

L 4 R 1216/06

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
4
1. Instanz
SG Freiburg (BWB)
Aktenzeichen
S 8 R 3424/04
Datum
16.02.2006
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 4 R 1216/06
Datum
25.07.2008
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

-

Kategorie

Urteil

Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 16. Februar 2006 aufgehoben und die Klage abgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind in beiden Rechtszügen nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob die Klägerin vom 01. Januar 2004 bis zum 31. Dezember 2006 Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung hat.

Die am 1969 in der Türkei geborene, verheiratete Klägerin zog im Januar 1988 nach Deutschland. Sie erlernte keinen Beruf und war in Deutschland nach ihren eigenen Angaben zunächst als Näherin und zuletzt im Lederzuschchnitt bei der Firma H. bis zum 31. Dezember 2002 versicherungspflichtig beschäftigt, wobei sie vom 09. September 1999 bis 08. September 2002 Erziehungsurlaub hatte. Ab 09. September 2002 bestand Arbeitsunfähigkeit. Vom 21. Oktober 2002 bis 31. März 2003 bezog die Klägerin Krankengeld und im Anschluss hieran Arbeitslosengeld und Arbeitslosenhilfe; Arbeitslosengeld II bezieht sie nicht.

Am 21. Februar 2003 beantragte die Klägerin bei der Rechtsvorgängerin der Beklagten (im Folgenden einheitlich als Beklagte bezeichnet) Leistungen zur Rehabilitation, nachdem sie vom 09. April bis 01. Mai 2002 im Rheumazentrum B.-B. wegen einer (erstmalig 2000 diagnostizierten) seropositiven rheumatoiden Arthritis stationär behandelt worden war (Entlassungsbericht des Prof. L. vom 03. August 2002). Die Beklagte lehnte dies mit der Begründung ab, die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen zur Gewährung von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben seien nicht erfüllt (Bescheid vom 06. März 2003, Widerspruchsbefehl des bei der Beklagten gebildeten Widerspruchsausschusses vom 19. November 2003). Die hiergegen gerichtete Klage beim Sozialgericht Freiburg (SG - S 6 RJ 4156/03) wurde zurückgenommen. Den am 02. August 2005 erneut gestellten Antrag auf Leistungen zur medizinischen Rehabilitation lehnte die Beklagte ebenfalls ab, da die Erwerbsfähigkeit durch Leistungen zur medizinischen Rehabilitation nicht wesentlich gebessert oder wiederhergestellt oder hierdurch deren wesentliche Verschlechterung abgewendet werden könne (Bescheid vom 15. September 2005, ersetzt durch Bescheid vom 15. Dezember 2005). Über den dagegen eingelegten Widerspruch der Klägerin ist bisher nicht entschieden.

Bereits am 25. April 2003 beantragte die Klägerin bei der Beklagten die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung. Zur Begründung gab sie an, sie leide an Neurodermitis, einer Bronchitis und einer entzündlich-rheumatischen Erkrankung der Gelenke, sodass sie keine Arbeiten mehr verrichten könne. Mit Bescheid vom 14. Juli 2003 lehnte die Beklagte den Rentenanspruch ab, da die Klägerin trotz der vorliegenden Krankheiten (seropositive rheumatoide Arthritis, Zustand nach Pleuritis exsudativa links bei viszeraler Beteiligung eines allergischen Asthma bronchiale) noch in der Lage sei, mindestens sechs Stunden je Arbeitstag unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts erwerbstätig zu sein. Mit dem hiergegen gerichteten Widerspruch machte die Klägerin geltend, sie leide an Fuß- und Gelenkschmerzen, vor allem in der linken Hand (mit rheumatischer Anschwellung der Finger) und in der linken Schulter. Sie sei deshalb nur bedingt in der Lage, eine mechanische Tätigkeit mit ihren Händen auszuführen. Die Beklagte zog daraufhin Arztberichte des Internisten und Rheumatologen Dr. A. vom 15. April 2003 (klinische Erkrankung sei remittierend, im Vordergrund stehe eine Depression mit sekundärem Krankheitsgewinn), vom 12. Dezember 2003 und 14. Januar 2004 (weiterhin zeige sich der Krankheitsprozess mäßig aktiv), der Dres. S., K. und R., Radiologen, vom 22. September 2003 und 23. April 2004, des Dermatologen Dr. &61506;B. vom 24. November 2003 und 10. März 2004 (Atopisches Syndrom), des Internisten Dr. P. vom 10., 26. Mai und 07. Juni 2004 (reaktivierte Tuberkulose bei spezifischen Veränderungen im rechten Oberfeld), des Augenarztes Bu. vom 01. Juni 2004 (Ausschluss eines Sehnervenschadens) und das Gutachten des Dr. C., Medizinischer Dienst der Krankenversicherung Baden-Württemberg (MDK), vom 22. Januar 2004 (eine Gefährdung/Minderung der Erwerbsfähigkeit liege nicht vor) bei. Sodann erhob sie das Gutachten des Sozialmediziners Dr. Sc. vom 01. Juli 2004. Dieser nannte

