

L 4 R 4378/08

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

4

1. Instanz

SG Reutlingen (BWB)

Aktenzeichen

S 12 R 3420/07

Datum

25.08.2008

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 4 R 4378/08

Datum

20.11.2009

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Reutlingen vom 25. August 2008 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Streitig ist zwischen den Beteiligten, ob der Klägerin auch vom 01. August 2005 bis 31. Dezember 2008 Rente wegen voller Erwerbsminderung zusteht.

Die am 1949 geborene Klägerin ist Mutter von vier Kindern. Ohne eine Berufsausbildung durchlaufen zu haben, war die Klägerin ihren Angaben zufolge seit April 1964, unterbrochen durch Zeiten der Kindererziehung und der Arbeitslosigkeit, wobei ihr von der Arbeitsverwaltung (02. März bis 14. August 1998) eine berufliche Qualifizierungsmaßnahme gewährt worden war, bis 08. Dezember 2002 als Textilnäherin, Verkäuferin, Fließbandarbeiterin, Fleischereiverkäuferin und Marktverkäuferin tätig. Nach einer von der Beklagten vom 09. Dezember 2002 bis 25. Juli 2003 gewährten beruflichen Qualifizierungsmaßnahme war die Klägerin seit 26. Juli 2003 arbeitslos und bezog Leistungen der Agentur für Arbeit bis zum 14. November 2005. Vom 01. September 2003 bis Dezember 2008 übte die Klägerin dabei auch eine geringfügige Beschäftigung (Lagerarbeiten und Auszeichnen von Waren) aus. Bei der Klägerin besteht ein Grad der Behinderung (GdB) von 50 seit 24. Juli 2002. Vom 02. bis 23. Dezember 2004 durchlief die Klägerin auf Kosten der Beklagten eine stationäre Heilbehandlung in der S-klinik - Orthopädie - in B. K ... Im Entlassungsbericht vom 29. Dezember 2004 wurden folgende Diagnosen gestellt: Rezidivierende Cervikobrachialgien beidseits bei Spondylochondrose C5/6, rezidivierende Lumboischialgien links bei Bandscheibenprotrusio L5/S1 mit Osteochondrose und Spondylarthrose L4-S1, Hyperlordose, Schulterperiarthropathie rechts bei Zustand nach Rotatorenmanschettenruptur 2001 (konservativ behandelt), Adipositas permagna (BMI 39) und psycho-vegetativer Erschöpfungszustand. Danach waren der Klägerin leichte bis mittelschwere Arbeiten vollschichtig möglich. Wünschenswert war ein Wechsel der Körperhaltung und die Vermeidung von Zwangshaltungen. Gleichfalls sollten Arbeiten über Kopf vermieden werden.

