

**L 9 R 2466/07**

Land  
Baden-Württemberg  
Sozialgericht  
LSG Baden-Württemberg  
Sachgebiet  
Rentenversicherung  
Abteilung  
9  
1. Instanz  
SG Konstanz (BWB)  
Aktenzeichen  
S 8 R 1547/03  
Datum  
27.03.2007  
2. Instanz  
LSG Baden-Württemberg  
Aktenzeichen  
L 9 R 2466/07  
Datum  
11.12.2007  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen

-  
Datum

-  
Kategorie  
Urteil

Auf die Berufung der Klägerin werden das Urteil des Sozialgerichts Konstanz vom 27. März 2007 und der Bescheid der Beklagten vom 15. November 2002 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 27. Juni 2003 abgeändert. Die Beklagte wird verurteilt, der Klägerin aufgrund eines im Juni 2003 eingetretenen Leistungsfalltes Rente wegen voller Erwerbsminderung auf Zeit für die Zeit vom 1. Januar 2004 bis zum 31. August 2004 zu gewähren.

Im Übrigen wird die Berufung zurückgewiesen.

Die Beklagte hat ein Fünftel der außergerichtlichen Kosten der Klägerin in beiden Rechtszügen zu erstatten.

Tatbestand:

Streitig ist die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung.

Die 1949 geborene Klägerin hat keinen Beruf erlernt. Nach Erziehung ihrer sechs Kinder war die Klägerin von August 1991 bis März 1999 als Laborhilfe, Näherin in einer Schirmfabrik und zuletzt als Maschinenbedienerin beschäftigt. Seit Mai 1999 war sie arbeitsunfähig und bezog bis zur Aussteuerung am 3.9.2000 Krankengeld. Danach erhielt sie Arbeitslosengeld bis zum 25.6.2002. Im Versicherungsverlauf der Klägerin (Stand 19.11.2007) sind seit August 1999 durchgehend Pflichtbeitragszeiten für Pfllegetätigkeit gespeichert.

Am 24.6.2002 beantragte die Klägerin die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung. Nachdem ihr am 4.9.2002 in der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik T. eine Knie-totalendoprothese links implantiert worden war, befand sie sich vom 26.9. bis 24.10.2002 zu einem Anschlussheilverfahren in der Rheumaklinik Bad W ... Die dortigen Ärzte entließen die Klägerin als arbeitsfähig für drei Monate und führten im Entlassungsbericht vom 5.11.2002 aus, die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Arbeiterin in einer Spritzguß-Firma sei nur teilweise leidensgerecht, sodass dieser nur in einem zeitlichen Umfang von drei bis sechs Stunden nachgegangen werden könne. Einer leichten bis mittelschweren Tätigkeit mit qualitativen Einschränkungen könne die Klägerin vollschichtig nachgehen. Dieser Beurteilung schloss sich Dr. R. in der beratungsärztlichen Stellungnahme vom 11.11.2002 an.

Mit Bescheid vom 15.11.2002 lehnte die Beklagte den Rentenanspruch ab, weil weder eine teilweise noch eine volle Erwerbsminderung und auch keine Berufsunfähigkeit vorliege.

Hiergegen legte die Klägerin am 22.11.2002 Widerspruch ein und ein Attest des Internisten Dr. S. vom 25.11.2002 vor, der die Auffassung vertrat, die Klägerin sei noch mindestens drei Monate arbeitsunfähig. Danach könne sie höchstens drei Stunden eine leichte bis mittelschwere Tätigkeit verrichten. Daraufhin ließ die Beklagte die Klägerin von der Ärztin für Allgemein- und Sozialmedizin Dr. Z.-R.r gutachterlich untersuchen. Diese stellte im Gutachten vom 23.1.2003 bei der Klägerin folgende Gesundheitsstörungen fest: • Ausreichendes funktionelles Ergebnis nach Kniegelenksersatz links; fortgeschrittener Verschleiß des rechten Kniegelenks (Kniegelenksersatz für 16.6.2003 vorgesehen) • Bluthochdruck, medikamentös behandelt bei deutlichem Übergewicht • Knotige Schilddrüsenvergrößerung. Bei der gutachterlichen Untersuchung am 22.1.2003 gab die Klägerin an, sie sei den ganzen Tag auf den Füßen, laufe die Treppe rauf und runter und gehe mit ihrem Mann 1 km täglich in etwa einer halben Stunde spazieren. Dr. Z.-R. gelangte zum Ergebnis, als Maschinenarbeiterin bei einer rein stehenden Tätigkeit sei die Klägerin unter drei Stunden täglich einsetzbar. Leichte Tätigkeiten überwiegend im Sitzen und ohne häufiges Klettern oder Steigen, ohne besondere Anforderungen an die Gang- und Standsicherheit, ohne häufiges Heben und Tragen von über 10 kg, ohne häufiges Knien und Hocken sowie ohne Gefährdung durch Kälte und Nässe seien ihr mindestens sechs Stunden täglich zumutbar. Die Klägerin sei auch in der Lage, regelmäßig viermal täglich mindestens 500 Meter in einer Zeit von unter 20 Minuten

zurückzulegen. Mit Widerspruchsbescheid vom 27.6.2003, zur Post am 8.7.2003, wies die Beklagte den Widerspruch daraufhin zurück.