folgende Diagnosen: mehrfach medikamentös angegangene seropositive rheumatoide Arthritis mit fast vollständig rückgebildeter entzündlicher Aktivität, reaktivierte Tuberkulose im rechten apikalen Lungenbereich ohne Hinweis auf Produktivität unter der mehrfach medikamentösen Therapie, leichtes atopisches Ekzem am rechten Handrücken und im Bereich der rechten Finger dorsalseitig, geringes Übergewicht mit leichter Hyperurikämie und Nickel-Allergie. Als Lederzuschneiderin könne die Klägerin nur noch unter drei Stunden arbeiten, leichte körperliche Tätigkeiten im Wechsel der Körperhaltung, ohne Nachtschicht, ohne längere Wirbelsäulenzwangshaltungen, nicht überwiegend im Freien (keine Nässe, keine Zugluftbelastung, keine Kälteexposition) und unter Ausschluss von inhalativen Reizen und Hautreizstoffen könne sie noch über sechs Stunden täglich verrichten. Zu vermeiden seien zudem Zeitdruck, besondere Anforderungen an die Konzentration oder Reaktion und Arbeiten, die eine schnelle Anpassungs- und Umstellungsfähigkeit voraussetzen. Der Widerspruchsausschuss der Beklagten wies den Widerspruch mit der Begründung zurück, die Klägerin sei noch in der Lage, mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein (Widerspruchsbescheid vom 25. August 2004).

Am 24. September 2004 erhob die Klägerin deswegen Klage beim SG, mit der sie ausweislich des in der Klageschrift formulierten Antrags sowie der Niederschrift vom 16. Februar 2006 nur die Gewährung von Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung begehrte. Sie stützte sich hierbei auf die bereits im Widerspruchsverfahren geltend gemachten Argumente.

Das SG holte schriftliche Auskünfte bei den behandelnden Ärzten ein. Dr. P. teilte mit (Auskunft vom 05. November 2004), die Klägerin stehe seit April 2004 wegen einer reaktivierten Tuberkulose in Behandlung. Diesbezüglich sei eine körperliche Tätigkeit von ca. sechs Stunden möglich. Dr. A. berichtete (Auskunft vom 22. November 2004), die Klägerin werde regelmäßig seit Februar 2001 von ihm behandelt. Es bestünden 16 druckschmerzhaftes jedoch keine geschwollenen Gelenke. Des Weiteren bestehe eine Arthritis im Bereich des linken Mittelfußes, weshalb eine Radiosynoviorthese durchgeführt worden sei. Dr. Tr., Arzt für Allgemeinmedizin, teilte mit (Auskunft vom Dezember 2004), die Klägerin, die er seit 1989 behandle, sei nur noch in der Lage, weniger als drei Stunden zu arbeiten.