Am 26. August 2005 beantragte die Klägerin bei der Beklagten Rente wegen Erwerbsminderung. Die Beklagte erhob zunächst das Gutachten des Arztes für Orthopädie Dr. K. vom 24. Oktober 2006. Darin stellte der Gutachter folgende Diagnosen: Rezidivierende Lumbalgie bei Osteochondrose L5/S1 und Lumbosakralarthrose, Adipositas permagna, beginnende Gonarthrose rechts, Halswirbelsäulensyndrom, leichtes Supraspinatussehnnensyndrom rechts, Zustand nach Meniskusoperation beidseits, Spreizfuß, Hallux valgus. Er hielt die Klägerin für leichte Arbeiten sechs Stunden und mehr für fähig, die zeitweise im Stehen, im Gehen und im Sitzen zu verrichten seien. Heben und Tragen von schweren Lasten, Arbeiten mit Zwangshaltungen, mit Steigen auf Leitern oder Gerüste sowie bei Gefährdung durch Hitze, Nässe, Kälte oder Zugluft seien ausgeschlossen. Ferner erhob die Beklagte das Gutachten des Dr. R., Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, Psychotherapie, vom 28. November 2005. Darin nannte der Arzt als Diagnosen: Wirbelsäulensyndrom, Cervikobrachialgie, Adipositas permagna, larvierte Depression und Schlafstörungen. Leistungseinschränkungen ergäben sich bezüglich Bück- und Hebearbeiten, Zwangshaltung beim Arbeiten sowie bei Klimabelastungen. Aufgrund seines Fachgebiets sei die Klägerin für mindestens drei bis sechs Stunden täglich belastbar, wobei leichte Arbeiten im Verkauf, im Büro oder in der Produktion zumutbar seien. Daraufhin lehnte die Beklagte die Rentengewährung mit Bescheid vom 16. Januar 2006 ab. Dagegen legte die Klägerin Widerspruch ein und verwies auf das vorgelegte Schreiben des Arztes für Allgemeinmedizin Dr. H. vom 13. März 2006. Dieser Arzt komme zu dem Ergebnis, dass bei ihr das Leistungsvermögen aufgehoben sei. Die Beklagte erhob im Widerspruchsverfahren das Gutachten des Facharztes für Innere Medizin Dr. N. vom 27. April 2006 mit einer ergänzenden Stellungnahme vom 12. Juli 2006. Dr. N. führte bei den Diagnosen u.a. eine Adipositas (BMI 39,4) an und gelangte in der ergänzenden Stellungnahme zu dem Ergebnis, aus internistischer Sicht bestehe eine Einschränkung der Erwerbsfähigkeit nur durch die Adipositas. Diese ergebe durch fehlende sportliche Tätigkeit eine geringe Belastbarkeit.

Die Beklagte erhob ferner noch das Gutachten des Prof. Dr. Gr., Chefarzt der Inneren Abteilung des Z. Klinikums in B., vom 13. März 2007. Prof. Dr. Gr. erhob neben den "bekannten orthopädischen Diagnosen" folgende Diagnosen auf seinem Fachgebiet: Hyperlipoproteinämie, Adipositas, Nikotinabusus und Zustand nach Hysterektomie bei Uterus myomatosus. Er führte aus, im Rahmen der durchgeführten Untersuchungen ergebe sich aus internistischer Sicht keine schwerwiegende Leistungseinschränkung; es bestünden insbesondere keine kardialen Beschwerden, bei bestehendem Nikotinabusus auch keine pulmonalen Einschränkungen, sodass eine bestehende Einschränkung der Leistungsfähigkeit ausschließlich im Rahmen der orthopädischen Diagnosen in Verbindung mit der bestehenden Adipositas einzuordnen sei. Aus internistischer Sicht sei eine überwiegend sitzende, leichte Tätigkeit sechs Stunden und mehr durchführbar. Danach wies die bei der Beklagten bestehende Widerspruchsstelle den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 03. August 2007 zurück. Die Klägerin sei noch in der Lage, in dem bisherigen Beruf als Verkäuferin mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein.

Am 30. August 2007 erhob die Klägerin deswegen Klage beim Sozialgericht Reutlingen (SG). Sie benannte die sie behandelnden Ärzte und machte geltend, die Beklagte habe die für sie (die Klägerin) positiven Gutachten des Dr. R. und des Dr. N. nicht berücksichtigt. Sie sei aufgrund der bei ihr vorliegenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen nicht mehr in der Lage, regelmäßig einer gewinnbringenden Tätigkeit nachzugehen.

