

## L 4 R 1449/06

Land  
Baden-Württemberg  
Sozialgericht  
LSG Baden-Württemberg  
Sachgebiet  
Rentenversicherung  
Abteilung  
4  
1. Instanz  
SG Reutlingen (BWB)  
Aktenzeichen  
S 8 R 2689/04  
Datum  
09.02.2006  
2. Instanz  
LSG Baden-Württemberg  
Aktenzeichen  
L 4 R 1449/06  
Datum  
22.06.2007  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen

-  
Datum

-  
Kategorie  
Urteil

Die Berufung der Beklagten gegen das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 09. Februar 2006 wird zurückgewiesen.

Die Beklagte hat der Klägerin auch die außergerichtlichen Kosten des Berufungsverfahrens zu erstatten.

Tatbestand:

Der Rechtsstreit wird geführt über den Anspruch der Klägerin auf Rente wegen Erwerbsminderung.

Die am 1952 geborene Klägerin hat vom 01. September 1970 bis 29. Februar 1972 eine Ausbildung zur Wäscheausstattungsnaherin durchlaufen, diesen Beruf jedoch nur bis Mai 1973 ausgeübt. Anschließend war sie - unterbrochen von August 1978 bis März 1991 durch die Erziehung ihrer drei Kinder (geboren 1975, 1980 und 1981) - als Beschriftlerin von Geräten in einem medizintechnischen Unternehmen beschäftigt. Im April 1994 und März 1999 wurden Arthroskopien des linken Kniegelenks mit Teilresektion des Innenmeniskus und Innenmeniskushinterhornresektion notwendig. Es folgten am 12. November 2002 eine Arthroskopie des rechten Kniegelenks mit Teilresektion des Innen- und Außenmeniskus sowie am 20. Februar 2003 eine Arthroskopie mit kompletter Synovektomie. Die Klägerin blieb arbeitsunfähig. Unter dem 03. Januar und 28. Mai 2003 wurden sozialmedizinische Gutachten des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) in Tuttlingen erstattet, wobei in letzterem wegen einer hochgradigen Arthrofibrose des rechten Kniegelenks eine erhebliche Gefährdung der Erwerbsfähigkeit bejaht wurde. Die Klägerin bezog vom 24. Dezember 2002 bis zur Erschöpfung des Anspruchs am 10. Mai 2004 Krankengeld und danach für 660 Tage Arbeitslosengeld.

Am 26. Mai 2003 beantragte die Klägerin Rente wegen Erwerbsminderung. Internist Dr. M. von der Ärztlichen Dienststelle R. der Beklagten nannte im Gutachten vom 17. Juni 2003 einen rechtsbetonten Kniegelenksverschleiß beidseits und ein geringes Übergewicht. Es drohe insbesondere eine Einschränkung der Gehstrecke zum Arbeitsplatz, weshalb eine Maßnahme zur Rehabilitation empfohlen werde. Diese fand vom 12. August bis 09. September 2003 in der Rehaklinik S. in D. statt. Der Entlassungsbericht des Dr. N. vom 25. September 2003 nannte die Kniegelenksarthrose rechts mehr als links und eine habituelle Patellaluxation beidseits bei Zustand nach mehrfachen Knieoperationen, Verschleiß der Halswirbelsäule sowie mäßiges Übergewicht. Für die bisherige Beschäftigung bestehe weiterhin Arbeitsunfähigkeit, während leichte Arbeiten im Wechsel oder mit überwiegendem Sitzen vollschichtig geleistet werden könnten. Einen Versuch zur stufenweisen Wiedereingliederung am bisherigen Arbeitsplatz ab 18. November 2003 beendete die Klägerin am 27. November 2003, nachdem sie in den ersten zwei Tagen vier Stunden, in den restlichen Tagen nur noch zwei Stunden durchhalten konnte, da sie wegen der Schmerzen die geforderte Arbeitsleistung nicht erbringen konnte. Durch Bescheid vom 04. November 2003 lehnte die Beklagte den Rentenanspruch ab. Mit dem Widerspruch brachte die Klägerin vor, die sehr stark ausgeprägten Bewegungs- und Belastungseinschränkungen der beiden Knie ließen jedenfalls keine sechsstündige Arbeit mehr zu; hinzu kämen eine zunehmende Harninkontinenz und eine ausgeprägte Fingerpolyarthrose. Die Beklagte ließ das Gutachten des Facharztes für Orthopädie G. vom 07. Juni 2004 erstatten. Der Gutachter bestätigte die Gonarthrose beidseits und nannte zusätzlich eine laterale Arthrose des rechten oberen Sprunggelenks, ferner Arthrosen an beiden Händen sowie Beschwerden an Hals- und Lendenwirbelsäule. Die letzte Tätigkeit als Beschriftlerin mit sitzender Körperhaltung und leichte Arbeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mit qualitativen Einschränkungen überwiegend sitzend seien noch sechs Stunden täglich möglich. Gehstrecken von viermal 500 m täglich in 20 Minuten seien zumutbar. Die Widerspruchsstelle der Beklagten erließ den zurückweisenden Widerspruchsbescheid vom 27. Juli 2004. Die Klägerin könne noch mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein.