Das SG zog weiter ein Gutachten der Dr. M., Ärztin für Innere Medizin und Rheumatologie an der Theresienklinik in B. K., vom 11. November 2004 bei, das diese im Verfahren der Klägerin gegen ihre Krankenkasse auf Gewährung von Krankengeld im Auftrag des SG erstattet hatte (Az.: S 11 KR 958/04); die Sachverständige untersuchte die Klägerin am 04. November 2004. Bei der Klägerin lägen seit dem 22. November 2003 folgende Krankheiten vor: endogenes Ekzem/Prurigo benigne, derzeit geringe Ausprägung (vorwiegend Handbereich), depressive Entwicklung bei Entwurzelungssyndrom und familiärer, sozialer Überlastung, allergisches Asthma bronchiale (unter Medikation in Remission), rheumatoide Arthritis, Scharp-Syndrom (aufgrund exsudativer Pleuritis) unter Medikation in Remission, somatoforme Schmerzstörung bei Fibromyalgie und seit Juni 2004 radiologisch nachgewiesene reaktive Tuberkulose unter Immunsuppression (derzeit laufende Therapie). Die Klägerin könne noch leichte bis gelegentlich mittelschwere Tätigkeiten im Sitzen, Gehen, Stehen "vollschichtig oder im Wechselrhythmus" verrichten. Heben und Tragen von Lasten bis zu zehn kg seien gelegentlich möglich, dauerhaftes Heben und Tragen über fünf kg seien aufgrund des zarten Körperbaus zu vermeiden, ebenso Akkord und akkordähnliche Tätigkeiten, Nachtarbeit, Früharbeit sowie Arbeit mit Kälte, Nässe oder im Freien. Aufgrund des Asthma bronchiale müssten Tätigkeiten mit Stäuben, Gasen, Dämpfen und allergisierenden Substanzen ausgeschlossen werden. Dies gelte auch für allergisierende Substanzen mit Hautkontakt, entfettende Arbeiten, Arbeiten mit Nässe und mit Reinigungs- oder Lösungsmitteln. Schwierige Tätigkeiten geistiger Art und solche mit Publikumsverkehr seien wegen der Sprachschwierigkeiten nicht möglich. Ohne Gefährdung der Gesundheit könnten noch Tätigkeiten "fünf bis sechs Stunden täglich" ausgeübt werden. Während der Untersuchung seien die Bewegungen betont langsam (Verdeutlichungstendenz) und die grobe Kraft sei bei inadäquater Mitarbeit nicht messbar gewesen. In ihrer ergänzenden Stellungnahme vom 21. Juni 2005 in dem Verfahren S 11 KR 958/04 (Bl. 99 der diesbezüglichen SG-Akte) teilte Dr. M. mit, entsprechend ihrer Befunde am Untersuchungstag habe zum damaligen Zeitpunkt auch eine achtstündige, also vollschichtige Leistungsfähigkeit bzw. nach geltendem Recht eine sechs- bis achtstündige Leistungsfähigkeit unter Berücksichtigung der qualitativen Einschränkungen bestanden.

Die Klägerin trat dem Gutachten der Dr. M. unter Vorlage des Gutachtens des MDK (Dr. C.) vom 30. März 2005 entgegen, wonach aus medizinischer Sicht auf Zeit weiter Arbeitsunfähigkeit bestehe, die Minderung der Erwerbsfähigkeit jedoch nicht sicher beurteilbar sei, da das Ansprechen der Basistherapie abgewartet werden müsse.

Die Beklagte trat der Klage unter Vorlage der Stellungnahmen des Lungenarztes Dr. Ho. vom 11. Januar 2005 und 10. August 2005 entgegen. Dieser führte aus, es liege in der Natur der Sache, dass rheumatoide Arthritiden Aktivitätsphasen hätten und nach entsprechender Therapie wieder abschwellen würden. Das jetzige Aktivitätsstadium sei im Rahmen einer Krankmeldung zu sehen. Prinzipiell sei weiterhin von einem vollschichtigen Leistungsvermögen für leichte Tätigkeiten auszugehen.