Nach Implantation einer Schlittenprothese im rechten Kniegelenk am 13.6.2003 befand sich die Klägerin vom 1.7. bis 29.7.2003 zu einem weiteren Heilverfahren in der Rheumaklinik Bad Wurzach. Die dortigen Ärzte führten im Entlassungsbericht vom 24.7.2003 aus, bei noch nicht wiederhergestellter Gehfähigkeit könne die Klägerin zum jetzigen Zeitpunkt keiner geregelten Arbeit nachgehen. Nach Wiederherstellung einer weitgehend normalen und schmerzfreien Gehfähigkeit und ausreichender Gelenkfunktion könne die Klägerin leichte Tätigkeiten überwiegend im Sitzen wieder vollschichtig durchführen.

Gegen den Widerspruchsbescheid erhob die Klägerin am 1.8.2003 Klage zum Sozialgericht (SG) Konstanz, mit der sie die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung weiter verfolgte. Sie legte den Arztbrief von Oberarzt Dr. K. Rehabilitationskrankenhaus U., vom 28.10.2003 vor. Danach bestanden bei der Klägerin persistierende Gonalgien rechts bei Retropatellararthrose und Zustand nach medialer Schlittenprothesen-Implantation am 13.6.2003. Bei Beschwerdepersistenz werde der Wechsel von der unicondylären Schlittenprothese auf eine Knie-Totalendoprothese rechts empfohlen. Ein stationärer Aufenthaltstermin sei mit der Klägerin vereinbart worden.

Das SG hörte die behandelnden Ärzte der Klägerin schriftlich als sachverständige Zeugen und holte Gutachten auf orthopädischem und neurologisch-psychiatrischem Gebiet ein.

Dr. K. erklärte am 12.12.2003, die Klägerin habe sich nach dem 24.10.2003 nicht mehr vorgestellt. Bei der Untersuchung am 24.10.2003 habe die Beweglichkeit im linken (gemeint: rechten) Kniegelenk gegenüber der Voruntersuchung von Dr. Z.-R. deutlich nachgelassen (Flexion von 100 ° gegenüber 80 °); zusätzlich bestehe eine deutliche Einschränkung der Streckbarkeit (Streckdefizit 25 °). Die Schlittenprothese sei von der Versorgung her insuffizient, da panarthrotische gonarthrotische Veränderungen vorlägen. Somit sei die Indikation zu einer Knie-Totalendoprothese gegeben. Die stationäre Aufnahme dafür sei für den 13.6.2004 vorgesehen. Leichte Tätigkeiten überwiegend im Sitzen sollten derzeit mindestens drei bis unter sechs Stunden täglich möglich sein. Die Klägerin sei derzeit nicht in der Lage, regelmäßig viermal täglich mindestens 500 Meter in unter 20 Minuten zurückzulegen.

Der Arzt für Allgemeinmedizin Dr. S. teilte am 19.4.2004 mit, er behandle die Klägerin seit dem 1.4.2003. Sie habe ihn wegen rezidivierender erheblicher Beschwerden im linken Knie aufgesucht. Diese hätten zu einer Überbelastung des rechten Kniegelenks geführt. Trotz einer Reduktion des Körpergewichts von weit über 30 kg bestünden immer noch erhebliche Beschwerden, weswegen die Klägerin auch leichte Tätigkeiten nur unter drei Stunden täglich verrichten könne. Nach dem Wechsel der Prothese dürfte Arbeitsfähigkeit wieder erzielt werden.

Vom 29.6. bis 31.7.2004 absolvierte die Klägerin in der Rheumaklinik Bad Wurzach ein weiteres Heilverfahren, nachdem im Rahmen einer stationären Behandlung vom 11. bis 24.6.2004 im Rehabilitationskrankenhaus Ulm am 14.6.2004 eine zementierte Knie-Totalendoprothese rechts implantiert worden war. Aus dem Heilverfahren wurde die Klägerin als arbeitsunfähig entlassen. Die Ärzte führten im Entlassungsbericht vom 3.8.2004 aus, bei Zustand nach Knie-Totalendoprothesen-Implantation beidseits bestehe eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit dahingehend, dass Tätigkeiten mit schwerem Heben und Tragen, Steigen auf Leitern, ständigem Stehen und Gehen nicht leidensgerecht seien. Zumutbar seien - bei wiederhergestellter Gehfähigkeit - leichte Tätigkeiten überwiegend im Sitzen sechs Stunden und mehr.

Professor Dr. P. und Dr. K., Rehabilitationskrankenhaus U., teilten unter dem 3.1.2005 die am 10.9. und 10.12.2004 erhobenen Befunde mit und erklärten, eine Gehfähigkeit sei zwischenzeitlich wieder erreicht. Inwieweit sich die Gesundheitsstörungen nachteilig auf Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts auswirkten, müsse durch ein orthopädisches Gutachten geklärt werden.