Das SG erhob schriftliche Auskünfte als sachverständige Zeugen bei den behandelnden Ärzten. Dr. Ko., Facharzt für Orthopädie/Unfallchirurgie, vertrat die Ansicht (Auskunft vom 26. Oktober 2007), aufgrund der von ihm erhobenen Befunde, vor allen Dingen im Lendenwirbelsäulen- und Halswirbelsäulenbereich, sei die Klägerin nur noch bedingt in der Lage, sechs Stunden leichte Tätigkeiten zu verrichten. Dr. H. (Auskunft vom 08. November 2007) äußerte sich dahin, dass die Klägerin, ausgehend von der derzeitigen körperlichen Situation, durchaus in der Lage sei, eine leichte Tätigkeit von vier bis sechs Stunden auszuüben. Zu vermeiden seien gleichmäßige Be- und Überlastungen der Schultergelenke und des Nackens, ebenso Zugluft und Nässe. Problematisch sei bei der Klägerin die Diskrepanz zwischen objektivem Befund und subjektivem Schmerzempfinden. Dr. Z., Facharzt für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie (Auskunft vom 14. April 2008), wies darauf hin, dass aus neurologischer Sicht keine Bedenken gegen die Beurteilung bestünden, dass die Klägerin noch leichte Tätigkeiten mindestens sechs Stunden täglich verrichten könne. Das für die Beurteilung der Leistungsfähigkeit maßgebende Leiden liege auf orthopädischem Fachgebiet. Ferner erhob das SG das Sachverständigengutachten des Dr. Sc., Arzt für Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie, vom 14. März 2008. Er stellte folgende Diagnosen: Leichte Abnutzungserscheinungen der Halswirbelsäule, Zeichen der Engpasssymptomatik beider Schultergelenke, mäßige Abnutzungserscheinungen der Lendenwirbelsäule, mäßige Arthrose beider Kniegelenke und Adipositas. Nur Arbeiten, die überwiegend im Stehen, Sitzen oder Gehen auszuüben seien, seien nicht leidensgerecht. Ebenso ergebe sich eine Einschränkung hinsichtlich Überkopparbeiten. Arbeiten in Zwangshaltung seien ausgeschlossen, ferner das Heben und Tragen schwerer Lasten. Unter Beachtung der genannten Einschränkungen seien der Klägerin Erwerbstätigkeiten mindestens sechs Stunden arbeitstäglich möglich.

Mit Gerichtsbescheid vom 25. August 2008, der den Prozessbevollmächtigten der Klägerin gegen Empfangsbekenntnis am 29. August 2008 zugestellt wurde, wies das SG die Klage ab. Der Klägerin stehe Rente wegen Erwerbsminderung nicht zu. Der Sachverständige Dr. Sc. habe die ganz im Vordergrund stehenden Einschränkungen der Klägerin auf orthopädischem Gebiet im Einzelnen beschrieben und die jeweilige Bedeutung für das Leistungsvermögen ausführlich erörtert. Danach sei die Klägerin noch in der Lage, leichte Tätigkeiten mindestens sechs Stunden täglich auszuüben. Das Ergebnis des Sachverständigen Dr. Sc. bestätee hinsichtlich des quantitativen Leistungsvermögens das bereits im Verwaltungsverfahren erstellte orthopädische Gutachten des Dr. K ... Außerhalb des chirurgischen/orthopädischen Fachgebiets bestünden nach den überzeugenden Ausführungen von Dr. Sc., die sich mit sämtlichen anderen ärztlichen Befundmitteilungen deckten, derzeit keine relevanten Funktionsbeeinträchtigungen/Diagnosen, die eine Auswirkung auf das berufliche Leistungsvermögen hätten. Die Leistungseinschätzung durch Dr. R. sei unschlüssig; unschlüssig und teilweise widersprüchlich sei auch die Leistungsbeurteilung durch Dr. N ... Nachvollziehbar seien hingegen auch die Ausführungen des Prof. Dr. Gr., der auf internistischem Fachgebiet keine schwerwiegenden Beeinträchtigungen diagnostiziert habe.

