

L 11 R 3007/09

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

11

1. Instanz

SG Karlsruhe (BWB)

Aktenzeichen

S 16 R 2838/07

Datum

27.04.2009

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 11 R 3007/09

Datum

23.09.2009

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 27. April 2009 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung streitig.

Die am 26. April 1954 geborene Klägerin ist gelernte Fachverkäuferin für Lebensmittel und Gemischtwaren. Nach Beendigung ihrer Ausbildung am 10. Januar 1974 war sie bei verschiedenen Arbeitgebern überwiegend als Verkäuferin tätig, unterbrochen durch Zeiten der Schwangerschaft/Mutterschutz/Kindererziehung. Zuletzt war sie von Juli 2003 bis April 2004 geringfügig als Tankstellenverkäuferin in P. tätig. Der letzte Pflichtbeitrag wurde am 30. Juni 2005 entrichtet. Danach war die Klägerin bis 14. Februar 2008 als arbeitslos ohne Leistungsbezug gemeldet. Insgesamt war die Klägerin vom 20. Oktober 2007 bis heute arbeitslos (vgl. Bescheinigung des ARGE Jobcenters Stadt P. vom 2. September 2009). In der Zeit vom 11. Oktober 2001 bis 10. Oktober 2006 wurden mehr als drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder aufgrund des Bezugs von Lohnersatzleistungen i.S. des [§ 3 Satz 1](#) Nr. 3 Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) entrichtet, insgesamt sind Beitragszeiten von mehr als fünf Jahren vorhanden (Versicherungsverlauf vom 27. Juli 2009). Ob vom 01. Januar 1984 bis zum 10. Oktober 2006 jeder Kalendermonat mit Anwartschaftserhaltungszeiten i.S.d. [§ 241](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) belegt ist, steht nicht fest.

Zwei vorangegangene Anträge der Klägerin auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung blieben erfolglos (Antrag vom 21. August 1997, abgelehnt durch Bescheid vom 30. Januar 1998; Antrag vom 17. Februar 2004, Bescheid vom 04. Mai 2004, jeweils nicht in der vorgelegten Verwaltungsakte vorhanden).

Am 11. Oktober 2006 beantragte die Klägerin erneut die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung. Zur Begründung ihres Antrags gab sie an, sie leide unter einem Lumbalsyndrom, Problemen im Bereich der Lendenwirbelsäule (LWS), Diabetes mellitus, Schulter- und Kniebeschwerden sowie einer Verengung des Spinalkanals.

Die Beklagte veranlasste daraufhin eine orthopädische Begutachtung der Klägerin. Der Orthopäde Dr. R. diagnostizierte eine Periarthritis humeroscapularis bei mäßiger AC-Arthrose links, ein Lumbosakralsyndrom bei Spondylose deformans ohne Ausfälle sowie Spinalkanalstenose L4/5 und L5/S1 ohne radikuläre Ausfälle sowie eine geringgradige ISG-Arthrose rechts. Sowohl für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Tankstellenangestellte wie für leichte bis mittelschwere Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes bestehe noch ein vollschichtiges Leistungsvermögen von sechs Stunden und mehr unter Vermeidung von gebückten Tätigkeiten sowie einer Trage-/Hebebelastung von mehr als 15 kg.

Die Internistin Dr. R. beschrieb auf ihrem Fachgebiet ein metabolisches Syndrom mit erheblichem Übergewicht, ein Diabetes mellitus, der mit Tabletten behandelt werde und ein Nikotinabusus ohne Hinweise für eine Ventilationsstörung. Auch aus ihrer Sicht könne die Klägerin noch leichte und zeitweise mittelschwere Arbeiten vollschichtig verrichten, ebenso die Tätigkeit als Tankstellenangestellte.

Gestützt hierauf wies die Beklagte mit Bescheid vom 21. Dezember 2006 den Rentenanspruch mit der Begründung ab, die Klägerin könne mit dem vorhandenen Leistungsvermögen noch auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt Tätigkeiten im Umfang von mindestens sechs Stunden täglich ausüben und sei damit weder voll noch teilweise erwerbsgemindert bzw. berufsunfähig.