Mit der am 19. August 2004 zum Sozialgericht Reutlingen (SG) erhobenen Klage trug die Klägerin im Wesentlichen vor, sie könne auch leichteste Tätigkeiten kaum mehr als eineinhalb Stunden verrichten. Dies ergebe sich aus dem gescheiterten Versuch der stufenweisen

beruflichen Wiedereingliederung (Verweis auf Schreiben ihres Arbeitgebers vom 08. September 2004 und 13. Januar 2005). Wenn längere Arbeit gefordert würde, benötige sie betriebsunübliche Pausen. Die Klägerin legte das privat erstellte Gutachten des Facharztes für Chirurgie/Unfallchirurgie Dr. Bl. vom 24. Oktober 2004 vor, der aufgrund der durch die Kniegelenksarthrosen auftretenden massiven Schmerzen eine Tätigkeit nur noch unter drei Stunden am Tag und das langsame Zurücklegen von zweimal 500 m für möglich hielt.

Die Beklagte trat der Klage entgegen.

Das SG hörte die behandelnden Ärzte als sachverständige Zeugen. Facharzt für Urologie Dr. W. nannte in der Aussage vom 16. September 2004 eine Harnstressinkontinenz Grad II bei Reizblasensymptomatik; Heben von Lasten und längeres Stehen seien zu vermeiden. Arzt für Allgemeinmedizin Dr. Wa. verwies in der Aussage vom 17. September 2004 auf die Fachärzte. Facharzt für Orthopädie Dr. A. bestätigte in der Aussage vom 26. September 2004 die Befunde seines Fachgebiets und stimmte den gutachterlichen Beurteilungen zu. Facharzt für Orthopädie Dr. B. bezog sich in der Aussage vom 29. September 2004 auf die von ihm durchgeführten Arthroskopien vom 12. November 2002 und 20. Februar 2003. Zu den ärztlichen Zeugenaussagen und zum genannten Privatgutachten äußerte sich für die Beklagte Fachärztin für Chirurgie Dr. L. in den Stellungnahmen vom 28. Oktober und 26. November 2004. Die behandelnden Ärzte würden ein sechsstündiges Leistungsvermögen für leichte Arbeiten bejahen. Im Vordergrund stünden die Beschwerden der Kniegelenke, besonders des rechten Kniegelenks. Der Kniegelenksbefund erlaube die Haltung von einer Beugung von über 90 ° bis hin zu weitgehend gestreckter Stellung; erforderlich sei eine sitzende Tätigkeit an einem Tisch oder einer Werkbank, unter die die Beine gestellt werden könnten, oder auch ein höhenverstellbarer Arbeitsstuhl.