Mit Urteil vom 16. Februar 2006 hob das SG den Bescheid der Beklagten vom 14. Juli 2003 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 25. August 2004 auf und verurteilte die Beklagte, der Klägerin, ausgehend von einem Leistungsfall am 22. Dezember 2003, vom 01. Januar 2004 bis 31. Dezember 2006 Rente wegen voller Erwerbsminderung zu gewähren. Im Übrigen wies es die Klage ab. Die Klägerin sei jedenfalls seit dem 22. Dezember 2003 aufgrund ihrer Gesundheitsstörungen nicht mehr in der Lage, selbst leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts über sechs Stunden täglich zu verrichten und deshalb teilweise erwerbsgemindert. Dies ergebe sich aus dem Gutachten der Dr. M. ... Volle Erwerbsminderung liege auch bei einem Leistungsvermögen von drei Stunden bis unter sechs Stunden vor, wenn der Versicherte arbeitslos sei bzw. keine Tätigkeit ausübe.

Gegen das Urteil des SG hat die Beklagte am 09. März 2006 mit Fernkopie Berufung beim Landessozialgericht (LSG) eingelegt. Die Klägerin habe nur Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung beantragt, sodass das SG mit der Zuerkennung von Rente wegen voller Erwerbsminderung unzulässigerweise über das Begehren der Klägerin hinausgegangen sei. Ferner sei der Rentenbeginn falsch festgesetzt worden. Bei einem am 22. Dezember 2003 eingetretenen Leistungsfall bestehe erst ab 01. Juli 2004 Anspruch auf eine befristete Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit. Zu beanstanden sei auch die Kostenentscheidung, da bei einer teilweisen Klageabweisung grundsätzlich eine Quotelung der Kosten zu erfolgen habe. Im Übrigen stehe nach dem bisherigen Beweisergebnis nicht fest, dass eine Leistungsminderung in rentenbegründendem Ausmaß vorliege. Dr. M. habe in ihrem Gutachten einerseits angegeben, die Klägerin könne nur noch fünf bis sechs Stunden täglich arbeiten, andererseits sei sie (die Klägerin) noch in der Lage, leichte bis gelegentlich mittelschwere Tätigkeiten mit qualitativen Einschränkungen vollschichtig zu verrichten. Diese Aussagen stünden in offenkundigem Widerspruch. Auch fehle im Gutachten der Dr. M. jede Begründung dafür, weshalb die Klägerin nur noch zeitlich eingeschränkt leistungsfähig sei.

Die Beklagte beantragt sinngemäß,

das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 16. Februar 2006 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Die Klägerin beantragt sinngemäß,

die Berufung zurückzuweisen, hilfsweise das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 16. Februar 2006 abzuändern und die Beklagte zu verurteilen, ihr vom 01. Januar 2004 bis 31. Dezember 2006 Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung zu gewähren.

Das Urteil sei nicht zu beanstanden, da das SG nicht über ihr Begehren hinausgegangen sei. Im Rahmen der mündlichen Verhandlung sei erörtert worden, dass sie arbeitsunfähig und nicht in der Lage sei, auf dem Arbeitsmarkt eine Teilzeitarbeitsstelle zu finden. Im Übrigen sei sie auch vor dem 22. Dezember 2003 aufgrund ihrer Erkrankungen nicht in der Lage gewesen, zu arbeiten. Die Minderung der Erwerbsfähigkeit sei bereits Anfang des Jahres 2003 eingetreten. Die Sieben-Monatsfrist des [§ 101 Abs. 1](#) des Sechsten Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB VI) gelte bei voller Erwerbsminderung nicht. Auch sei das Gutachten der Dr. M. widerspruchsfrei. Diese sei aufgrund ihrer ausführlichen Untersuchung zu dem Ergebnis gelangt, dass Tätigkeiten unter Berücksichtigung von qualitativen Einschränkungen nur noch fünf bis sechs Stunden täglich ausgeübt werden könnten. Zutreffend sei jedoch, dass sie in der Zeit vom 01. Februar 2004 bis 31. Dezember 2005 pro Woche etwa eine Stunde bei einem Architekten Büroputzarbeiten verrichtet habe. Diese Stelle habe sie Ende Dezember 2005 aus gesundheitlichen Gründen aufgeben müssen. Im Übrigen habe sie in der Zeit vom 27. Dezember 2006 bis 04. Januar 2007 wegen eines akuten Asthmaanfalls und einer akuten Lungenentzündung stationär behandelt werden müssen. Hierbei sei festgestellt worden, dass die rheumatoide Arthritis weiter fortschreite. Weiter hat sie den Arztbrief der Privatdozentin Dr. Kö., Oberärztin an der Medizinischen Universitätsklinik T., vom 20. April 2007 (unter medikamentöser Kombinationstherapie seit Mitte 2006 geringe Krankheitsaktivität) eingereicht.