Mit ihrem dagegen am 15. Januar 2007 eingelegten Widerspruch machte die Klägerin geltend, im Bereich der Lendenwirbelsäule lägen starke degenerative Veränderungen vor, die sowohl die Bewegung als auch die Belastbarkeit massiv beeinträchtigten. Ihre dauernden Schmerzen könne sie nicht mehr verarbeiten, so dass es bei entsprechender Belastung zu einer zunehmenden Schmerzstörung komme. Sie hat hierzu ein Attest des behandelnden Allgemeinmediziners H. vorgelegt, wonach bei der Klägerin schon seit längerem Arbeitsunfähigkeit wegen der Beschwerden im Bereich der Wirbelsäule bestünde, die durch die massiven Veränderungen bedingt seien. Auch leide sie an einer massiven Stoffwechselstörung einschließlich eines Diabetes mellitus, so dass keinesfalls in nächster Zeit mit einer Arbeitsfähigkeit zu rechnen sei.

Nach Einholung einer beratungsärztlichen Stellungnahme, wonach neue Tatsachen nicht vorgetragen worden seien, wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 11. Mai 2007 den Widerspruch mit der Begründung zurück, der sozialmedizinische Dienst habe auch unter Würdigung der vorgelegten Unterlagen bestätigt, dass die Klägerin sowohl noch ihren Beruf als Tankstellenverkäuferin sowie sonstige Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich zumutbar ausüben könne. Deswegen sei sie auch nicht berufsunfähig.

Mit ihrer dagegen am 06. Juni 2007 beim Sozialgericht Karlsruhe (SG) erhobenen Klage hat die Klägerin ergänzend geltend gemacht, die Beklagte habe sich mit dem vorgelegten Attest nicht ausreichend auseinandergesetzt. Sie sei aufgrund der massiven orthopädischen Gesundheitsstörungen auch quantitativ erheblich beeinträchtigt und könne höchstens noch zwei bis drei Stunden eine Tätigkeit in wechselnder Körperhaltung ausüben, dann müsse sie sich zur Beschwerdelinderung hinlegen.

Zur weiteren Aufklärung des Sachverhaltes hat das SG die behandelnden Ärzte als sachverständige Zeugen schriftlich gehört, die Klägerin anschließend orthopädisch und internistisch begutachten lassen und im Anschluss daran ein weiteres orthopädisches Gutachten nach [§ 109 SGG](#) eingeholt.

Der Hausarzt H. hat ausgeführt, dass bei der Klägerin zwar keine neurologischen Ausfälle bestünden, sie leide aber permanent unter Schmerzen, die regelmäßig mit Analgetika behandelt werden müssten, obwohl sie momentan nicht arbeite. Seiner Einschätzung nach bestehe aus orthopädischer sowie internistischer Sicht unter Berücksichtigung des Diabetes mellitus, des metabolischen Syndroms, der Adipositas und weiterer Stoffwechselstörungen ein Leistungsvermögen von deutlich weniger als sechs Stunden. Der Orthopäde Dr. H. hat sich der Beurteilung der Rentengutachten bei unveränderter Wirbelsäulenstatik mit deutlich eingeschränkter Funktionseinschränkung der LWS ohne Wurzelreizsymptomatik oder sensible bzw. motorische Ausfälle bei normalem Reflexstatus angeschlossen. Neurologischerseits sehe er keine hochgradige Spinalstenose, eher Foramenstenosen als Ursachen der Probleme.

Der Internist, Priv.-Doz. Dr. W., hat Normalwerte für das große Blutbild sowie ein Ruhe-EKG ohne pathologischen Befund erhoben. Er hat eine Adipositas sowie einen schlecht eingestellten Diabetes mellitus beschrieben. Als weiterer kardiovaskulärer Risikofaktor liege ein Zigarettenkonsum vor. Hinweise für eine koronare Herzerkrankung bestünden aber nicht. Die linksventrikuläre Funktion sei gut. Auch im EKG ergebe sich kein Anhalt für einen früher durchgemachten Herzinfarkt. Er stimme daher der Beurteilung zu, dass die Klägerin noch leichte und zeitweise mittelschwere Arbeiten unter Vermeidung von Klettern oder Steigen und der Möglichkeit, am Arbeitsplatz die Insulininjektion durchzuführen, vollschichtig möglich seien.