Der Orthopäde Dr. K. stellte bei der Klägerin im Gutachten vom 9.2.2005 folgende Gesundheitsstörungen fest: • Schmerzhafte Bewegungseinschränkung beider Kniegelenke bei wegen Gonarthrose implantierter Knieendoprothese beidseits, Wackelknie links • Coxa valga beidseits • Degeneratives Dorsolumbalsyndrom • Adipositas, Hypercholesterinämie. Die beiderseitige Implantation der Knieendoprothese habe eine stark verminderte Belastbarkeit der unteren Gliedmaßen zur Folge, insbesondere deshalb, weil die linke Seite nicht stabil sei. Dort bestehe eine Instabilität im äußeren und inneren Kapselbandbereich. Beide Seiten könnten auch nicht als schmerzfrei bezeichnet werden. Die starke Einschränkung erkläre sich aus der fehlenden Kompensationsfähigkeit der kontralateralen Seite. Nicht mehr möglich seien Tätigkeiten unter Einwirkung von Kälte, Zugluft und Nässe, auf Leitern und Gerüsten, sowie mit Gehen auf unebenem Gelände, mit Heben und Tragen von Lasten über 5 kg, mit anhaltendem Stehen, ausschließlich im Sitzen, längerem Gehen sowie mit häufigem Bücken. Leichte Tätigkeiten im Wechselrhythmus könne die Klägerin vollschichtig verrichten. Die Klägerin sei nicht in der Lage, viermal täglich über 500 Meter in höchstens 20 Minuten zurückzulegen, denn ganz im Vordergrund müsse die Erhaltung eines guten Dauerergebnisses der implantierten Knieendoprothese beidseits stehen. Das Fahren eines Kfz scheine ohne schwerwiegende Einschränkungen möglich zu sein. Beide Kniegelenke seien in dem erforderlichen Ausmaß beuge- und streckfähig. Die Pedalerie eines Pkws könne deswegen betätigt werden.

Professor Dr. R. und Dr. K., Rehabilitationskrankenhaus U., vertraten in der Zeugenaussage vom 2.6. 2005 ebenfalls die Auffassung, dass die Klägerin nicht viermal täglich eine Wegstrecke von 500 Meter in unter 20 Minuten zurücklegen könne.

Dr. S. gab unter dem 7.6.2005 an, die Klägerin habe seit April 2004 wiederholt über Schmerzen im linken Knie, in der Lendenwirbelsäulen (LWS), in der Beckenregion sowie über ein Gefühl der Kraftlosigkeit im Zusammenhang mit einschließenden Schmerzen geklagt. Nachvollziehbar sei eine rezidivierende Schmerzschwellung des linken Knies mit leichter Ergussbildung und Druckschmerz in den Weichteilen um das Kniegelenk herum. Eine länger dauernde sitzende Tätigkeit sei nicht möglich, da die Klägerin gezwungen sei, wegen der Schmerzen im Knie immer wieder kurzfristig ihre Körperhaltung zu ändern. Seines Erachtens sei die Klägerin nicht mehr in der Lage, leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkt mehr als drei Stunden täglich zu verrichten und eine Wegstrecke von 500 Meter in höchstens 20 Minuten viermal täglich zurückzulegen. Wegen der plötzlich auftretenden Schwäche und der damit verbundenen Schmerzen werde die Klägerin von ihrem Ehemann gefahren.

Daraufhin ließ das SG die Klägerin erneut von Dr. K. begutachten. Dieser führte im Gutachten vom 1.8.2005 auf Grund einer erneuten Untersuchung der Klägerin aus, bezüglich der klinischen Parameter sei eine leichte Verschlechterung, aber keine wesentliche Änderung

eingetreten. Es finde sich ein Wackelknie links bei implantierter Knieendoprothese beidseits. Links habe der Bewegungsbogen von 90 auf 50 Grad abgenommen. Die Klägerin sei gesundheitlich in der Lage, einen PKW zu fahren. Der Bewegungsbogen beider Kniegelenke reiche zum Bedienen des vorhandenen PKW mit Schaltgetriebe aus.

Dr. S. teilte am 6.10.2005 mit, die Verdachtsdiagnose eines Restless-legs-Syndroms sei durch die Neurologen Drs. K./B.-L. am 29.8.2005 bestätigt worden.

Das SG beauftragte daraufhin den Arzt für Neurologie und Psychiatrie sowie Sozialmedizin und spezielle Schmerztherapie Dr. H. mit der Begutachtung der Klägerin. Dieser stellte bei der Klägerin im Gutachten vom 30.11.2005 folgende Gesundheitsstörungen fest: • Sekundäres Restless-legs Syndrom bei leichter sensibler Polyneuropathie beider Beine • Geringe Restbeschwerden beider Kniegelenke nach Implantation einer Kniegelenksprothese beidseits. Die Klägerin sei noch in der Lage, Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes vollschichtig (acht Stunden) täglich zu verrichten. Schwere und mittelschwere Arbeiten, Arbeiten ausschließlich im Stehen und Gehen, in Zwangshaltungen, verbunden mit häufigem Heben und Tragen von Lasten, ständigem Treppensteigen und Steigen auf Leitern, überwiegend im Freien, unter Einwirkung von Kälte, starken Temperaturschwankungen, Zugluft und Nässe seien der Klägerin nicht möglich. Sie sei in der Lage, viermal täglich eine Wegstrecke von 500 Metern in jeweils höchstens 20 Minuten zu Fuß zurückzulegen. Der letzte operative Eingriff des Totalendoprothesen-Wechsels links (gemeint: rechts) liege 1½ Jahre zurück. Es bestehe keine Funktionseinbuße der unteren Extremitäten, die eine wesentliche Beeinträchtigung der Wegstrecke begründen könnte. Der Klägerin sei es gesundheitlich möglich und zumutbar, ein Kfz zu fahren.

