung bindend. Seit der Entscheidung des SG sei keine weitere wesentliche Verschlechterung des Gesundheitszustands der Klägerin nachgewiesen, weshalb die Berufung keinen Erfolg haben könne. Die Klägerin erhalte weiterhin Leistungen im Rahmen des SGB II, ihr Lebensunterhalt bleibe somit weiter sichergestellt.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Verwaltungsakte des Beklagten, der Akte der Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg, der Klageakte des SG und der Berufsungsakte des Senats verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Der Senat konnte über die Berufung trotz Abwesenheit der Beteiligten aufgrund der mündlichen Verhandlung vom 14. Juni 2007 entscheiden, da die Beteiligten in der ordnungsgemäß zugestellten Terminsbestimmung hierauf hingewiesen worden sind ([§ 110 Abs. 1 Satz 2 Sozialgerichtsgesetz - SGG](#) -). Der Beklagte hat zwar das Empfangsbekenntnis nicht zurückgesandt, jedoch mit Schreiben vom 23. Mai 2007 den Erhalt der Ladung bestätigt.

Die Berufung der Klägerin hat keinen Erfolg.

Die Berufung ist zulässig. Sie ist gemäß [§ 151 Abs. 1](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) form- und fristgerecht eingelegt worden sowie statthaft ([§ 143 SGG](#)), weil die Berufung wiederkehrende Leistungen für mehr als ein Jahr betrifft ([§ 144 Abs. 1 Satz 2 SGG](#)). Die Berufung ist jedoch unbegründet. Der Klägerin steht der geltend gemachte Anspruch auf Grundsicherungsleistungen nicht zu.

Der geltend gemachte Anspruch richtet sich für die Zeit bis 31. Dezember 2004 nach [§ 1 GSiG](#), für die Zeit ab 1. Januar 2005 nach [§ 41 Abs. 1 SGB XII](#). Nach diesen, nahezu wortgleich übereinstimmenden Bestimmungen können Personen mit gewöhnlichem Aufenthalt in der Bundesrepublik Deutschland, die u.a. das 18. Lebensjahr vollendet haben und unabhängig von der jeweiligen Arbeitsmarktlage voll erwerbsgemindert im Sinne des [§ 43 Abs. 2](#) des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VI) sind, Grundsicherungsleistungen erhalten, soweit sie ihren Lebensunterhalt nicht aus ihrem Einkommen und Vermögen beschaffen können. Nach [§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#) sind Personen voll erwerbsgemindert, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein.

Besteht - wie hier - bei Personen, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, kein Anspruch auf eine Rente wegen Erwerbsminderung, prüft der nach [§ 109a Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#) zuständige Rentenversicherungsträger auf Ersuchen des zuständigen Trägers der Grundsicherung, in dessen Bereich der Antragsteller seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat, ob eine volle Erwerbsminderung vorliegt (vgl. [§ 5 Abs. 2 Satz 1 GSiG](#), [§ 45 Abs. 1 Satz 1 SGB XII](#)). Nach dem ab 1. Januar 2005 geltenden [§ 45 Abs. 1 Satz 2 SGB XII](#) ist die Entscheidung des Rentenversicherungsträgers für den ersuchenden Träger der Sozialhilfe bindend.