Dem Orthopäden Dr. K. hat die Klägerin berichtet, dass sie keine Gehhilfe benütze, beim Wandern einen Stock in die rechte Hand nehme, zu ebener Erde noch ca. eine dreiviertel Stunde gehe und auf unebenem Gelände ihr das Gehen ca. zwei Stunden insgesamt möglich sei. Der Sachverständige ist zu dem Ergebnis gekommen, bei der Klägerin liege ein rezidivierendes Lumbosacral-Syndrom bei Osteochondrose und Spondylose L4/5 sowie Spinalkanalstenose L4/5 und L5/S1 ohne sensomotorische Defizite, eine geringgradige ISG-Arthrose rechts sowie eine endgradige Retropatellar-Arthrose rechts vor. Die linksbetonte Periarthritis humerus scapularis beidseits bedinge keine wesentlichen Funktionsdefizite. Im Vordergrund des Beschwerdebildes stünden somit die LWS-Beschwerden, die zusammen mit der bestehenden Adipositas zu einer Minderbelastbarkeit der LWS geführt hätten, wobei die Bewegungseinschränkung der Brustwirbelsäule (BWS)/LWS nur leicht- bis mäßiggradiger Natur sei, neurologische Ausfallerscheinungen an den unteren Extremitäten würden hierdurch nicht verursacht. Die Bewegungsausmaße an den oberen und unteren Extremitäten seien im Wesentlichen altersgerecht. Die Klägerin könne daher seiner Einschätzung nach noch leichte bis mittelschwere Tätigkeiten sechs Stunden und mehr in wechselnder Körperhaltung verrichten, wobei häufiges Bücken, gleichförmige Körperhaltungen sowie Heben über 10 kg und Klettern oder Steigen vermieden werden sollten.

Dr. von S. hat hingegen in seinem nach [§ 109 SGG](#) erstatteten Gutachten ein Leistungsvermögen von drei bis sechs Stunden bei nachgewiesenen Einengungen des lumbalen Spinalkanals und gravierender Beschwerdesymptomatik beschrieben. Dieses sei anlagebedingt. An den oberen Extremitäten ließen sich die Muskeleigenreflexe beidseits normal auslösen, die Muskeleigenreflexe des PSR und ASR seien beidseits auslösbar, das Babinski-Zeichen negativ. Die Klägerin könne nur unter besonderen Gefahrenmomenten eine Wegstrecke von 1000 Metern zurücklegen. Die rentenrelevante Wegstrecke von 4 x 500 Metern, zurückgelegt in jeweils 15 bis 18 Minuten, halte er für unrealistisch. Er könne sich deswegen der Leistungsbeurteilung von Dr. K. nicht anschließen. Er hat folgende Gesundheitsstörungen diagnostiziert: 1. degeneratives LWS-Syndrom mit anlagebedingt engem lumbalen Spinalkanal, der durch spondylarthrotische Veränderungen L4/5 und L5/S1 zusätzlich akzentuiert wird, erkennbare erosive Osteochondrose mit völligem Aufbrauch der Bandscheibenetage L4/5 und intermittierenden Nervenwurzelreiz- und Kompensationssyndrom L5 beidseits, 2. weichteildegenerative Veränderungen an beiden Rotatorenmanschetten, 3. Ansatzendinose am rechten Ellenbogen im Sinne einer Epicondylitis radialis humeri ohne signifikante Bewegungseinschränkung des Ellenbogengelenks, 4. wiederholte funktionelle Beschwerden im Bereich der Iliosacralgelenke sowie der pelvitrochantären Muskulatur bei Fehlstatik der Rumpfwirbelsäule im Sinne eines chronischen Hohlkreuzes bei Adipositas permagna sowie 6. funktionelle Kniebeschwerden beidseits bei röntgenologisch noch gut erhaltenem Gelenkspalt ohne wesentliche degenerative Veränderungen.

Die Beklagte hat hierzu eine beratungsärztliche Stellungnahme des Orthopäden Dr. K. vorgelegt, wonach die Spinalkanalstenose sowie die erosive Spondylosis deformans L4/5 zwar unstreitig sei, aber angeboren wäre, so dass sich die nervalen Strukturen anpassen und ein Reizzustand deswegen weder zu erwarten wäre noch vorläge. Der klinische Befund bedinge daher keine Nervenreizungen und allein durch die degenerativen Veränderungen könne eine quantitative Einschränkung des Leistungsvermögens nicht begründet werden. Die Einschränkung der zumutbaren Gehstrecke habe Dr. von S. irrtümlich auf bildgebende Befunde und auf eine spinale Enge gestützt. Anamnestic hätten sich keinerlei Hinweise auf das Vorliegen einer Claudicatio spinalis gefunden.