Der Berichterstatter des Senats hat beigezogen die Leistungsakte der Agentur für Arbeit O., die weiteren SG-Akten in den Verfahren S 11 KR 958/04 und S 6 RJ 4156/03, wobei die Beteiligten hierüber unterrichtet wurden, sowie den Arztbrief des Dr. Am., Chefarzt der Medizinischen Stadtklinik G., vom 26. Januar 2007 (stationäre Behandlung der Klägerin vom 27. Dezember 2006 bis 04. Januar 2007 wegen zunehmender Dyspnoe bei infektexacerbiertem Asthma bronchiale; bei Aufnahme habe sich nur eine mäßige Aktivität der rheumatoiden Arthritis gezeigt). Ferner hat er bei Dr. M. eine weitere gutachterliche Stellungnahme (ohne erneute Untersuchung der Klägerin) eingeholt. Jene hat mitgeteilt (Stellungnahme vom 26. Januar 2007), bei einer Arbeitstätigkeit über sechs Stunden sei die Restgesundheit der Klägerin gefährdet gewesen. Nach erneuter Durchsicht der Akten bestehe kein Zweifel daran, dass die Klägerin am 11. November 2004 lediglich halb- bis unter vollschichtig leistungsfähig gewesen sei, gleichgültig ob nur leichte körperliche Arbeiten oder gelegentlich auch mittelschwere Tätigkeiten zugrunde gelegt würden. Der Aussage des Dr. Ho., wonach rheumatoide Arthriden Aktivitätsphasen hätten und die Probleme wieder abschwellen würden, sei zu widersprechen. Eine rheumatoide Arthritis heile nicht aus. Bei einer rheumatoiden Arthritis bestehe kein vollschichtiges Leistungsvermögen, da die Morgensteife und die Schmerzsymptomatik in den Gelenken die Geschwindigkeit der Leistungserbringung verlangsamt. Sie gehe davon aus, dass unter zusätzlicher Berücksichtigung der Fibromyalgie und der depressiven Entwicklung bei Entwurzelungssyndrom der Gesundheitszustand auch nach November 2004 nicht wesentlich besser gewesen sei. Zum Schutz der Restgesundheit sei die Leistungsfähigkeit der multimorbiden Klägerin auf maximal fünf bis sechs Stunden auch für leichte Tätigkeiten einzuschränken.

Die Beklagte ist den Ausführungen der Dr. M. durch Vorlage der Stellungnahme des Internisten und Rheumatologen Dr. L. vom 04. Dezember 2007 entgegengetreten. Dr. M. habe in ihrem Gutachten vom 11. November 2004 eine erhebliche Verdeutlichungstendenz angegeben, die die Verwertbarkeit der anamnestischen Angaben einschränke. Im Untersuchungsbefund habe sie nur einen geringen Ausprägungsgrad der Erkrankung dargestellt. In ihrer Stellungnahme vom 26. Januar 2007 habe sie sich nicht mit ihrer früheren widersprüchlichen Aussage zum quantitativen Leistungsvermögen auseinandergesetzt. Insofern sei die Darstellung einer Limitierung der Leistungsfähigkeit auf maximal fünf bis sechs Stunden pro Tag nicht nachvollziehbar. Auch die aktuelle Befundlage spreche gegen eine quantitative Reduktion des Leistungsvermögens bezüglich geeigneter, zumindest leichter Tätigkeiten.