Auf Antrag der Klägerin gemäß § 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) beauftragte das SG den Orthopäden Dr. M. i mit der Begutachtung der Klägerin. Dieser stellte bei ihr auf Grund einer Untersuchung vom 11.4.2006 im Gutachten vom 15.11.2006 folgende Gesundheitsstörungen fest: • Schmerzhaftes Bewegungseinschränkung beider Kniegelenke bei Zustand nach endoprothetischem Ersatz beidseits • Persistierendes Wackelknie • Genua valga beidseits • Chronisch rezidivierende Lumbalgie, Dorsalgie bei sternosymphysaler Belastungshaltung • Adipositas, Hypercholesterinämie • Restless legs • Fersensporn links. Auf Grund der endgradigen Streckhemmung beider Kniegelenke, links mehr als rechts, und der Instabilität des linken Kniegelenks liege eine massive Gangstörung vor. Wegen dieser, der Restless legs und der ständigen Schmerzen wechselnder Ausprägung sei zum Zeitpunkt der Untersuchung nur noch eine unter dreistündige Arbeitsbelastung mit längeren notwendigen Ruhepausen in vorwiegend sitzender Haltung zumutbar. Eine Wegstrecke über 500 Meter könne die Klägerin nicht viermal täglich zurücklegen, da ihr schon Wegstrecken über 50 bis 100 Meter massive Beschwerden bereiteten. Grundsätzlich sei der Klägerin das selbstständige Fahren eines Kfz möglich. Wegen des Wackelknies links und der dadurch verminderten Gebrauchsfähigkeit könne es aus sicherheitstechnischen Überlegungen nicht empfohlen werden. Schon nach kurzer Arbeitsbelastung sei die Klägerin auf wiederkehrende Erholungspausen von 10 bis 20 Minuten angewiesen. Gegenüber den von Dr. K. beschriebenen Vorbefunden (Gutachten vom 9.2. und 1.8.2005) sei eine kontinuierliche Verschlechterung eingetreten.

Die Beklagte legte hierzu eine Stellungnahme von Obermedizinalrat Fischer vom 30.1.2007 vor, der u. a. ausführte, bei den objektivierbaren (klinisch-funktionellen) Befunden ergebe sich keine wesentliche Änderung im Vergleich zu den von Dr. K. beschriebenen Befunden. Dr. M. nehme vielmehr eine andere Beurteilung desselben bzw. eines ähnlichen medizinischen Sachverhalts vor. Da auch Dr. M. keine gravierende Beeinträchtigung im Bereich des rechten Beines angebe, sei zumindest davon auszugehen, dass die Klägerin in der Lage sei, ein Kfz mit Automatik-Getriebe (Bedienung von Gas- und Bremspedal mit dem rechten Bein) zu steuern. Insgesamt sei das Gutachten von Dr. M. nicht nachvollziehbar.

Mit Urteil vom 27.3.2007 wies das SG die Klage ab. Zur Begründung führte es aus, die Klägerin sei nicht erwerbsgemindert, da sie noch leichte vorwiegend sitzende Tätigkeiten vollschichtig verrichten können. Zu dieser Überzeugung komme das SG insbesondere auf Grund der Gutachten von Dr. K. und Dr. H. ... In ihren Leistungseinschätzungen seien die Gutachten überdies weitgehend identisch mit den Gutachten von Dr. Z.-R. und den Entlassungsberichten der Rheumaklinik Bad Wurzach aus den Jahren 2002 und 2004. Der Einschätzung des auf Antrag der Klägerin eingeholten Gutachtens von Dr. M. könne hingegen nicht gefolgt werden. Eine Einschränkung der Wegfähigkeit der Klägerin sei nicht ersichtlich. Es erscheine bereits nicht ausgeschlossen, dass die Klägerin die Wegstrecke von über 500 Metern in 20 Minuten zurücklegen könne. Jedenfalls scheitere die Wegeunfähigkeit der Klägerin daran, dass ein Privat-PKW zur Verfügung stehe, mit dem sie einen potenziellen Arbeitsplatz aufsuchen könne. Das SG könne sich nicht davon überzeugen, dass die Klägerin nicht mehr in der Lage wäre, ein Kfz zu führen. Die Klägerin habe auch keinen Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit. Auf die Entscheidungsgründe im Übrigen wird Bezug genommen.

Gegen das am 24.4.2007 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 16.5.2007 Berufung eingelegt und vorgetragen, Dr. S. habe in seinem Bericht ausgeführt, sie sei derzeit nicht in der Lage, mehr als drei Stunden eine leichte Tätigkeit auszuführen. Zu dem selben Ergebnis komme Dr. M. in seinem Gutachten vom 15.11.2006. Soweit sich das SG auf die Feststellungen und Beurteilungen von Dr. K. und Dr. H. beziehe, seien die Ausführungen nicht nachvollziehbar. Dr. H. gehe davon aus, dass sie sogar noch ihre zuletzt verrichtete Tätigkeit ausüben könne. Diese Aussage stehe jedoch im krassen Widerspruch zu den Ausführungen von Dr. S. im Schreiben vom 7.6.2005, von Dr. K. im Schreiben vom 2.6.2005 und Dr. K. im Gutachten vom 1.8.2005. Hiermit setze sich das SG nicht auseinander. Entgegen der Beurteilung der anderen Ärzte bejahe Dr. H. ihre Wegfähigkeit. Ferner gehe das SG auf Grund der Beurteilung von Dr. K. davon aus, dass sie einen PKW benutzen könne. Diese Ansicht sei nur bedingt richtig. Sowohl Dr. S. als auch Dr. M. empfahlen ihr, das Führen eines Fahrzeugs zu unterlassen. Auf Grund der unterschiedlichen Beurteilungen wäre es angezeigt gewesen, die Frage der Fahrfähigkeit zu überprüfen, zumal Dr. M. von einer zunehmenden Verschlechterung im linken Kniegelenk spreche. Eine telefonische Rücksprache mit Dr. S. habe ergeben, dass die Klägerin über plötzlich auftretende Kraftlosigkeit und einschießende Schmerzen ins Bein klage. Es gebe Tage, an denen sie recht gut laufen könne, aber auch Tage, an denen sie schlecht laufen könne und sich beim Hinuntergehen der Treppe zwischen Wand und Geländer hinunterhängeln müsse. Auf Grund ihrer körperlichen Beeinträchtigungen könne sie kein Fahrzeug führen. Es werde angeregt, ein Obergutachten einzuholen.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Konstanz vom 27. März 2007 sowie den Bescheid der Beklagten vom 15. November 2002 in Gestalt des Widerspruchsbescheid vom 27. Juni 2003 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr Rente wegen voller Erwerbsminderung ab Antragstellung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie erwidert, aus der Berufungsbegründung ergäben sich keine neuen Gesichtspunkte, die eine Änderung ihres bisherigen Standpunkt zuließen. Neue medizinische Unterlagen, die den Anspruch begründen könnten, seien nicht vorgelegt worden. Sie verweise auf ihren Vortrag im erstinstanzlichen Verfahren sowie die Ausführungen im angefochtenen Urteil.