Das SG holte das Gutachten des Arztes für Orthopädie/Rheumatologie/Physikalische Medizin/Spezielle orthopädische Chirurgie im Universitätsklinikum Freiburg Prof. Dr. We. vom 22. März 2005 ein. Die Kniegelenkserkrankung sei als schwergradig einzustufen. Infolge der Verschleißerscheinungen sei es zu einer starken Bewegungseinschränkung der Kniegelenke gekommen, die nur noch etwa bis zum rechten Winkel zu beugen seien. Zudem bestehe beidseits ein Streckdefizit, rechts von 20°, links von 10° und es liege ein chronischer Reizzustand der Kniegelenke mit Schwäche der Oberschenkelmuskulatur vor. Im Vergleich zu den Befunden der Kniegelenke stünden die Veränderungen an der Halswirbelsäule (Blockwirbel des zweiten und dritten Halswirbels) und an den Fingergelenken (mittel- bis schwergradige Arthrosen an einzelnen Fingergelenken) zurück. Aufgrund der orthopädischen Symptomatologie könnten leichte körperliche Frauenarbeiten nur noch überwiegend im Sitzen und auch nur bei Möglichkeit, die Kniegelenke gestreckt zu halten, ausgeübt werden. Ebenso könne uneingeschränkte Geschicklichkeit der Hände und deren anhaltende oder wiederholte Kraftaufwendung nicht gefordert werden. Die Arbeitszeit sei auf drei bis sechs Stunden täglich begrenzt. Es müsse zusätzliche Pausenmöglichkeiten geben. Das Zurücklegen von täglich viermal 500 m sei bei herabgesetzter Geschwindigkeit möglich. Die Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel sei beeinträchtigt. Nachdem Dr. L. für die Beklagte in der Stellungnahme vom 25. April 2005 insbesondere die Einschränkung der quantitativen Leistungsfähigkeit angezweifelt hatte und die Klägerin eine ergänzende Stellungnahme des Dr. Bl. vom 10. Juli 2005 vorgelegt hatte, ergänzte der Sachverständige Prof. Dr. We. sein Gutachten in Stellungnahmen vom 31. August und 16. September 2005. Entgegen der Auffassung der Beklagten belaste das Sitzen die Kniegelenke, weil es bei der Kniebeugung zu einer Belastung der Gelenke durch Druckerhöhung im femoropatellaren Gelenk komme. Dass die Klägerin nur noch fähig sei, drei bis unter sechs Stunden täglich zu arbeiten, sei auf die doppelseitige Kniegelenkserkrankung zurückzuführen. Es handle sich um schwergradige Knorpelschäden an beiden Kniegelenken mit einem chronischen Reizzustand, einer Bewegungseinschränkung der Kniegelenke bei Beugung und Streckung und einer Schwäche der Oberschenkelmuskulatur. Zu längerem Arbeiten fehle die Kraft und es träten unzumutbare Schmerzzustände auf. Alle zwei Stunden sei eine Pause von 15 Minuten erforderlich. Dr. L. verblieb in der Stellungnahme vom 21. Oktober 2005 bei ihrer abweichenden Auffassung.

Durch Urteil vom 09. Februar 2006 verurteilte das SG die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 04. November 2003 in der Gestalt des Widerspruchsbescheid vom 27. Juli 2004, der Klägerin Rente wegen voller Erwerbsminderung vom 01. Dezember 2003 bis 30. November 2006 zu gewähren. Zur Begründung legte es dar, der Auffassung des fachkompetenten Sachverständigen Prof. Dr. We. betreffend die erheblichen Knorpelschäden sei zu folgen. Demgemäß überzeuge es auch, dass Arbeit von sechs Stunden nicht mehr möglich sei. Nicht zu folgen sei der weitergehenden Auffassung des Privatgutachters Dr. Bl. ... Die Einschränkung bestehe jedenfalls seit Antragstellung im Mai 2003. Wegen der Situation auf dem Teilzeitarbeitsmarkt und der weiterbestehenden Arbeitslosigkeit der Klägerin liege nicht nur eine teilweise, sondern auch eine volle Erwerbsminderung vor. Die weiteren versicherungsrechtlichen Voraussetzungen seien ebenfalls erfüllt. Da die Rente von der Arbeitsmarktlage abhängt, sei sie nur auf Zeit zu leisten, wobei die Befristung für längstens drei Jahre nach Rentenbeginn (01. Dezember 2003) zu erfolgen habe.