Mit Urteil vom 27. April 2009, dem klägerischen Bevollmächtigten zugestellt am 18. Mai 2009, hat das SG die Klage mit der Begründung abgewiesen, die Hauptursache der Rückenbeschwerden lägen in der Adipositas begründet. Trotz der vorliegenden Spinalkanalstenose seien bisher keine neurologischen Ausfallerscheinungen nachweisbar, die Beweglichkeit der Wirbelsäule sei nur leicht bis mäßiggradig eingeschränkt. Das Gutachten von Dr. K. sei insofern nachvollziehbar. Die abweichende Leistungsbeurteilung von Dr. von S. könne hingegen nicht überzeugen. Er bestätige im Wesentlichen die Diagnosen von Dr. K., führe aber keinen klinischen Nachweis bezüglich neurologischer Ausfallerscheinungen aufgrund der Spinalkanalstenose, sondern stütze sich allein auf die Berichte der Klägerin sowie die herangezogenen bildgebenden Befunde. Auch die von ihm beschriebene eingeschränkte Wegstrecke sei nicht überzeugend und werde auch durch die gegenläufigen Angaben der Klägerin im Rahmen der Begutachtung durch Dr. von S. und Dr. K. widerlegt. Bereits aufgrund mangelnder Funktionsdefizite in den unteren Extremitäten sei eine solche Einschränkung auch nicht begründbar. Die Einschätzung des orthopädischen Sachverständigen Dr. K. befinde sich auch in Übereinstimmung mit dem Vorgutachten von Dr. R. und dem behandelnden Orthopäden Dr. H. ... Die internistischen Leiden, nämlich die Adipositas, der Diabetes mellitus sowie der Nikotinabusus, begründeten lediglich qualitative Leistungseinschränkungen. Insofern könne die abweichende Beurteilung des Hausarztes H. nicht überzeugen, obwohl der Diabetes mellitus schlecht eingestellt sei. Denn Folgeschäden würden bislang nicht beschrieben, auch der Lungenbefund sei unauffällig. Die Beurteilung des Sachverständigen Dr. W. stehe in Übereinstimmung mit dem Vorgutachten von Dr. R. ... Die Klägerin habe auch keinen Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit, da sie ihren letzten Beruf als Tankstellenverkäuferin noch vollschichtig ausüben könne.

Zur Begründung ihrer dagegen am 05. Juni 2009 beim SG eingelegten Berufung hat die Klägerin geltend gemacht, Grundlage könne nicht ein vor zwei Jahren erstelltes Gutachten sein, zumal das SG ein Gutachten eines Orthopäden einer der besten deutschen orthopädischen Kliniken anzweifelte. Die Klägerin hat hierzu ein weiteres Attest des Allgemeinmediziners H. vorgelegt, wonach dem Gutachten von Dr. von S. gefolgt werden müsse, da dieser Leitender Oberarzt sei und seine Einschätzung neuer wäre und auch seiner Einschätzung näher stünde.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 27. April 2009 sowie den Bescheid vom 21. Dezember 2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 11. Mai 2007 aufzuheben und ihr Rente wegen voller, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung ab 01. Oktober 2006 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie erachtet die erstinstanzliche Entscheidung für zutreffend.

Die Berichterstatterin hat den Sachverhalt mit den Beteiligten erörtert und sie darauf hingewiesen, dass der Senat nach [§ 153 Abs. 4 SGG](#) die Berufung auch ohne mündliche Verhandlung und ohne Mitwirkung ehrenamtlicher Richter durch Beschluss zurückweisen kann, wenn er sie einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält.

Die Klägerin hat noch den Bescheid des Landratsamtes E. vom 03. August 2009 vorgelegt, wonach ihr Grad der Behinderung (GdB) seit 20. Mai 2009 50 beträgt.

Die Beklagte hat darauf hingewiesen, dass die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen letztmalig am 30. Juli 2008 erfüllt seien. Die Klägerin hat eine Bescheinigung des ARGE Jobcenters Stadt P. vom 2. September 2009 sowie ein Schreiben der Beklagten vorgelegt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhaltes sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz sowie die von der Beklagten vorgelegten Verwaltungsakten verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Der Senat kann über die Berufung ohne mündliche Verhandlung und ohne Mitwirkung ehrenamtlicher Richter durch Beschluss entscheiden, da die Berufsrichter des Senats die Berufung einstimmig für unbegründet erachten, eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich halten und die Beteiligten gehört worden sind ([§ 153 Abs. 4 SGG](#)).