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung des Senats durch Urteil ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der von der Beklagten vorgelegten Verwaltungsakten, auf den Inhalt der beigezogenen Akte der Agentur für Arbeit sowie der Gerichtsakten beider Rechtszüge, einschließlich der SG-Akten zu den Verfahren S 11 KR 958/04 und S 6 RJ 4156/03 Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Beklagten, über die der Senat im Einverständnis der Beteiligten nach [§ 153 Abs. 1](#) i.V.m. [§ 124 Abs. 2](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) ohne mündliche Verhandlung entschieden hat, ist statthaft und zulässig sowie auch begründet. Der Bescheid der Beklagten vom 14. Juli 2003 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 25. August 2004 ist, entgegen der Ansicht des SG, rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten. Ihr steht weder ab 01. Januar 2004 noch ab einem späteren Zeitpunkt Rente wegen voller Erwerbsminderung oder wegen teilweiser Erwerbsminderung zu.

1. Soweit das SG die Beklagte verurteilt hat, der Klägerin für die Zeit vom 01. Januar 2004 bis 31. Dezember 2006 Rente wegen voller Erwerbsminderung zu gewähren, ist das Urteil des SG bereits deshalb aufzuheben, weil es insoweit über das Begehren der Klägerin hinausgeht. Streitgegenstand ist nach dem im SG-Verfahren gestellten Antrag lediglich die Gewährung von Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung. Hierauf hat die Beklagte zu Recht hingewiesen. Das SG hätte schon deswegen die Beklagte nicht zur Gewährung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung verurteilen dürfen. Nach [§ 123 SGG](#) entscheidet das Gericht über die von der Klägerin erhobenen Ansprüche, ohne an die Fassung der Anträge gebunden zu sein. Das Gericht darf allerdings nicht mehr zusprechen als gewollt war (vgl. Meyer-Ladewig in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, 8. Aufl. 2005, § 123 Rdnr. 4). Nachdem der Prozessbevollmächtigte der Klägerin bereits bei Einreichung der Klage und auch im Rahmen der mündlichen Verhandlung am 16. Februar 2006 nur die Gewährung von Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung beantragt hatte, durfte das SG die Beklagte nicht zur Gewährung von Rente wegen voller Erwerbsminderung verurteilen. Allerdings hat die Klägerin auch keinen Anspruch auf Gewährung von Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung (hierzu unter 2.).

2. Das Urteil des SG ist insgesamt aufzuheben und die Klage abzuweisen, weil die Klägerin auch keinen Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung hat. Im Berufungsverfahren ist die Leistungsfähigkeit der Klägerin nur im Zeitraum vom 01. Januar 2004 bis 31. Dezember 2006 streitig. Denn nur die Beklagte hat gegen das Urteil des SG Berufung eingelegt. Die Klägerin hat hingegen weder eine selbstständige noch eine unselbstständige Anschlussberufung (vgl. [§ 202 SGG](#) i.V.m. [§ 524](#) der Zivilprozessordnung [ZPO]) eingelegt.

Versicherte haben gemäß [§ 43 Abs. 1 Satz 1](#) des Sechsten Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB VI) bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze (insoweit mit Wirkung zum 01. Januar 2008 geändert durch Artikel 1 Nr. 12 des RV-Altersgrenzenanpassungsgesetzes vom 20. April 2007, [BGBl. I, S. 554](#)) Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wenn sie teilweise erwerbsgemindert sind (Nr. 1), in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben (Nr. 2) und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben (Nr. 3). Teilweise erwerbsgemindert sind nach [§ 43 Abs. 1 Satz 2 SGB VI](#) Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Voraussetzung ist jedoch, dass die Erwerbsfähigkeit durch Krankheit oder Behinderung gemindert sein muss. Entscheidend ist darauf abzustellen, in welchem Umfang ein Versicherter durch Krankheit oder Behinderung in seiner körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit beeinträchtigt wird und in welchem Umfang sich eine Leistungsminderung auf die Fähigkeit, erwerbstätig zu sein, auswirkt. Bei einem Leistungsvermögen, das dauerhaft eine Beschäftigung von mindestens sechs Stunden täglich bezogen auf eine Fünf-Tage-Woche ermöglicht, liegt keine Erwerbsminderung im Sinne des [§ 43 Abs. 1 SGB VI](#) vor. Wer noch sechs Stunden unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts arbeiten kann, ist nicht erwerbsgemindert; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ([§ 43 Abs. 3 SGB VI](#)).