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

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 der Klägerin, über die der Senat im Einverständnis der Beteiligten ohne mündliche Verhandlung gemäß [§ 124 Abs. 2 SGG](#) entschieden hat, ist zulässig. Berufungsausschließungsgründe nach [§ 144 SGG](#) liegen nicht vor.

Die Berufung der Klägerin ist insoweit begründet, als der Klägerin aufgrund eines im Juni 2003 eingetretenen Leistungsfalles Rente wegen voller Erwerbsminderung auf Zeit für die Zeit vom 1.1.2004 bis zum 31.8.2004 zusteht (1.) Im Übrigen ist die Berufung jedoch nicht begründet. Weder vor noch nach dem genannten Zeitraum liegen bei der Klägerin die Voraussetzungen für eine Rentengewährung vor. Insoweit sind das angefochtene Urteil des SG sowie die angefochtenen Bescheide der Beklagten nicht zu beanstanden (2.).

1.) Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung haben Versicherte bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres, wenn sie voll 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. 2 Satz 1 Sozialgesetzbuch Sechstes Buch - SGB VI](#) -). Voll erwerbsgemindert sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens 3 Stunden täglich erwerbstätig zu sein ([§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#)).

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. 2 Satz 2 SGB VI](#)).

Die Einschränkungen des gesundheitlichen Leistungsvermögens i.S.d. [§ 43 Abs 1 Satz 1](#) bzw. Abs 2 Satz 2 SGB VI müssen auf nicht absehbare Zeit vorliegen. Darunter ist entsprechend [§ 101 Abs. 1 SGB VI](#) mindestens ein Zeitraum von sechs Monaten zu verstehen (Niesel in Kasseler Kommentar, [§ 43 SGB VI](#) Rdnr. 56).

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](#)).

Hiervon ausgehend entnimmt der Senat den ärztlichen Unterlagen, dass bei der Klägerin nach der Implantation der Knieendoprothese links am 4.9.2002 und der im Entlassungsbericht vom 5.11.2002 angenommenen noch ca. 3 Monate anhaltenden Arbeitsunfähigkeit für die bis 1999 verrichtete weitgehend stehende Tätigkeit nach den Feststellungen der Gutachterin Dr. Z-R vom 22.1.2003 bezogen auf das linke Kniegelenk ein ausreichendes funktionelles Ergebnis erzielt worden war, während sich am rechten Kniegelenk ein fortgeschrittener Verschleiß zeigte, weswegen eine Kniegelenksersatzoperation zum 16.6.2003 vorgesehen sei. Die von Dr. Z-R erhobenen Befunde (zügiges Gangbild mit leichtem Schonen des linken bzw. rechten Beines, Kniegelenksbeweglichkeit rechts 0-5-100 Grad, links 0-10-90 Grad -unter aktiver Mitbewegung des Gutachters 0-5-90 Grad -) lassen ihre Beurteilung, die Klägerin könne noch mindestens 6 Stunden täglich leichte körperliche Arbeiten überwiegend im Sitzen verrichten und sie sei noch ausreichend wegefähig, schlüssig und überzeugend erscheinen.

Allerdings erreichte die Klägerin nach dem Eingriff am rechten Knie am 13.6.2003 diese von Dr. Z.-R. beschriebene Leistungsfähigkeit erst wieder im September 2004. Dies entnimmt der Senat zum einen dem Entlassungsbericht der Rheumaklinik Bad Wurzach vom 24.7.2003, wonach sie im Zeitpunkt der Entlassung bei noch nicht wiederhergestellter Gehfähigkeit keiner geregelten Arbeit nachgehen konnte. Im Oktober 2003 wurde durch Prof. Dr. P. und Dr. K. festgestellt, dass bei der Klägerin persistierende Gonalgien rechts vorlagen, wobei ein Bewegungsausmaß von 0-25-80 Grad erreicht wurde. Wegen der bereits im Operationszeitpunkt vorliegenden Arthrose im retropatellaren und lateralen Kompartiment bezeichneten sie die Indikationsstellung zur medialen Schlittenprothese als nicht sicher nachvollziehbar. Beide Ärzte vertraten sodann auch als sachverständige Zeugen unter dem 12.12.2003 die Auffassung, dass die Klägerin für leichte sitzende Tätigkeiten nur 3 bis unter 6 Stunden belastungsfähig und auch nicht wegefähig sei. Diese überzeugt den Senat auch deshalb, weil der behandelnde Arzt Dr. S. in seiner sachverständigen Zeugenauskunft vom 29.4.2004 darauf hinwies, dass nicht nur Beschwerden im rechten Knie fortbestanden, sondern dass auch die endoprothetische Versorgung des linken Kniegelenks im Jahr 2002 nicht zu einer Beschwerdefreiheit der Klägerin geführt hatte. Vielmehr hat auch Dr. K. im Gutachten vom 9.2.2005 am linken Knie eine vermehrte Instabilität im Sinne eines Wackelknies festgestellt, woraus sich zum Zeitpunkt seines Gutachtens links stärkere Funktionseinschränkungen ergaben als rechts. Schließlich erreichte die Klägerin erst nach der Ersetzung der Schlittenprothese durch eine Kniegelenksendoprothese rechts und nach der am 31.7.2004 beendeten Anschlussheilbehandlung wieder ein über 6-stündiges Leistungsvermögen und auch eine ausreichende Wegfähigkeit in dem von Dr. K. beschriebenen Sinne. Nachdem auch Prof. Dr. P. und Dr. K. bei den ambulanten Vorstellungen der Klägerin am 10.9.2004 und am 10.12.2004 eine Wiederherstellung der Gehfähigkeit der Klägerin feststellten, erscheint es angemessen, eine Erwerbsminderung der Klägerin in der Zeit von Juni 2003 bis einschließlich August 2004 festzustellen.