Die Ablehnung der Grundsicherungsleistungen durch den Beklagten erweist sich nach gerichtlicher Überprüfung als zutreffend. Bereits das SG hat zu Recht darauf hingewiesen, dass die in [§ 45 Abs. 1 Satz 2 SGB XII](#) gesetzlich angeordnete Bindungswirkung nicht das Gericht betrifft. Da die Feststellung des Rentenversicherungsträgers als unselbstständiger Verfahrensschritt im Verwaltungsverfahren nicht gesondert mit Rechtsbehelfen angefochten werden kann, erfolgt eine gerichtliche Überprüfung im Verfahren der Überprüfung der Entscheidung in der Sache selbst (vgl. Brühl/Schoch in LPK- SGB XII, [§ 45 Rdnr. 17](#)). Die gerichtliche Überprüfung führt vorliegend jedoch zu keinem abweichenden Ergebnis. Aus der Vielzahl der vorliegenden ärztlichen Unterlagen lässt sich entnehmen, dass die Klägerin an Migräne mit vegetativer Begleitsymptomatik bzw. Synkopen bei psycho-vegetativem Syndrom, beginnender Coxarthrose rechts, myostatischer Insuffizienz der Wirbelsäule mit degenerativen Veränderungen und Bandscheibenschaden, Fibromyalgiesyndrom, depressivem Syndrom, hyperreagiblem Bronchialsystem, Zustand nach Hysterektomie 1992, Zustand nach Mittelfußfraktur links 2002 und Hämorrhoiden leidet. Das Vorliegen dieser Gesundheitsstörungen ergibt sich aus den Berichten und Aussagen der behandelnden Ärzte Dr. E. , Dr. R. und Dr. B. , den Berichten von Dr. S. und Dr. Br. sowie dem LVA-Gutachten von Dr. Ba. , welches im Wege des Urkundsbeweises verwertet wird. Die Schwindelattacken mit Übelkeit und Erbrechen sowie kurzzeitigem Bewusstseinsverlust, welche als komplexe Migräne mit vegetativer Begleitsymptomatik oder Synkopen bei psychovegetativem Syndrom gedeutet wurden, treten nach den Angaben der Klägerin bei Dr. Ba. bis zu zwei mal monatlich auf. Der Neurologe Dr. R. ging im Oktober 2005 bei Beantwortung der Anfrage des SG davon aus, dass die rezidivierenden Bewusstseinsstörungen sogar lediglich alle zwei bis drei Monate auftraten. Seine Untersuchung ergab keine Hinweise auf epilepsietypische Potentiale (EEG). Auch der Kurzbericht der Klinik in Bruchsal, bei der sich die Klägerin im Juni 2006 nach Schwindelattacken vorgestellt hatte, verzeichnet nach neurologischer und internistischer Untersuchung keine krankhaften Befunde. Nach der Aussage des behandelnden Orthopäden Dr. B. besteht eine Coxarthrose rechts Stadium II bei jedoch freier Hüftgelenkbeweglichkeit. Die degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule sind nur leichtgradig ausgeprägt, wie sich den Berichten von Dr. B. sowie dem Gutachten von Dr. Ba. entnehmen lässt.

Hinsichtlich des zu beachtenden positiven und negativen Leistungsbildes ist der Senat der Überzeugung, dass die Klägerin leichte Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt noch mindestens drei Stunden täglich verrichten kann. Zu vermeiden sind Tätigkeiten mit Absturzgefahr, an gefährdenden Maschinen, mit Staubbelastung, besonderer nervlicher Belastung, Schichtarbeiten sowie Tätigkeiten, bei denen die Klägerin auf das Führen eines Kraftfahrzeugs angewiesen ist. Der Senat legt seiner Beurteilung insoweit die übereinstimmenden Aussagen der behandelnden Ärzte Dr. E. , Dr. B. und Dr. R. zugrunde, die sämtlich von einem

mindestens dreistündigen Leistungsvermögen der Klägerin ausgehen. Dr. Ba. geht in ihrem Rentengutachten sogar von einem vollschichtigen Leistungsvermögen aus. Auch die Gutachterin der Bundesagentur für Arbeit, Dr. Roth ging in ihrem Gutachten vom 30. Juni 2005 trotz der festgestellten deutlichen Leistungsminderung von einem noch dreistündigen Leistungsvermögen aus. Diese Aussagen erscheinen dem Senat im Hinblick auf die vorliegenden Gesundheitsstörungen auch schlüssig und nachvollziehbar. Die orthopädischen Erkrankungen sind nicht schwergradig, insbesondere kann die Klägerin trotz der arthrotischen Veränderungen des rechten Hüftgelenkes nach ihren eigenen Angaben bei der Untersuchung durch Dr. Ba. noch eine Gehstrecke von einer Stunde bewältigen. Die Schwindelattacken mit Bewusstseinsstörungen treten nicht in einer Frequenz auf, dass sie eine Tätigkeit der Klägerin auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ausschließen würden. Darüber hinaus bewirken häufige Arbeitsunfähigkeitszeiten für sich allein noch keine verminderte Erwerbsfähigkeit (vgl. [BSGE 9, 192](#), 194; BSG [SozR 2200 § 1247 Nr. 12](#) S. 23).