Die nach den [§§ 143, 151 Abs. 2, 141, 144 Abs. 1 Satz 2 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegte sowie statthafte Berufung der Klägerin ist zulässig, aber unbegründet. Das SG hat die Klage zu Recht und mit zutreffender Begründung abgewiesen. Die angefochtenen Bescheide sind rechtmäßig und verletzen die Klägerin nicht in ihren Rechten. Sie hat keinen Anspruch auf die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung.

Der geltend gemachte Anspruch richtet sich für die Zeit bis 31. Dezember 2007 nach [§ 43 SGB VI](#) in der ab 1. Januar 2001 geltenden Fassung und für die anschließende Zeit nach [§ 43 SGB VI](#) in der ab 1. Januar 2008 geltenden Fassung des Art. 1 Nr. 12 RV-Altersgrenzenanpassungsgesetz vom 20. April 2007 ([BGBl. I S. 554](#)). Dies folgt aus [§ 300 Abs. 1 SGB VI](#). Danach sind die Vorschriften des SGB VI von dem Zeitpunkt ihres Inkrafttretens an auf einen Sachverhalt oder Anspruch auch dann anzuwenden, wenn bereits vor diesem Zeitpunkt der Sachverhalt oder Anspruch bestanden hat. Die (aufgehobenen) Bestimmungen der [§§ 43, 44 SGB VI](#) in der bis zum 31. Dezember 2000 geltenden Fassung finden keine Anwendung, da im vorliegenden Fall ein Rentenbeginn vor dem 1. Januar 2001 nicht in Betracht kommt ([§ 302b Abs. 1 SGB VI](#)).

Nach [§ 43 Abs. 2 SGB VI](#) haben Versicherte bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung, wenn sie voll erwerbsgemindert sind, in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben. Voll erwerbsgemindert sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Erwerbsgemindert ist nach [§ 43 Abs. 3](#)

[SGB VI](#) nicht, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Nach [§ 240 Abs. 1 SGB VI](#) in der ab 1. Januar 2008 geltenden Fassung des Art. 1 Nr. 61 RV-Altersgrenzenanpassungsgesetz vom 20. April 2007 ([BGBl I S. 554](#)) haben darüber hinaus Versicherte, die vor dem 2. Januar 1961 geboren und berufsunfähig sind, bis zum Erreichen der Regelaltersrente Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wenn sie die sonstigen Voraussetzungen erfüllen. Berufsunfähig sind Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder Behinderung im Vergleich zur Erwerbsfähigkeit von körperlich, geistig und seelisch gesunden Versicherten mit ähnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und Fähigkeiten auf weniger als sechs Stunden gesunken ist ([§ 240 Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#)). Der Kreis der Tätigkeiten, nach denen die Erwerbsfähigkeit von Versicherten zu beurteilen ist, umfasst alle Tätigkeiten, die ihren Kräften und Fähigkeiten entsprechen und ihnen unter Berücksichtigung der Dauer und des Umfangs ihrer Ausbildung sowie ihres bisherigen Berufes und der besonderen Anforderungen ihrer bisherigen Berufstätigkeit zugemutet werden können. Berufsunfähig ist nicht, wer eine zumutbare Tätigkeit mindestens sechs Stunden täglich ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ([§ 240 Abs. 2 Sätze 2 und 4 SGB VI](#)).

Ob bei der Klägerin die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen letztmalig am 30. Juli 2008 erfüllt sind oder ob vom 01. Januar 1984 bis mindestens 10. Oktober 2006 jeder Kalendermonat mit Anwartschaftserhaltungszeiten belegt ist, kann offen bleiben. Aus der Bescheinigung des ARGE Jobcenters Stadt P. vom 2. September 2009 geht insofern nur hervor, dass die Klägerin arbeitslos war, nicht aber, dass sie sich - was hier allein maßgeblich ist - auch arbeitslos gemeldet hat. Soweit ihr die Möglichkeit eingeräumt wurde, noch freiwillige Versicherungsbeiträge zu entrichten, so ist dies nach dem vorgelegten Schreiben der Beklagten erst nach Abschluss des streitigen Verfahrens möglich. Dessen ungeachtet ist die Klägerin weder zu diesem Zeitpunkt noch später erwerbsgemindert. Das hat das SG in Auswertung der eingeholten Gutachten ausführlich begründet dargelegt. Der Senat schließt sich dieser Beweiswürdigung ausdrücklich an und sieht insoweit nach [§ 153 Abs. 2 SGG](#) von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab. Eine danach stattgehabte Verschlimmerung ist weder vorgetragen noch belegt.

