

**L 9 R 342/07**

Land  
Baden-Württemberg  
Sozialgericht  
LSG Baden-Württemberg  
Sachgebiet  
Rentenversicherung  
Abteilung  
9  
1. Instanz  
SG Ulm (BWB)  
Aktenzeichen  
S 10 R 2842/05  
Datum  
25.10.2006  
2. Instanz  
LSG Baden-Württemberg  
Aktenzeichen  
L 9 R 342/07  
Datum  
25.04.2007  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen  
-

Datum  
-

Kategorie  
Beschluss

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Ulm vom 25. Oktober 2006 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt die Gewährung von Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung.

Der 1953 geborene Kläger hat von September 1972 bis August 1975 Versicherungskaufmann gelernt und war zuletzt bis Juni 2004 als EDV-Betreuer, Referatsleiter Dienstleistungsservice, beschäftigt. Sein Arbeitsverhältnis endete auf Grund eines Aufhebungsvertrages, da seine Arbeitsstelle in S. wegfiel und er nicht nach Berlin umziehen wollte. Seit 6.4.2004 war der Kläger wegen Kniebeschwerden links arbeitsunfähig.

Am 15.11.2004 beantragte er die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung. Die Beklagte ließ den Kläger in den Fachkliniken H. auf orthopädischem Gebiet gutachterlich untersuchen. Professor Dr. H. und Dr. D. stellten beim Kläger im Gutachten vom 9.12.2004 folgende Diagnosen: 1. Protrahierte schmerzhaft aktivierte, deutlich funktionsbehindernde Varuspanarthrose links mit qualitativen Funktionseinschränkungen; derzeit kompensierte, radiologisch ebenfalls bereits zweitgradige Varuspanarthrose rechts 2. Fehlstatischer Hohlrundrücken mit mittelgradigen kompensierten Dysbalancen bei mäßiggradiger Adipositas 3. Lumbaler radiologischer, funktionell kompensierter, leicht entfaltungslimitierender bisegmentaler degenerativer Bandscheibenschaden L 4/5 und L 5/S 1 mit begleitenden Spondylarthrosen 4. Bilaterale radiologische Varuscoxarthrose Grad I mit subjektiv unbehindernder Innenrotationseinschränkung ohne Schmerzaktivierung. Durch eine intensiviertere stationäre rehabilitative Heilbehandlung unter Integration von chondro-protectiven Maßnahmen und sinnvoller Komplextherapie könne eine deutliche Belastbarkeitsverbesserung erzielt werden. Nach Durchführung des Heilverfahrens sollte prognostisch Arbeitsfähigkeit und Vermittlungsfähigkeit für mittelschwere körperliche Tätigkeiten ohne ausschließlich stehende Tätigkeiten, ohne regelmäßige oder gehäufte Steigebeanspruchung sowie ohne Bewegen auf ungesichertem und unebenem Gelände, ohne wiederholte Einnahme von Kniezwangshaltungen in Hock- oder Aufkniestellung sowie in sitzend beengter Anbeugstellung der Knie ) 90° eintreten. Mit Bescheid vom 19.1.2005 lehnte die Beklagte den Rentenanspruch des Klägers ab, weil weder eine volle noch eine teilweise Erwerbsminderung und auch keine Berufsunfähigkeit vorliege.

Hiergegen erhob der Kläger am 18.2.2005 Widerspruch. Die Beklagte holte eine Auskunft bei dem Arzt für Allgemeinmedizin Dr. Fuhrmann vom 22.4.2005 ein, der unter anderen einen Arztbrief der Orthopädischen Universitätsklinik U. vom 27.10.2004 über eine Vorstellung des Klägers vom 25.10.2004 vorlegte, in dem eine Gonarthrose links diagnostiziert und ausgeführt wurde, eine weitere Arbeitsunfähigkeit sei nicht mehr gerechtfertigt. Die Beklagte ließ den Kläger anschließend auf neurologisch-psychiatrischem Gebiet begutachten.

Der Neurologe und Psychiater Dr. C. stellte im Gutachten vom 16.6.2005 beim Kläger folgende Gesundheitsstörungen fest: 1. Sensible Wurzelreizsymptomatik C 6 rechts 2. Diskretes Karpaltunnelsyndrom rechts 3. Verdacht auf vasomotorischen Kopfschmerz 4. Lumbago 5. Arterielle Hypertonie 6. Adipositas. Als IT-Kaufmann sei der Kläger sechs Stunden und mehr einsetzbar. Leichte Tätigkeiten ohne längere Zwangshaltungen und schweres Heben und Tragen könne er sechs Stunden und mehr verrichten.

