

L 9 R 6062/09

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
9
1. Instanz
SG Freiburg (BWB)
Aktenzeichen
S 13 R 1449/08
Datum
01.12.2009
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 9 R 6062/09
Datum
22.02.2011
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts F. vom 1. Dezember 2009 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Umstritten ist die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung.

Die 1962 geborene Klägerin ist ausgebildete Krankenschwester mit Zusatzausbildung zur Fachschwester für Anästhesie und Intensivpflege. Sie arbeitet als Anästhesieschwester beim Universitätsklinikum F., wo sie seit 1. April 1985 und auch weiterhin beschäftigt ist. Wegen der einzelnen versicherungsrechtlichen Zeiten wird auf die in den Verwaltungsakten der Beklagten enthaltene Kontoübersicht vom 28. März 2007 und die darin bis 30. April 2006 ausgewiesenen Versicherungszeiten verwiesen. Auch nach dem 30. April 2006 ist die Klägerin unverändert versicherungspflichtig beschäftigt.

Die Klägerin leidet im Wesentlichen unter einer Erkrankung der Lendenwirbelsäule (LWS) mit Bandscheiben (BS)-Schäden, Folgen einer Schnittverletzung am linken Daumen im Jahr 2001 (mit Durchtrennung der Daumenstrecksehne links bei einem Arbeitsunfall) sowie Kniegelenksbeschwerden (nach Knieverletzung rechts im August 1992 und u. a. Innenmeniskusresektion rechts 1997).

Einen Rentenantrag vom Januar 2002 lehnte die Beklagte - nach Beiziehung ärztlicher Äußerungen sowie Einholung eines orthopädischen Gutachtens des Dr. R. und einer beratungsärztlichen Stellungnahme der Dr. K. - mit Bescheid vom 3. Juni 2002 und Widerspruchsbescheid vom 22. August 2002 ab, da die Klägerin noch Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich verrichten könne und damit weder voll, noch teilweise erwerbsgemindert sei.

Den weiteren Rentenantrag vom 20. März 2007 lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 21. Juni 2007 und Widerspruchsbescheid vom 6. März 2008 ab, da die Klägerin als Krankenschwester und auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mindestens sechs Stunden täglich tätig sein könne.

Dem lagen - neben vorgelegten ärztlichen Berichten und einem Befundbericht des behandelnden Orthopäden Dr. M. - ein Gutachten des Orthopäden Dr. K. (Gonarthrose rechts bei Zustand nach mehrfachen Operationen, chronisch rezidivierende Lumbalgien bei degenerativen LWS-Veränderungen, leichte Gebrauchsminderung des linken Daumens bei Zustand nach Schnittverletzung 2001; die vorgebrachten Beschwerden seien glaubhaft und könnten weitestgehend einem entsprechenden klinischen und röntgenologischen Korrelat zugeordnet werden; leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes - ohne Heben und Tragen schwerer Lasten von mehr als 15 kg, häufiges Bücken und Verharren in einseitiger Körperhaltung, kniende Tätigkeiten sowie Besteigen von Leitern und Gerüsten - seien vollschichtig möglich) und Stellungnahmen der Dr. P. sowie des Beratungsarztes T. zu Grunde.

Deswegen hat die Klägerin am 20. März 2008 Klage beim Sozialgericht F. (SG) erhoben und geltend gemacht, wegen ihrer BS-Erkrankungen und der Schäden am rechten Kniegelenk sowie den Folgen der Schnittverletzung an der linken Hand zu einer hinreichenden Erwerbstätigkeit nicht mehr in der Lage zu sein. Hierzu hat sie ärztliche Äußerungen vorgelegt, unter anderem auch des Dr. M. ...

Das SG hat die behandelnden Ärzte schriftlich als sachverständige Zeugen gehört. Über die von ihnen erhobenen Befunde haben der Allgemeinmediziner Dr. T. unter Beifügung von Arztberichten am 18. September 2008 und Dr. M. am 8. Dezember 2008 berichtet.