Ergänzend ist im Hinblick auf das klägerische Vorbringen noch darauf hinzuweisen, dass allein aus dem Umstand, dass der Klägerin nunmehr die Schwerbehinderteneigenschaft zuerkannt wurde, kein neuer medizinischer Gesichtspunkt folgt. Ob eine Person einen GdB von 50 aufweist und somit schwerbehindert ist, steht mit der Frage, ob bei ihr nach dem SGB VI volle Erwerbsminderung besteht, in keinerlei Wechselwirkung, weil die jeweiligen gesetzlichen Voraussetzungen völlig unterschiedlich sind (BSG, 8. August 2001, [B 9 SB 5/01 B](#), zitiert nach juris). Dass die Klägerin als Schwerbehinderte anerkannt ist, führt demnach nicht dazu, dass sie auch als erwerbsgemindert betrachtet werden kann.

Soweit die Klägerin geltend macht, dass sich das SG nicht hätte auf das Gutachten von Dr. K. stützen dürfen, weil dieses veraltet sei, so kann sich der Senat dem nicht anschließen, denn der Sachverständige hat im Wesentlichen dieselben Befunde wie Dr. von S. erhoben. Bei der Klägerin ist nach der Begutachtung von Dr. K. auch keine Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes erfolgt. Dr. von S. hat sogar ausdrücklich bestätigt, dass er von im Wesentlichen gleichen Befunden wie Dr. K. ausgeht. Lediglich die Spinalkanalstenose hat er aufgrund der bildgebenden Verfahren und der Angaben der Klägerin anders bewertet. Insofern hat aber der Beratungsarzt der Beklagten Dr. K. in auch für den Senat nachvollziehbarer Art und Weise dargelegt, dass eine anlagebedingte Spinalkanalstenose nicht ohne Weiteres zu den von dem Sachverständigen angenommenen Leistungseinschränkungen führt. Vielmehr passen sich, wie bei der Klägerin auch, die nervalen Strukturen an. Die Richtigkeit dieser Einschätzung wird durch die Untersuchungsergebnisse von Dr. K. bestätigt, wonach bei der Klägerin weder irgendwelche neurologischen Ausfallerscheinungen nachweisbar waren noch die Bewegungsmaße der Wirbelsäule eine solche belegten. Allein diese Funktionseinschränkungen, nicht aber eine gestellte Diagnose, sind aber für die Bewertung der Erwerbsminderung maßgebend.

Auch die von Dr. von S. angenommene Einschränkung der Wegefähigkeit wird bereits durch die von der Klägerin beschriebene Freizeitaktivitäten mit erheblichen Gehstrecken widerlegt. Auch konnte Dr. K. eine starke Beschwielung beider Fußsohlen und keine Funktionsdefizite an den unteren Extremitäten feststellen, so dass seine Einschätzung, dass bezüglich des Arbeitsweges keine besonderen Einschränkungen bestehen, auch für den Senat überzeugend war.

Die im Vordergrund der qualitativen Leistungseinschränkungen stehenden LWS-Beschwerden, die zusammen mit der Adipositas zu einer Minderbelastbarkeit der LWS führen, bedingen daher nur die von Dr. K. festgestellten qualitativen, keineswegs aber eine zeitliche Einschränkung der Leistungsfähigkeit der Klägerin.

Dass und aus welchen Gründen der abweichenden Einschätzung des Hausarztes H. nicht gefolgt werden kann, hat bereits das SG ausführlich begründet dargelegt. Dem ist nichts hinzuzufügen.

Der Senat hat deswegen die Berufung der Klägerin als unbegründet zurückgewiesen, wobei die Kostenentscheidung auf [§ 193 SGG](#) beruht.

Gründe, die Revision zuzulassen, liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2009-09-23