Mit Widerspruchsbescheid vom 30.8.2005 wies die Beklagte den Widerspruch zurück.

Hiergegen erhob der Kläger am 14.9.2005 Klage zum Sozialgericht (SG) Ulm, mit der er die Gewährung von Rente wegen teilweiser

Erwerbsminderung begehrte.

Das SG hörte die behandelnden Ärzte des Klägers schriftlich als sachverständige Zeugen.

Der Arzt für Allgemeinmedizin Dr. F. gab unter dem 26.5.2006 an, beim Kläger liege eine schwere Kniegelenksarthrose beidseits vor. Anfänglich sei die Symptomatik des linken Kniegelenks ausgeprägter gewesen. Durch die Mehrbelastung der Gegenseite sei das rechte Knie genauso schmerzhaft und wenig belastbar wie das linke Knie. Arbeitsunfähigkeit wegen der Knie habe bis zum 11.9.2005 bestanden. Eine leichte sechsstündige Tätigkeit sei kaum möglich, da längeres Gehen und Sitzen, Beugebewegungen und das Tragen von Lasten reduziert bzw. vermindert werden sollte.

Professor Dr. R. und Dr. N. von der Orthopädischen Universitätsklinik U. teilten unter dem 29.5.2006 mit, der Kläger sei von ihnen zwischen den 25.10.2004 und dem 17.10.2005 wegen einer Varuspararthrose beidseits behandelt worden. Beeinträchtigt seien Tätigkeiten, bei denen längere Gehstrecken zurückgelegt werden müssten oder Tätigkeiten, die überwiegend im Stehen ausgeführt würden. Die vom Kläger angegebene maximale Gehstrecke betrage einen Kilometer.

Der Neurologe und Psychiater Dr. L. erklärte am 12.6.2006, er habe den Kläger vom 14.2. bis 24.5.2005 behandelt und dabei rechtsseitige Zervikobrachialgien festgestellt.

Dr. Wirtz, Chefarzt der Abteilung Chirurgie im Kreiskrankenhaus B., teilte unter dem 26.6.2006 mit, er habe den Kläger vom 2.9.2003 bis 23.5.2006 behandelt. Die Kniebeschwerden (seit November 2005 beiderseits) würden Arbeiten mit viel Treppengehen, in die Hockegehen und längeres Verhalten in gleicher Position erheblich beeinträchtigen. Bei überwiegend sitzenden Tätigkeiten mit der Möglichkeit, die Beine zu bewegen, seien nur geringe Nachteile zu erwarten. Leichte Tätigkeiten halte er bis zu sechs Stunden für zumutbar. Die Gehfähigkeit sei an sich nicht eingeschränkt. Zu vermeiden seien lange Gehstrecken treppauf - treppab, Knien und Hocken.

Mit Urteil vom 25.10.2006 wies das SG die Klage ab. Zur Begründung führte es aus, der Kläger habe weder Anspruch auf eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung noch auf eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit. Das SG folge den übereinstimmenden Beurteilungen der Fachärzte Professor Dr. R. und Dr. W., die eine körperlich leichte sechsstündige Tätigkeit für zumutbar halten. Der Kläger sei auch nicht berufsunfähig. Denn selbst wenn er seine Tätigkeit als EDV-Betreuer nicht mehr ausüben könnte, könne er als allenfalls einfacher Angelernter auf sonstige leichte Tätigkeiten verwiesen werden. Der Kläger habe nämlich angegeben, dass zu Beginn der EDV-Tätigkeit lediglich wochenweise Schulungen hierfür stattgefunden hätten und die Tätigkeit nicht den Anforderungen eines Ausbildungsberufes genügt habe.

Gegen das am 11.12.2006 zugestellte Urteil hat der Kläger am 8.1.2007 beim SG Ulm Berufung eingelegt und vorgetragen, das SG habe die Stellungnahmen der Fachärzte nicht richtig bewertet. Er habe die Ärzte angeschrieben und um Präzisierung gebeten. Der Kläger hat eine Stellungnahme des Arztes für Allgemeinmedizin Dr. F. vom 30.12.2006 vorgelegt, der darin ausführt, eine leichte Tätigkeiten von sechs Stunden täglich sei dem Kläger nicht möglich. Nach seiner Einschätzung liege eine tägliche Arbeitsbelastung mit einer Arbeitszeit von maximal fünf Stunden vor. Dr. W. hat in der Stellungnahme vom 14.12.2006 erklärt, er habe in der sachverständigen Zeugenaussagen vom 26.6.2006 gemeint, dass die Arbeitsbelastung unter sechs Stunden bleiben und somit maximal fünf Stunden betragen solle. Ferner hat der Kläger den Teil-Abhilfebescheid des Landratsamts Alb-Donau-Kreis vom 19.2.2007 vorgelegt, wonach bei ihm seit dem 26.10.2006 ein GdB von 50 ohne Merkzeichen festgestellt wurde, und mitgeteilt, wegen eines chronischen Impingementsyndroms der linken Schulter mit degenerativen Veränderungen der Supraspinatus-Sehne und AC-Gelenkarthrose sei für den 19.2.2007 ein Operationstermin vereinbart worden.