Gegen das ihr am 03. März 2006 zugestellte Urteil hat die Beklagte am 22. März 2006 beim Landessozialgericht Berufung eingelegt. Unter Vorlage der Stellungnahme des Arztes für Orthopädie Dr. K. vom 16. März 2006 trägt sie vor, bei einem höhenverstellbaren Stuhl könne ein Sitzen eingenommen werden, bei dem eine maximale mögliche Kniestreckung (rechts bis zu einer Beugung von 20 °, links von 10 °) erreicht werde. Ein Schmerzsyndrom mit einer zeitlichen Einschränkung sei nicht belegt. Auch der Notwendigkeit betriebsunüblicher Pausen sei nicht zuzustimmen. Das Ein- und Aussteigen sowie das Führen eines Kraftfahrzeugs sei noch möglich. Indem die Klägerin hierzu fähig sei, könne die quantitative Leistungseinschränkung nicht zu belegen sein. Zur ergänzenden Äußerung des Sachverständigen Prof. Dr. We. vom 20. September 2006 (vgl. hierzu im Folgenden) hat die Beklagte die abschließende Stellungnahme des Dr. K. vom 10. November 2006 vorgelegt, wenn die Klägerin zu Umhergehen und gelegentlichem Stehen in der Lage sei, müsse jedenfalls ein höhenverstellbarer Stuhl für eine uneingeschränkte zeitliche Leistungsfähigkeit ausreichen.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 09. Februar 2006 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Die Klägerin beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie macht sich die Darlegungen des Sachverständigen Prof. Dr. We. zu eigen. Die Beeinträchtigung durch den ständigen chronischen Reizzustand könne auch nicht durch einen höhenverstellbaren Stuhl beseitigt werden. Inzwischen habe sie am 21. August 2006 die Weitergewährung der Rente beantragt.

Prof. Dr. We. hat die ergänzende Stellungnahme vom 20. September 2006 erstattet. Jede Bewegung eines arthrotischen Kniegelenks verursache Schmerzen. Die Bewegungsausschläge seien limitiert durch Verformungen der Gelenkkörper, die infolge der Arthrose eingetreten seien, und durch den Spannungszustand der umgebenden Weichteile. Letztlich sei ein Gelenkschmerz immer ein Weichteilschmerz. Wenn es bei zunehmender Kniebeugung zu vermehrten Knieschmerzen komme, liege dies entweder daran, dass die Schmerzen nicht im Kniescheibengelenk selbst entstünden, sondern in anderen Gelenkabschnitten oder dass Teile des Kniescheibengelenks beansprucht würden, die bei einer anderen Gelenkstellung nicht beansprucht würden. Die maximal erreichbare Kniestreckung bringe nicht zwangsläufig eine Entlastung der Gelenkkörper und der Weichteile mit sich. Die endgradige Streckung könne dem Arthrotiker auch Schmerzen verursachen. Die Verwendung einer Fußstütze reduziere allenfalls die Haltearbeit der Muskulatur. Bei Verwendung eines höhenverstellbaren Stuhls bestehe keine Schmerzfreiheit. Die Sitzhöhe bewirke für die Kniegelenke bei ungestörter Hüftgelenksfunktion nichts. Werde die Sitzhöhe so weit erniedrigt, dass eine Beugung der Hüftgelenke über 90 erfolge, werde die Muskulatur so stark angespannt, dass die an sich mögliche Kniestreckung nicht mehr erreicht werde. Eine solche Sitzposition werde aber allenfalls in einem arabischen Teehaus eingenommen.