Nicht zu folgen vermag der Senat dagegen der Einschätzung der Gutachterin des Gesundheitsamts der Stadt K ... Eine nachvollziehbare Begründung für ein aufgehobenes Leistungsvermögen lässt sich dem Bericht von Dr. van den H. nicht entnehmen. Sie vermutet Konzentrationsstörungen und Störungen in der Ausdauer, welche jedoch weder der behandelnde Nervenarzt noch der langjährig behandelnde Hausarzt in einem Ausmaß sehen, das einer dreistündigen Erwerbstätigkeit entgegenstünde. Darüber hinaus berücksichtigt Dr. van den H. nicht die geringe Frequenz der Synkopen und geht von "heftigen Schmerzen im Bewegungsapparat" aus, wobei die Klägerin nach dem Gutachten von Dr. Ba. keineswegs regelmäßig Analgetika gebraucht. Auch der von der Klägerin im Berufungsverfahren vorgelegten Bescheinigung von Dr. S. vom 20. September 2006 kann sich der Senat nicht anschließen. Abgesehen davon, dass die Bescheinigung auf Wunsch der Klägerin erstellt wurde und somit ihr Beweiswert schon zweifelhaft ist, ergeben sich aus dem Bericht von Dr. S. keinerlei neue Befunde, welche eine abweichende Beurteilung rechtfertigen würden. Eine Verschlechterung des Gesundheitszustands der Klägerin ist in den letzten Jahren nicht ersichtlich. Wegen der von Dr. S. erwähnten Fibromyalgie war die Klägerin bereits ab dem Jahr 1992 bei Dr. Br. in Behandlung. Auch dem Hausarzt Dr. E. ist diese Diagnose bekannt, er geht gleichwohl von einer dreistündigen Belastbarkeit aus. Über weitere Funktionseinbußen, welche eine Einschränkung der Erwerbsfähigkeit begründen könnten, wird in der Bescheinigung von Dr. S. nicht berichtet.

Es liegen auch keine Einschränkungen vor, die trotz gesundheitlich gegebener Belastbarkeit für eine mindestens dreistündige Tätigkeit zu einer vollen Erwerbsminderung führen würden (vgl. Brühl/Schoch, a.a.O., § 41 Rdnr. 12). Dies wäre nur dann der Fall, wenn qualitative Leistungsbeschränkungen vorliegen, die eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen oder eine schwere spezifische Leistungsbehinderung darstellen (vgl. etwa BSG SozR 3-2600 § 43 Nrn. 17 und 21; SozR a.a.O. § 44 Nr. 12), oder der Arbeitsmarkt sonst praktisch verschlossen ist, etwa weil der Versicherte nicht in der Lage ist, noch unter betriebsüblichen Bedingungen Tätigkeiten zu verrichten oder seine Fähigkeit, einen Arbeitsplatz zu erreichen, aus gesundheitlichen Gründen eingeschränkt ist (vgl. BSG SozR 2200 § 1246 Nrn. 137 und 139). Derartige letztgenannten beiden Gründe für eine Verschlossenheit des Arbeitsmarktes liegen nach dem Beweisergebnis - wie oben ausgeführt - nicht vor. Ebenso wenig stellt das bei der Klägerin zu beachtende positive und negative Leistungsbild eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen oder eine schwere spezifische Leistungsbehinderung dar. Hinsichtlich der vorhandenen qualitativen Beschränkungen hängt das Bestehen einer Benennungspflicht für eine Verweisungstätigkeit im Übrigen entscheidend von deren Anzahl, Art und Umfang ab, wobei zweckmäßigerweise in zwei Schritten - einerseits unter Beachtung der beim Restleistungsvermögen noch vorhandenen Tätigkeitsfelder, andererseits unter Prüfung der "Qualität" der Einschränkungen (Anzahl, Art und Umfang) - zu klären ist, ob hieraus eine deutliche Verengung des Arbeitsmarktes resultiert (vgl. BSG SozR 3-2600 § 43 Nrn. 17 und 21; SozR a.a.O. § 44 Nr. 12; BSG, Urteil vom 9. September 1998 - [B 13 RJ 35/97 R](#) - (juris)). Eine Vielzahl der bei der Klägerin zu beachtenden qualitativen Einschränkungen ist bereits vom Begriff der "körperlich leichten Arbeiten" erfasst, z.B. Arbeiten ohne schwereres Heben und Tragen (vgl. BSG [SozR 2200 § 1246 Nr. 117](#); [SozR 3-2200 § 1247 Nr. 10](#); BSG, Urteile vom 19. August 1997 - [13 RJ 91/96](#) - und vom 24. März 1998 - [4 RA 44/96](#) - (beide juris)); regelmäßig stellen derartige Arbeitsplätze auch keine besonderen Anforderungen an die Geh-, Steh- und Steigfähigkeit (vgl. BSG [SozR 3-2200 § 1247 Nr. 10](#)). Nicht gedeckt sind die verbleibenden Einschränkungen; sie führen jedoch zu keiner wesentlichen zusätzlichen Einschränkung des für die Klägerin in Betracht kommenden Arbeitsfeldes (vgl. hierzu [BSGE 80, 24](#), 32). Körperlich leichte Arbeiten werden nicht typischerweise unter diesen Bedingungen ausgeübt.

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

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

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2007-07-02