Aufgrund des eingeschränkten zeitlichen Leistungsvermögens und der Tatsache, dass die Klägerin seit 1999 arbeitslos ist, steht ihr für die

Dauer ihrer Erwerbsminderung eine Rente wegen voller Erwerbsminderung zu. Die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen sind durch die aufgrund von Pflegefähigkeit geleisteten Pflichtbeiträge erfüllt. Aufgrund des im Juni 2003 eingetretenen Leistungsfalles beginnt die bis einschließlich August 2004 zu leistende Rente wegen voller Erwerbsminderung am 1.1.2004 (§ 101 Abs. 1 SGBVI). 2.) Für die Zeit zuvor und für die Zeit nach dem 31.8.2004 besteht kein Anspruch auf Erwerbsminderungsrente. Insoweit hat das SG hat den rechtserheblichen Sachverhalt umfassend dargestellt und das Beweisergebnis frei von Rechtsfehlern gewürdigt. Hierbei ist es ausführlich auf die bei der Klägerin bestehenden Gesundheitsstörungen eingegangen; auch hat es überzeugend begründet, weshalb es den Beurteilungen des Dr. K. und Dr. H. gefolgt ist. Der Senat schließt sich insoweit der Beweiswürdigung des SG uneingeschränkt an und sieht deshalb von einer Darstellung der weiteren Entscheidungsgründe gemäß § 153 Abs. 2 SGG weitgehend ab. Ergänzend ist auszuführen, dass sich für die Zeit vor Juni 2003 und nach August 2004 auch zur Überzeugung des Senats eine Erwerbsminderung der Klägerin, d. h. ein Absinken ihrer beruflichen und körperlichen Leistungsfähigkeit auf ein Leistungsvermögen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt von weniger als sechs Stunden täglich, nicht belegen lässt. Dies ergibt sich im wesentlichen aus der Gesamtwürdigung der Entlassungsberichte der Rheumaklinik Bad Wurzach vom 5.11.2002, 24.7.2003 und 3.8.2004, der beratungsärztlichen Stellungnahmen von Dr. R. vom 11.11.2002 und Obermedizinalrat Fischer vom 4.3. und 29.7.2004, 22.4.2005 und 30.1.2007 und der Gutachten von Dr. Z-R vom 30.1.2003, des Orthopäden Dr. K. vom 9.2. und 1.8.2005 sowie des Neurologen und Psychiaters Dr. H. vom 30.11.2005.

Die Klägerin leidet - nach Ablauf der unter 1.) zugesprochenen Zeitrente - nach den auf den oben genannten Unterlagen beruhenden Feststellungen des Senats unter folgenden ihre Leistungsfähigkeit beeinträchtigenden Gesundheitsstörungen: • Schmerzhafte Bewegungseinschränkung beider Kniegelenke bei implantierter Knieendoprothese beidseits, Wackelknie links • Coxa valga beidseits • Degeneratives Dorsolumbal-Syndrom • Restless-legs-Syndrom. Auf Grund dieser Gesundheitsstörungen ist die Klägerin nicht mehr in der Lage, in ihrem zuletzt bis 1999 ausgeübten Beruf als Maschinenbedienerin zu arbeiten, da diese Tätigkeit mit Stehen und mit Heben und Tragen schwerer Lasten verbunden war, was Dr. H. zu Unrecht nicht berücksichtigt hat. Vermeiden muss die Klägerin nämlich schwere und mittelschwere Arbeiten, Tätigkeiten mit anhaltendem Stehen und Gehen, Steigen auf Leitern und Gerüsten, Gehen auf unebenem Boden, Heben und Tragen von Lasten über 5 kg, mit häufigem Bücken sowie unter Einwirkung von Kälte, Nässe und Zugluft. Die Klägerin war jedoch vor Juni 2003 und ist ab September 2004 nicht gehindert, körperlich leichte Tätigkeiten in überwiegend sitzender bzw. wechselnder Körperhaltung sechs Stunden täglich auszuüben. Zu dieser Überzeugung gelangt der Senat auf Grund der im wesentlichen übereinstimmenden Beurteilungen der Ärzte der Rheumaklinik Bad Wurzach, von Dr. Z-R, Dr. R. und Obermedizinalrat F. und der Sachverständigen Dr. K. und Dr. H. ...