Zur weiteren Darstellung wird auf den Inhalt der Berufungsakten, der Klageakten und der Verwaltungsakten der Beklagten (24 191052 B 502) Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung der Beklagten ist in der Sache nicht begründet. Das SG hat die Beklagte zu Recht unter Aufhebung der angefochtenen Bescheide verurteilt, der Klägerin Rente wegen voller Erwerbsminderung auf Zeit vom 01. Dezember 2003 bis 30. November 2006 zu gewähren.

Das SG hat im angefochtenen Urteil vom 09. Februar 2006 die rechtlichen Grundlagen für den Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung zutreffend dargelegt. Es hat weiter zutreffend dargelegt, dass die Klägerin sowohl die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nach [§ 43 Abs. 2 Satz 1 Nrn. 2 und 3](#) des Sechsten Buchs des Sozialgesetzbuchs (SGB VI) erfüllt als auch voll erwerbsgemindert nach [§ 43 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 SGB VI](#) ist. Hierauf und auf die tatsächliche Würdigung nimmt der Senat gemäß [§ 153 Abs. 2](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) uneingeschränkt Bezug.

Das Ergebnis der Ermittlungen im Berufungsverfahren vermag eine abweichende Entscheidung nicht zu begründen. Als Ausgangspunkt verbleiben die Darlegungen des Sachverständigen Prof. Dr. We. im Gutachten vom 22. März 2005, dass auch bei optimalem Strecken der Kniegelenke die Arbeitszeit unter sechs Stunden - freilich nicht unter drei Stunden (Privatgutachten Dr. Bl. vom 24. Oktober 2004) - gesunken sei. Der Sachverständige begründet dies in der ergänzenden Stellungnahme vom 20. September 2006 nochmals dahingehend, dass jede Bewegung eines arthrotischen Kniegelenks Schmerzen verursacht und die Bewegungsausschläge durch Verformungen der Gelenkkörper, die infolge der Arthrose eingetreten sind, und durch den Spannungszustand der umgebenden Weichteile limitiert sind. Selbst eine maximal erreichbare Kniestreckung - auch bei Verwendung eines höhenverstellbaren Stuhles - bringt hiernach nicht zwangsläufig eine Entlastung der Gelenkkörper und der Weichteile mit sich. Auch die Verwendung einer Fußstütze reduziert allenfalls die Haltearbeit der Muskulatur. Dass hieraus eine rentenberechtigende zeitliche Einschränkung resultiert, überzeugt.

Dieser Gesichtspunkt wird auch durch die Stellungnahmen des Dr. K. vom 16. März und 10. November 2006 nicht entkräftet. Dass das Ein- und Aussteigen sowie das Führen eines Kraftfahrzeugs ebenso möglich ist wie zeitweises Stehen und Umhergehen, lässt keinen zwingenden Schluss auf eine quantitativ uneingeschränkte Leistungsfähigkeit zu. Der Sachverständige Prof. Dr. We. hat zuletzt überzeugend dargelegt, dass eine verstellbare Sitzhöhe keine Schmerzfreiheit für die Kniegelenke bewirke. Eine erniedrigte Sitzposition lasse die Muskulatur so stark anspannen, dass die an sich mögliche Kniestreckung nicht mehr erreicht werde. Im Übrigen geht auch Dr. K. in der von der Beklagten vorgelegten Stellungnahme vom 16. März 2006 von dem von Prof. Dr. We. beschriebenen Befund, insbesondere der massiven Einschränkung der Beweglichkeit des rechten Kniegelenks, aus und sieht es als zutreffend an, dass bei dem erhobenen klinischen und radiologischen Befund zu erwarten ist, dass beim Sitzen mit 90 ° gebeugten Kniegelenken eine quantitative Einschränkung des Leistungsvermögens auftritt.

Eine täglich sechsstündige Arbeit unter betriebsüblichen Bedingungen ist der Klägerin nach alledem nicht mehr möglich. Auf die Frage zusätzlicher, betriebsunüblicher Pausen kommt es nicht an.

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

Gründe, die Revision zuzulassen, liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2007-07-04