Der Kläger beantragt sinngemäß,

das Urteil des Sozialgerichts Ulm vom 25. Oktober 2006 aufzuheben, den Bescheid der Beklagten vom 19. Januar 2005 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 30. April 2005 abzuändern und die Beklagte zu verurteilen, ihm ab 1. November 2004 Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung auf Dauer zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie erwidert, das angefochtene Urteil sei nicht zu beanstanden. Das Krankenhaus Blaubeuren habe unter dem 26.6.2006 mitgeteilt, die Gehfähigkeit des Klägers sei nicht eingeschränkt. Lediglich gehäuftes Treppensteigen, Stehen und Tragen schwerer Lasten sollten vermieden werden. Mit dem verbliebenen Restleistungsvermögen sei der Kläger in der Lage, seine kaufmännische Tätigkeit überwiegend im Sitzen sechs Stunden täglich zu verrichten.

Mit Verfügung vom 1.3.2007 hat die Berichterstatterin die Beteiligten auf die Möglichkeit einer Entscheidung durch Beschluss gem. [§ 153 Abs. 4](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) hingewiesen und ihnen Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben.

Zur weiteren Darstellung des Tatbestandes wird auf die Akten der Beklagten, des SG sowie des Senats Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgemäß eingelegte Berufung des Klägers ist zulässig. Berufungsausschlussgründe nach [§ 144](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) liegen nicht vor.

Die Berufung des Klägers ist jedoch nicht begründet. Das angefochtene Urteil des SG sowie die angefochtenen Bescheide der Beklagten sind nicht zu beanstanden, da der Kläger keinen Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung und auch keinen Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit hat.

Gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) kann das LSG - nach vorheriger Anhörung der Beteiligten - die Berufung durch Beschluss zurückweisen, wenn es sie einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält. Diese Voraussetzungen sind hier gegeben. Im vorliegenden Fall sind die Berufsrichter des Senats einstimmig zum Ergebnis gekommen, dass die Berufung unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht erforderlich ist. Mit Schreiben vom 1.3.2007 hat der Senat die Beteiligten auch auf die Möglichkeit einer Entscheidung durch Beschluss nach [§ 153 Abs. 4 SGG](#) hingewiesen und ihnen Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben. Eine Zustimmung der Beteiligten ist nicht erforderlich.

Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung haben Versicherte bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres, wenn sie teilweise erwerbsgemindert sind, in den letzten 5 Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung 3 Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit zurückgelegt und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben (s. hierzu [§ 43 Abs. 1 Satz 1 SGB VI](#)). Teilweise erwerbsgemindert sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens 6 Stunden täglich erwerbstätig zu sein ([§ 43 Abs. 1 Satz 2 SGB VI](#)).

Darüber hinaus ist nach [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) generell nicht erwerbsgemindert, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens 6 Stunden täglich erwerbstätig sein kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ([§ 43 Abs. 3 SGB VI](#)).

Der Kläger ist, an diesem gesetzlichen Maßstab orientiert, zur Überzeugung des Senats nicht erwerbsgemindert.

Eine Erwerbsminderung des Klägers, das heißt ein Absinken seiner beruflichen und körperlichen Leistungsfähigkeit auf ein Leistungsvermögen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt von weniger als sechs Stunden täglich, lässt sich zur Überzeugung des Senats nicht belegen. Dies ergibt sich im Wesentlichen aus der Gesamtwürdigung des orthopädischen Gutachtens von Prof. Dr. H. und Dr. D. vom 9.12.2004 und des neurologisch-psychiatrischen Gutachtens von Dr. C. vom 16.6.2005, die im Wege des Urkundenbeweises verwertet werden, des Arztbriefes der Orthopädischen Universitätsklinik U. vom 27.10.2004 sowie der sachverständigen Zeugenaussagen von Prof. Dr. R. und Dr. N. von der Orthopädischen Universitätsklinik U. vom 29.5.2006, des Neurologen und Psychiaters Dr. L. vom 12.6.2006 und Dr. W. vom 26.6.2006.