Gegen den Gerichtsbescheid hat die Klägerin am 12. September 2008 schriftlich Berufung beim Landessozialgericht (LSG) Baden-Württemberg eingelegt. Die Klägerin hat den Arztbrief des Dr. Sch. (Radiologisch-Nuklearmedizinische Gemeinschaftspraxis) vom 22. Januar 2009, den Klinikbericht des Prof. Dr. Kön., Ärztlicher Direktor der Universitätsklinik für Allgemeine, Viszeral- und Transplantationschirurgie des Universitätsklinikums T., vom 11. Februar 2007 über eine stationäre Behandlung der Klägerin dort vom 27. Januar bis 11. Februar 2009 bei der Diagnose eines Pankreaskarzinoms sowie den weiteren Klinikbericht des genannten Arztes vom 05. März 2009 vorgelegt. Die Beklagte hat sich im Hinblick auf das seit Dezember 2008 neu aufgetretene Leiden (Tumor des Pankreas, evtl. Leberbeteiligung) mit dem Vergleichsangebot zur Erledigung des Rechtsstreits vom 09. April 2009 dann bereit erklärt, der Klägerin aufgrund eines Leistungsfalls vom 31. Dezember 2008 Rente wegen Erwerbsminderung auf Dauer ab 01. Januar 2009 zu gewähren. Dieses Vergleichsangebot hat die Beklagte (Schriftsatz vom 25. Mai 2009) auch als Teilvergleich aufrechterhalten, den die Klägerin angenommen hat. Die Klägerin vertritt jedoch die Ansicht, dass die Voraussetzungen für die Gewährung von Rente wegen voller Erwerbsminderung bereits ab 01. August 2005 vorgelegen hätten. Die geringfügige Tätigkeit habe sie zum 01. Januar 2009 aufgegeben. Den zeitlichen Umfang der geringfügigen Beschäftigung von 30 Stunden pro Monat habe sie bis dahin so einteilen können, wie es ihr durch ihre gesundheitlichen Beschwerden möglich gewesen sei. Die Klägerin hat noch die weiteren Klinikberichte des Prof. Dr. Gre., Ärztlicher Direktor der Medizinischen Klinik, Abteilung Innere Medizin I des Universitätsklinikums T., vom 14. Juli 2009 (stationäre Behandlung vom 03. bis 14. Juli 2009) sowie vom 03. August 2009 (stationäre Behandlung vom 27. Juli bis 12. August 2009) vorgelegt, ferner den Arztbrief des Privatdozenten Dr. C., Chefarzt der Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie des Krankenhauses B., vom 31. August 2009 und des Dr. Ma., Universitätsklinik für Anaesthesiologie und Intensivmedizin T., vom 22. September 2009.

Die Klägerin beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Reutlingen vom 25. August 2008 aufzuheben und die Beklagte unter Abänderung des Bescheids vom 16. Januar 2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 03. August 2007 zu verurteilen, ihr auch vom 01. August 2005 bis 31. Dezember 2008 Rente wegen voller Erwerbsminderung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Angesichts des neu aufgetretenen schweren Leidens der Klägerin sei der Leistungsfall im Dezember 2008 eingetreten. Diesem Umstand habe sie mit dem Teilvergleich Rechnung getragen. Die Beklagte hat auch den Versicherungsverlauf vom 10. Oktober 2008 vorgelegt.

Der Berichterstatter des Senats hat die weitere schriftliche Auskunft als sachverständiger Zeuge des Dr. H. vom 14. Mai 2009 eingeholt, in der der Arzt über die Behandlungen im Jahr 2008 und 2009 berichtet hat.

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 die von der Beklagten vorgelegte Verwaltungsakte sowie auf die Gerichtsakten beider Rechtszüge Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§ 151 Abs. 1](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Klägerin, über die der Senat mit dem Einverständnis der Beteiligten nach [§§ 153 Abs. 1, 124 Abs. 2 SGG](#) ohne mündliche Verhandlung entschieden hat, ist statthaft und zulässig, sie ist aber nicht begründet. Der Bescheid der Beklagten vom 16. August 2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 03. August 2007 ist, soweit darin, worüber jetzt noch gestritten wird, Rente wegen voller Erwerbsminderung für die Zeit vom 01. August 2005 bis 31. Dezember 2008 abgelehnt wurde, nicht rechtswidrig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten. Ihr steht Rente wegen voller Erwerbsminderung vor dem 01. Januar 2009 nicht zu.