Nach diesen Vorgaben war die Klägerin im streitigen Zeitraum vom 01. Januar 2004 bis 31. Dezember 2006 nicht teilweise erwerbsgemindert, weil sie unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts noch mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein konnte. Bei der Klägerin liegen zwar internistische bzw. rheumatische Erkrankungen vor; diese waren jedoch nicht so ausgeprägt, dass teilweise Erwerbsminderung vorlag.

Der Senat entnimmt dem Sachverständigengutachten der Dr. M. vom 11. November 2004, dass bei der Klägerin folgende Gesundheitsstörungen vorliegen: endogenes Ekzem/Prurigo benigne (zum Untersuchungszeitpunkt geringe Ausprägung vorwiegend Handbereich), depressive Entwicklung bei Entwurzelungssyndrom und familiärer, sozialer Überlastung, allergisches Asthma bronchiale (unter Medikation in Remission), rheumatoide Arthritis, Scharp-Syndrom (aufgrund exsudativer Pleuritis) unter Medikation in Remission, somatoforme Schmerzstörung bei Fibromyalgie und seit Juni 2004 radiologisch nachgewiesene reaktive Tuberkulose unter Immunsuppression (zu Zeitpunkt der Untersuchung in Therapie). Diese Gesundheitsstörungen werden im Wesentlichen auch von den behandelnden Ärzten genannt. Im Vordergrund stand dabei die rheumatoide Arthritis sowie die somatoforme Schmerzstörung bei Fibromyalgie. Aufgrund der sich aus den objektivierbaren Gesundheitsstörungen ergebenden Funktionseinschränkungen kann die Klägerin, wie der Senat dem Sachverständigengutachten der Dr. M. entnimmt, keine schwere körperliche Tätigkeit, keine Akkord- oder akkordähnliche Tätigkeit, keine Nacharbeit, keine Früharbeit, keine Arbeit mit Kälte, Nässe oder im Freien, keine Arbeit mit Stäuben, Gasen, Dämpfen oder allergisierenden Substanzen (zu vermeiden ist auch ein Hautkontakt mit allergisierenden Substanzen), keine entfettende Arbeit, keine Arbeit mit Nässe, mit Reinigungs- oder Lösungsmitteln und mit Publikumsverkehr sowie keine schwierige Tätigkeit geistiger Art verrichten. Möglich ist hingegen leichte Tätigkeit im Sitzen, Gehen und Stehen, wobei Heben und Tragen von Lasten bis zu zehn kg gelegentlich möglich sind.