Der Kläger leidet nach den auf den oben genannten ärztlichen Unterlagen beruhenden Feststellung des Senats unter folgenden, seine berufliche Leistungsfähigkeit beeinträchtigenden Gesundheitsstörungen: 1. Varusgonarthrose bds. 2. Degenerativer Bandscheibenschaden L 4/5 und L 5/S1 mit Spondylarthrosen 3. Sensible Wurzelreizsymptomatik C 6 4. Diskretes Karpaltunnelsyndrom rechts 5. Impingementsyndrom der linken Schulter mit degenerativen Veränderungen der Supraspinatus-Sehne, AC-Gelenkarthrose (OP-Termin 19.2.2007). Im Vordergrund stehen die Kniebeschwerden, die zunächst am linken Knie begannen, inzwischen (seit November 2005) aber auch das rechte Knie betreffen. Auf Grund dessen sind dem Kläger keine Tätigkeiten mehr möglich, bei denen längere Gehstrecken (insbesondere auf unebenem Gelände, treppauf und treppab) zurückgelegt werden müssen, die überwiegend im Stehen verrichtet werden und die mit Kniezwangshaltungen verbunden sind. Der degenerative Bandscheibenschaden und die sensible Wurzelreizsymptomatik C 6 rechts schließen Tätigkeiten mit längerer Zwangshaltung sowie schweres Heben und Tragen aus. Das leichte Karpaltunnelsyndrom rechts führt zu keinen nennenswerten Leistungseinschränkungen. Das Impingementsyndrom der linken Schulter ist erst in letzter Zeit aufgetreten, da bei der gutachterlichen Untersuchung durch Prof. Dr. H. (9.12.2004) die Gelenke im Bereich der oberen Extremitäten aktiv und passiv - entsprechend der Altersnorm - frei beweglich waren und die behandelnden Ärzte des Klägers Dr. F., Prof. Dr. R./Dr. N. und Dr. W. in den sachverständigen Zeugenaussagen vom 26.5.2006, 29.5.2006 sowie 26.6.2006 ein Impingementsyndrom links nicht einmal erwähnt haben. Da dieses darüber hinaus einer operativen Behandlung zugänglich ist, ist derzeit auch nicht ersichtlich, dass daraus eine Leistungseinschränkung auf Dauer, insbesondere in quantitativer Hinsicht, resultiert. Unter Berücksichtigung der obengenannten qualitativen Funktionseinschränkungen ist der Kläger auch nicht gehindert, körperlich leichte Tätigkeiten überwiegend im Sitzen mindestens sechs Stunden täglich zu verrichten. Zu dieser Überzeugung gelangt der Senat auf Grund der im wesentlichen übereinstimmenden Beurteilungen von Prof. Dr. H./Dr. D., Dr. C., der Ärzte der Orthopädischen Universitätsklinik U. und Dr. W. in der sachverständigen Zeugenaussagen vom 26.6.2006.

Den hiervon abweichenden Beurteilungen von Dr. F. sowie Dr. W. in der Bescheinigung vom 14.12.2006 folgt der Senat dagegen nicht. Der Arzt für Allgemeinmedizin Dr. F. nennt schon keine Gründe, warum eine überwiegend sitzende Tätigkeit, z. B. im Bürobereich mit der Möglichkeit, kurzfristig aufzustehen und sich zu bewegen, nicht sechs Stunden täglich möglich sein soll. Irgendwelche Hinweise, dass dadurch die beim Kläger vorliegenden Knieschmerzen wesentlich gravierender würden, sind nicht ersichtlich. Darüber hinaus ist die Beurteilung maßgeblich vom chirurgisch-orthopädischen Fachgebiet her zutreffen, wie Dr. F. in der sachverständigen Zeugenaussage vom 26.5.2006 selbst eingeräumt hat. Im übrigen hatten die Ärzte der Orthopädischen Universitätsklinik U., anders als Dr. F., der den Kläger bis zum 11.9.2005 wegen der Kniebeschwerden arbeitsunfähig geschrieben hat, schon im Arztbrief vom 27.10.2004 ausgeführt, eine Arbeitsunfähigkeit sei nicht mehr zu rechtfertigen, es sollte vielmehr eine Berufstätigkeit aufgenommen werden. Auch in der sachverständigen Zeugenaussage vom 29.5.2006 nennen die Ärzte der Orthopädischen Universitätsklinik (Prof. Dr. R./Dr. N.) nur qualitative, aber keine quantitativen Einschränkungen für eine sechsstündige Tätigkeit (keine längeren Gehstrecken, keine überwiegend stehenden Tätigkeiten). Dr. W. hat in der sachverständigen Zeugenaussage vom 26.6.2006 überwiegend sitzende Tätigkeiten, mit der Möglichkeit, die Beine zu bewegen, bis zu sechs Stunden täglich für zumutbar gehalten. Soweit er nun auf Grund der Nachfrage des Klägers in seiner Bescheinigung vom 14.12.2006 ausführt, er habe damit gemeint, die Arbeitsbelastung solle unter sechs Stunden täglich bleiben, fehlt es an einer Begründung dafür, warum der Kläger nur unter sechs Stunden, und nicht sechs Stunden täglich arbeiten können soll.