Den hiervon abweichenden Beurteilungen des auf Antrag der Klägerin gehörte Sachverständigen Dr. M. und des Hausarztes der Klägerin Dr. S. vermag sich der Senat dagegen für die Zeit vor Juni 2003 und ab September 2004 nicht anzuschließen. Dr. M. hat keine Befunde erhoben, die wesentlich von den von Dr. K. erhobenen Befunde abweichen. Die von ihm behauptete kontinuierliche Verschlechterung seit der Begutachtung durch Dr. K. ist durch die von ihm beschriebenen Befunde nicht belegt. So stellte Dr. K. im Gutachten vom 1.8.2005 eine Beweglichkeit in den Kniegelenken von 0-10-90 °(rechts) und 0-20-75 °(links) und Dr. M. von 0-10-90 °(rechts) und 0-25-70 °(links), sodass lediglich die Streckhemmung links um 5 °stärker ausgeprägt war. Auch begründet Dr. M. nicht, warum die Gangstörung, das Restless-legs-Syndrom und die Schmerzen in wechselnder Ausprägung die Klägerin daran hindern sollten, leichte überwiegend sitzende Tätigkeiten sechs Stunden täglich auszuüben, zumal die Klägerin vor allem über belastungsabhängige Schmerzen in den Knien geklagt hat, die bei überwiegend sitzenden Tätigkeiten nicht auftreten dürften, und die Klägerin darüber hinaus nicht einmal regelmäßig Schmerzmedikamente einnimmt. Der Beurteilung von Dr. S. folgt der Senat schon deswegen nicht, weil dieser seine Beurteilung des Leistungsvermögens der Klägerin nicht unter Auseinandersetzung mit den abweichenden Beurteilungen von Dr. K. und Dr. H. in den Gutachten vom 9.2. und 1.8. sowie 30.11.2005 vorgenommen hat bzw. vornehmen konnte.

Die Klägerin ist auch in der Lage, Arbeitsplätze zu erreichen, sodass die Wegefähigkeit gegeben ist. Hat der Versicherte - wie vorliegend die Klägerin - keinen Arbeitsplatz und wird ihm ein solcher auch nicht konkret angeboten, bemessen sich die Wegstrecken, deren Zurücklegung ihm - auch in Anbetracht der Zumutbarkeit eines Umzugs - möglich sein muss, nach einem generalisierenden Maßstab, der zugleich den Bedürfnissen einer Massenverwaltung Rechnung trägt. Dabei wird angenommen, dass ein Versicherter für den Weg zur Arbeitsstelle öffentliche Verkehrsmittel benutzen und von seiner Wohnung zum Verkehrsmittel und vom Verkehrsmittel zur Arbeitsstelle und zurück Fußwege zurücklegen muss. Erwerbsfähigkeit setzt danach grundsätzlich die Fähigkeit des Versicherten voraus, vier Mal am Tag Wegstrecken von mehr als 500 m mit zumutbarem Zeitaufwand zu Fuß zu bewältigen (maximal: 20 Minuten pro Wegstrecke) und zwei Mal täglich während der Hauptverkehrszeiten mit öffentlichen Verkehrsmitteln fahren zu können. Bei der Beurteilung der Mobilität des Versicherten sind alle ihm tatsächlich zur Verfügung stehenden Hilfsmittel (z.B. Gehstützen) und Beförderungsmöglichkeiten zu berücksichtigen (vgl. BSG, Urteil vom 17. Dezember 1991 - [13/5 RJ 73/90](#) - [SozR 3-2200 § 1247 Nr. 10](#), S 30 f; Urteile vom 19. November 1997 - [5 RJ 16/97](#) - [SozR 3-2600 § 44 Nr. 10](#), vom 30. Januar 2002 - [B 5 RJ 36/01 R](#) - und vom 28. August 2002 - [B 5 RJ 12/02 R](#) - JURIS). Dazu gehört auch die zumutbare Benutzung eines vorhandenen, ggf. im Rahmen der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (§ 16 SGB VI, § 33 Abs.3 Nr. 1, Abs. 8 Nr. 1 SGB IX) subventionierten und dem Versicherten vom Versicherungsträger tatsächlich verfügbar gemachten Kraftfahrzeugs (vgl. BSG, Urteil vom 21. März 2006, [B 5 RJ 51/04 R](#), [SozR 4-2600 § 43 Nr. 8](#) unter teilweiser Aufgabe der Rechtsprechung in den Urteilen vom 19. November 1997 - [5 RJ 16/97](#) - [SozR 3-2600 § 44 Nr. 10](#) und vom 30. Januar 2002 - [B 5 RJ 36/01 R](#) - JURIS, die das in Aussicht stellen eines Zuschusses nach der Kraftfahrzeug-Hilfe-Verordnung - KfzHV - für den Erwerb einer Fahrerlaubnis oder eines Kfz hat ausreichen lassen).

Der Senat lässt vorliegend dahingestellt, ob die Klägerin viermal täglich über 500 Meter in zumutbarer Zeit zurücklegen kann, wofür die Befunde und Feststellungen im Gutachten von Dr. H. sprechen. Denn die Klägerin ist in der Lage, Arbeitsplätze mit dem PKW zu erreichen. So ist sie im Besitz eines Führerscheins und auf ihren Ehemann, der Rentner ist, ist ein PKW zugelassen. Der Senat folgt daher den übereinstimmenden Beurteilungen von Dr. K. und Dr. H. in den Gutachten vom 9.2., 1.8. und 30.11.2005, dass die Klägerin gesundheitlich nicht gehindert ist, einen Pkw zu fahren, zumal die Bewegungsfähigkeit der Kniegelenke zum Bedienen ausreicht. Selbst Dr. M. hält grundsätzlich das selbstständige Fahren für möglich, empfiehlt dies aus sicherheitstechnischen Überlegungen jedoch nicht. Seinen Bedenken könnte durch Benutzung eines PKWs mit Automatikgetriebe Rechnung getragen werden, falls die Klägerin sich subjektiv unsicher fühlen würde. Im übrigen hat die Klägerin als Gründe, warum sie nicht selbst Auto fährt, sondern sich von ihrem Ehemann fahren lässt, Schwierigkeiten beim Aussteigen in engen Parklücken angegeben, und nicht Probleme beim Fahren selbst.