Versicherte haben gemäß [§ 43 Abs. 2 Satz 1](#) des Sechsten Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB VI) Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze (insoweit mit Wirkung zum 01. Januar 2008 geändert durch Art. 1 Nr. 12 des RV-Alttersgrenzenanpassungsgesetzes vom 20. April 2007, [BGBl. I, S. 554](#)), wenn sie voll 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). Voll erwerbsgemindert sind nach [§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#) Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Voraussetzung ist, dass die Erwerbsfähigkeit 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. 2 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](#)).

Der Senat vermag nicht festzustellen, dass der Leistungsfall der vollen Erwerbsminderung bei der Klägerin schon vor Dezember 2008, wie von der Beklagten im Hinblick auf die im Januar 2009 gestellte Diagnose eines Pankreas- bzw. Adenokarzinoms anerkannt, eingetreten ist. Zutreffend hat das SG entschieden, dass die Klägerin jedenfalls bis Dezember 2008 noch in der Lage war, leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mit den festgestellten qualitativen Einschränkungen mindestens sechs Stunden täglich zu verrichten. Insoweit verweist der Senat nach [§ 153 Abs. 2 SGG](#) auf die zutreffenden Gründe des angegriffenen Urteils.

Eine Verschlechterung des Gesundheitszustands der Klägerin in der Form, dass ein solches vollschichtiges Leistungsvermögen nicht mehr vorlag, vermag der Senat im Hinblick auf die im Berufungsverfahren eingereichten medizinischen Unterlagen einschließlich der Auskunft des Dr. H. vom 14. Mai 2009, in der er über die Behandlungen der Klägerin in den Jahren 2008 und 2009 berichtet hat, nicht festzustellen. Die Tumorerkrankung bei der Klägerin hatte sich vor Dezember 2008 noch nicht manifestiert. Denn Dr. H. hat in seiner Auskunft vom 14. Mai 2009 berichtet, dass die Klägerin am 09. Januar 2009 heftige Oberbauschmerzen im Sinne einer Gallenkolik gehabt habe; die weitere Abklärung durch den Gastroenterologen habe den Verdacht auf einen tumorösen Prozess im Pankreaskopfbereich gelenkt. Bei der Klägerin habe sich dann sehr schnell eine Gelbsucht entwickelt. Die chirurgische Therapie an der Universitätsklinik T. habe ein Adenokarzinom der Papilla vateri ergeben. Auch im Klinikbericht von Prof. Dr. Kön. vom 11. Februar 2009 ist zur Vorgeschichte der Krebsdiagnose als wesentliche Verschlechterung des Gesundheitszustands der Klägerin mit den stationären Behandlungen seit 27. Januar 2009 ausgeführt, dass sich die Klägerin mit einem seit Mitte Januar 2009 bestehenden schmerzlosen Ikterus bei Cholestase vorgestellt habe. Seit Weihnachten 2008 habe sie einen deutlichen Gewichtsverlust verspürt. Diese Arztunterlagen hinsichtlich der ambulanten und stationären Behandlungen ab Dezember 2008 rechtfertigen nicht den Schluss, dass eine zeitliche Leistungseinschränkung bei der Klägerin bereits vor Dezember 2008 vorgelegen hat. Auch die im Arztbrief des Dr. Ma. vom 22. September 2009 aufgrund der erstmaligen Vorstellung in der Schmerzambulanz der Universitätsklinik für Anaesthesiologie und Intensivmedizin der Universität T. am 14. August 2009, wo die Klägerin den direkten Wunsch auf eine Rente geäußert hatte und deswegen auch den Wunsch nach einer erneuten schmerztherapeutischen Begutachtung, genannten algologischen Diagnosen (Cervikobrachialgie beidseits ohne neurologische Defizite, rezidivierende Lumboischialgien links) rechtfertigen nicht die Feststellung, dass, bezogen auf das orthopädische Fachgebiet, entgegen der Beurteilung des Sachverständigen Dr. Sc. der Leistungsfall der vollen Erwerbsminderung bereits vor Dezember 2008 eingetreten sein könnte. Die Erhebung eines weiteren Sachverständigengutachtens, die Zeit vor Dezember 2008 betreffend, war danach nicht geboten.

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

Gründe, die Revision zuzulassen, liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2009-11-29