Darüber hinaus gilt der Grundsatz, dass Leistungen zur Teilhabe (Rehabilitationsleistungen) Vorrang vor Rentenleistungen haben ([§ 8 Abs. 2 SGB IX](#)). Professor Dr. H. hat schon im Gutachten vom 9.12.2004, als lediglich das linke Knie des Klägers betroffen war, ausgeführt, dass durch eine intensivierte stationäre rehabilitative Heilbehandlung unter Integration von chondro-protectiven Maßnahmen und sinnvoller Komplextherapie eine deutliche Belastungsverbesserung erzielt werden könne. Trotz dieser Empfehlung ist eine solche bisher nicht durchgeführt worden.

Der Kläger hat auch keinen Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit. Denn nach Überzeugung des Senats ist der Kläger aus gesundheitlichen Gründen nicht gehindert, im erlernten Beruf als Versicherungskaufmann bzw. als EDV-Betreuer im Bürobereich bzw. Innendienst weiterhin sechs Stunden überwiegend im Sitzen zu arbeiten.

Der Senat hat auch keine Veranlassung gesehen, die behandelnden Ärzte des Klägers Dr. Wirtz und Dr. Fuhrmann nochmals zu hören, zumal sie schon vom SG als Zeugen gehört wurden und sich aus den im Berufungsverfahren vorgelegten Bescheinigungen keine neuen Befunde ergeben. Die Beweiswürdigung des Senats beruht auf dem Gesamtergebnis der vorliegenden ärztlichen Befunde, wobei die Frage, ob der Kläger noch sechs Stunden täglich arbeiten kann, eine rechtliche Bewertung unter Berücksichtigung der ärztlichen Befunde darstellt.

Der Kläger ist nach Überzeugung des Senats auch in der Lage, Arbeitsplätze zu erreichen, da er noch viermal täglich über 500 Meter in zumutbarer Zeit (500 Meter in 20 Minuten) zurücklegen und zweimal täglich öffentliche Verkehrsmittel zu Hauptverkehrszeiten benutzen kann. So hat der Kläger gegenüber Dr. F. sowie den Ärzten der Orthopädischen Universitätsklinik U. angegeben, dass er noch eine halbe Stunde gehen bzw. einen Kilometer zurücklegen kann. Darüber hinaus ist der Kläger auch in der Lage, Arbeitsplätze mit dem PKW zu erreichen.

Auch die Anerkennung eines GdB von insgesamt 50 durch das Landratsamt seit dem 26. Oktober 2006 ist für das von dem Kläger vorliegend betriebene Rentenstreitverfahren ohne eigenes rechtliches Gewicht. Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (vgl. BSG, B. v. 8. August 2001, [B 9 SB 5/01 B](#) in JURIS und B. v. 5. Dezember 1987, [5b B1 156/87](#), unveröffentlicht) ist die Frage, ob eine Person schwerbehindert ist, von der anderen Frage, ob sie nach dem SGB VI erwerbsgemindert ist, zu unterscheiden. Zwischen beiden Tatbeständen besteht auf Grund ihrer völlig unterschiedlichen gesetzlichen Voraussetzungen keine Wechselwirkung. Während es für eine Berentung nach den [§§ 43, 240 SGB VI](#) auf die "konkreten" Erwerbsmöglichkeiten des Versicherten ankommt, beurteilt sich die Frage der Schwerbehinderung nach den "abstrakten" Maßstäben des § 30 Abs. 1 BVG ([§ 69 Abs. 1 Satz 4 SGB IX](#)).

Nach alledem war das angefochtene Urteil im Ergebnis nicht zu beanstanden. Die Berufung des Klägers musste deswegen zurückgewiesen werden.

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

Gründe für eine Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2007-09-03