Zusammenfassend war die Klägerin vor Juni 2003 und ist sie ab September 2004 unter Berücksichtigung sämtlicher bei ihr diagnostizierter Gesundheitsstörungen nach alledem noch in der Lage, jedenfalls körperlich leichte Tätigkeiten mit den genannten qualitativen

Einschränkungen mindestens sechs Stunden täglich auszuüben. Die Klägerin ist somit nicht erwerbsgemindert, zumal auch die Zusammenschau der einzelnen Gesundheitsstörungen kein Leistungsvermögen von täglich weniger als sechs Stunden begründet. Insbesondere muss für die Verneinung von Erwerbsminderung bei mindestens sechs Stunden täglich leistungsfähigen Versicherten - anders als bei Teilzeitkräften - weder eine konkrete Tätigkeit benannt werden, noch ist die Frage zu prüfen, ob es genügend Arbeitsplätze gibt. Vielmehr ist davon auszugehen, dass auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt für in diesem Umfang leistungsfähige Ungelernte und Angelernte des unteren Bereichs geeignete Arbeitsplätze in ausreichender Anzahl vorhanden sind (Beschlüsse des Großen Senats des BSG vom 19. Dezember 1996, u.a. [SozR 3-2600 § 44 Nr. 8](#)). Dies stimmt mit dem erklärten Willen des Gesetzgebers überein, der durch [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) klargestellt hat, dass nicht erwerbsgemindert ist, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann, wobei die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ist.

Der Klägerin ist somit mit Ausnahme der Zeit vom 1.1.2004 bis zum 31.8.2004 keine Rente wegen Erwerbsminderung zu gewähren, und zwar unabhängig davon, ob die für sie zuständige Arbeitsagentur einen ihrem Leistungsvermögen entsprechenden Arbeitsplatz anbieten könnte. Denn das Risiko, keinen offenen Arbeitsplatz zu finden, ist nicht von der Renten-, sondern grundsätzlich von der Arbeitslosenversicherung zu tragen (BSG SozR 2200 § 1246 Nr. 137 m.w.N.). Allerdings ist die Frage, ob es auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt Arbeitsplätze gibt, immer dann zu klären, wenn eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen oder eine schwere spezifische Leistungsbehinderung vorliegt (BSG SozR 2200 § 1246 Nrn. 104 und 117) oder wenn Arbeitskräfte i.S.v. [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) nur noch auf solchen Arbeitsplätzen einsetzbar sind, bei denen wegen ihrer Seltenheit die Gefahr einer Verschlussheit des Arbeitsmarktes besteht, also z.B. noch in Betracht kommende Tätigkeiten nicht unter betriebsüblichen Bedingungen ausgeübt werden können oder entsprechende Arbeitsplätze aufgrund gesundheitlicher Beeinträchtigungen von der Wohnung aus nicht erreichbar sind oder nur vereinzelt vorkommen (BSG SozR 2200 §§ 1246 Nrn. 136, 137 und 139 sowie 1247 Nrn. 33 und 53; SozR 3-2200 § 1247 Nrn. 10 und 14).

Ausgehend hiervon ist die Klägerin - wie bereits im Einzelnen ausgeführt - hinreichend wegefähig. Auch benötigt sie keine betriebsunüblichen Pausen. Ebenso gibt es für das Bestehen der übrigen sog. Katalogfälle keine Anhaltspunkte.

Darüber hinaus liegt auch keine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen vor. Denn bei den genannten Einschränkungen handelt es sich im Wesentlichen um solche, denen durch die Begrenzung auf leichte körperliche Arbeit hinreichend Rechnung getragen wird. So sind die der Klägerin noch zumutbaren leichten körperlichen Arbeiten überwiegend im Sitzen nicht mit anhaltendem Stehen und Gehen, mit Heben und Tragen schwerer Lasten über 5 kg, Gehen auf unebenem Boden, Steigen auf Leitern und Gerüsten, mit häufigem Bücken sowie mit Einwirkung von Kälte, Nässe und Zugluft verbunden. Diese Leistungseinschränkungen führen zu keiner Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen, da die der Klägerin noch zumutbaren Arbeiten (z. B. Verpacken von Kleinteilen, Sortier-, Montier-, Etikettier- und Klebearbeiten) zu ebener Erde überwiegend im Sitzen bzw. wechselnder Körperhaltung in normaltemperierten Räumen verrichtet werden. Schließlich liegt auch keine schwere spezifische Leistungsbehinderung vor.

Zutreffend ist das SG auch zu dem Ergebnis gelangt, dass der Klägerin keine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit zusteht. Denn einen Beruf hat die Klägerin nicht erlernt und für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit benötigte sie keine über einjährige Ausbildung, sodass sie als allenfalls angelernte Arbeiterin des unteren Bereichs auf sämtliche Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verweisbar ist.

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

Gründe für eine Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2008-04-09