Der Senat ist zu der Überzeugung gelangt, dass die Klägerin leichte körperliche Tätigkeiten unter Beachtung der oben genannten qualitativen Einschränkungen noch mindestens sechs Stunden täglich verrichten konnte. Der Senat stützt sich hierbei zum Einen auf das Gutachten der Dr. M. vom 11. November 2004 und zum Anderen auf ihre ergänzende Stellungnahme vom 21. Juni 2005. Bereits in ihrem Gutachten vom 11. November 2004 hat sie im Hinblick auf die bei der Klägerin vorliegenden Erkrankungen für den Senat schlüssig und nachvollziehbar angegeben, dass leichte bis gelegentlich mittelschwere Tätigkeiten unter Beachtung qualitativer Einschränkungen vollschichtig möglich sind. Soweit sie des Weiteren angegeben hat, am Tag könne die Klägerin nur "fünf bis sechs Stunden" arbeiten, weist der Senat darauf hin, dass auch eine sechsstündige Leistungsfähigkeit die Gewährung einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung ausschließt (vgl. [§ 43 Abs. 3 Halbsatz 1 SGB VI](#)) und Dr. M. eine sechsstündige Tätigkeit nicht ausdrücklich ausgeschlossen hat ("bis sechs Stunden"). Darüber hinaus hat sie die zeitliche Einschränkung des Leistungsvermögens nicht näher begründet. In ihrer ergänzenden Stellungnahme vom 21. Juni 2005 hat sie hingegen ausdrücklich klargestellt, dass entsprechend ihrer Befunde am Untersuchungstag zum damaligen Zeitpunkt auch eine achtstündige, also vollschichtige Leistungsfähigkeit vorgelegen habe. Soweit Dr. M. in ihrer weiteren Stellungnahme vom 26. Januar 2007 angegeben hat, die Klägerin sei im November 2004 lediglich halb- bis unter vollschichtig leistungsfähig gewesen, so überzeugt dies den Senat nicht. Der Senat misst der Stellungnahme vom 21. Juni 2005 ein höheres Gewicht bei, da diese zeitnah zur Untersuchung im November 2004 erstellt wurde und im Hinblick auf die weitere Stellungnahme vom 26. Januar 2007 mehr als zwei Jahre seit der Untersuchung im November 2004 vergangen sind. Im Übrigen hat Dr. M. ihre zeitliche Einschränkung der Leistungsfähigkeit in ihrer Stellungnahme vom 26. Januar 2007 wiederum nicht näher begründet und ist insbesondere auch nicht darauf eingegangen, dass die Klägerin bei der Untersuchung im November 2004 nicht nur Verdeutlichungstendenzen gezeigt hat, sondern wegen inadäquater Mitarbeit beispielsweise die grobe Kraft nicht messbar und es zu kokontraktiven Muskelanspannungen gekommen war. Gegen eine Einschränkung der zeitlichen Leistungsfähigkeit sprechen zudem die Einschätzung des Dr. Sc. in seinem Gutachten vom 01. Juli 2004 und die des MDK-Gutachters Dr. C. im Gutachten vom 22. Januar 2004. Dr. C. konnte eine Gefährdung bzw. Minderung der Erwerbsfähigkeit am 22. Januar 2004 nicht feststellen. Dr. Sc. kam aufgrund der Untersuchung der Klägerin am 24. Juni 2004 zu dem Ergebnis, dass sie noch in der Lage sei, leichte Tätigkeiten unter Beachtung von qualitativen Leistungseinschränkung vollschichtig zu verrichten. Diese Einschätzungen decken sich mit den Angaben des Dr. A. in seinem Arztbrief vom 14. Januar 2004, wonach die rheumatoide Arthritis weiterhin nur mäßig aktiv sei. Auch Dr. Am. hat im Entlassungsbericht vom 26. Januar 2007 berichtet, dass die reumathoide Arthritis bei Aufnahme der Klägerin (27. Dezember 2006) nur mäßig aktiv war. Auch aktuell wird von Dr. Kö. keine erhöhte Krankheitsaktivität festgestellt (Arztbrief vom 20. April 2007).

Die reaktive Tuberkulose führte ebenfalls nicht zu einer Minderung der zeitlichen Leistungsfähigkeit der Klägerin. Dies entnimmt der Senat der insoweit schlüssigen Auskunft des Dr. P. vom 05. November 2004. Gegenteiliges wird von der Klägerin auch nicht behauptet.

Soweit Dr. Tr. die Klägerin nur noch für in Lage gehalten hat, leichte körperliche Tätigkeiten unter drei Stunden zu verrichten, überzeugt diese Einschätzung aus den oben angegebenen Gründen nicht. Darüber hinaus hat er diese Leistungseinschätzung nicht näher begründet.

Über die Frage, ob die Klägerin zwischenzeitlich, d.h. ab dem 01. Januar 2007 erwerbsgemindert ist, musste der Senat nicht entscheiden, da vorliegend nur die Beklagte Berufung gegen das Urteil des SG eingelegt hat (siehe oben). Der Senat hatte deshalb auch keine Veranlassung, ein Gutachten zur Frage, wie der Gesundheitszustand der Klägerin aktuell ist, einzuholen.

Danach war auf die Berufung der Beklagten das Urteil des SG aufzuheben (auch hinsichtlich der Kostenentscheidung) und die Klage abzuweisen.

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

Gründe, die Revision zuzulassen, liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2008-07-29