Das SG hat ferner ein orthopädisches Sachverständigengutachten des Dr. P. vom 15. April 2009 eingeholt. Dieser hat eine röntgenologisch nachweisbare posttraumatische beginnende bis mäßige innen- und außenseitige Arthrose des rechten Kniegelenkes des Schweregrades II, aktuell ohne Kniereizsymptomatik bei intakter Seitenbandführung und wiederhergestellter, suffizienter vorderer Kreuzbandführung ohne Bewegungseinschränkung des Kniegelenks bei verbliebener Muskelverschmächtigung des rechten Ober- und Unterschenkels und verbliebener Sensibilitätsminderung unterhalb der rechten Kniescheibe sowie subjektivem Unsicherheitsgefühl beim Gehen auf unebenen Flächen, einen (als Berufskrankheit anerkannten) BS-Vorfall L5/S1 mit überhäuftig degenerativem Aufbrauch des BS-Raumes L5/1 ohne Instabilitätszeichen, eine mäßig fortgeschrittene BS-Degeneration der Räume L1/L2 sowie L2/L3 ohne Instabilitätszeichen (aktuell ohne relevante BS-bedingte Schmerzsymptomatik und Nervendehnungszeichen sowie periphere neurologische Ausfälle und bei nur endgradig eingeschränkter Beweglichkeit der LWS) und eine verbliebene Kraftminderung der Daumenbeugemuskulatur links nach der Schnittwunde beim Unfall vom Juni 2001 diagnostiziert. Die Klägerin könne leichte Tätigkeiten mit Heben und Tragen bis 10 kg, mit möglichem Wechsel der Körperhaltung - ohne gleichförmige Körperhaltung, häufiges Bücken, häufiges Treppensteigen sowie Steigen auf Leitern - vollschichtig bzw. mindestens 6 Stunden arbeitstäglich verrichten. Tätigkeiten an gefährdenden Maschinen im jetzigen Aufgabenbereich als Anästhesieschwester seien möglich, die feinmotorische und grobmotorische Gebrauchsfähigkeit beider Hände sei nicht beeinträchtigt und eine besondere Beeinträchtigung der geistigen Leistungsfähigkeit bestehe ebenfalls nicht. Arbeiten unter Zeitdruck und in vorwiegender stehender Tätigkeit seien nicht leidensgerecht. Die Klägerin, die geäußert hat, auf geraden Wegen mehrere Kilometer am Stück gehen zu können, könne nach eigenen Angaben zumindest eine Wegstrecke von einem Kilometer am Stück "in zeitgerechtem Umfang" zurücklegen (gefragt war, ob sie viermal täglich mehr als 500 Meter in jeweils 20 Minuten bewältigen und zweimal öffentliche Verkehrsmittel während der Hauptverkehrszeit benutzen könne).

Hierauf hat das SG die Klage mit Urteil vom 1. Dezember 2009 abgewiesen. Die - näher dargelegten - Voraussetzungen für die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung lägen nicht vor, da die Klägerin nach dem Ergebnis der Ermittlungen und insbesondere unter Berücksichtigung der Gutachten von Dr. P. und Dr. K. sowie der Aussage des Hausarztes Dr. T. in der Lage sei, wenigstens 6 Stunden täglich zu arbeiten und insbesondere auch keine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen oder eine schwere spezifische Leistungsbehinderung vorliege. Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf die schriftlichen Urteilsgründe verwiesen.

Gegen das am 9. Dezember 2009 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 23. Dezember 2009 Berufung eingelegt, mit der sie ihr Begehren weiterverfolgt. Hierzu hat sie ihr bisheriges Vorbringen wiederholt und vertieft. Insbesondere hat sie darauf hingewiesen, dass Dr. M. der Beurteilung von Dr. P. widersprochen habe.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts F. vom 1. Dezember 2009 aufzuheben sowie die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 21. Juni 2007 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 6. März 2008 zu verurteilen, ihr Rente wegen voller Erwerbsminderung, hilfsweise Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung ab 17. März 2007 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Die Klägerin könne ihr zumutbare Tätigkeiten noch in hinreichendem Umfang verrichten, so dass sie nicht erwerbsgemindert sei.

Auf Antrag der Klägerin nach [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) hat der Senat ein Sachverständigengutachten des PD Dr. H. vom 2. August 2010 eingeholt. Dieser ist in dem "traumatologisch/orthopädischem Gutachten" im Wesentlichen zum Ergebnis gelangt, die Klägerin leide unter einer ausgeprägten lumbalen BS-Degeneration L5/S1 ohne Instabilitätszeichen mit mäßiger BS-Degeneration L1/2 und L2/3 ohne aktuell relevante BS-bedingte Schmerzsymptomatik, einer geringen Kraftminderung des linken Daumens nach dem Arbeitsunfall im Jahre 2001 mit sensiblen Defizit des linken radialen Handrucksens sowie einer beginnenden bis mäßigen Pangonarthrose des rechten Kniegelenks posttraumatisch ohne aktuelle Ergussbildung bei suffizientem Kollateralband und vorderer und hinterer Kreuzbandführung mit verbliebener Muskelminderung des rechten Ober- und Unterschenkels und geringer Bewegungseinschränkung des rechten Kniegelenks. Die Klägerin könne leichtere Tätigkeiten mit Heben und Tragen von Lasten von 5 bis 10 kg - ohne Zwangshaltungen, häufiges Bücken, Tätigkeiten auf Leitern und Gerüsten, dauerndes und überwiegendes Stehen, regelmäßiges Treppen- und Hinabsteigen sowie Akkordarbeit - mindestens sechs Stunden täglich verrichten. Die festgestellten Gesundheitsstörungen bedingten auch keine Beschränkung des Arbeitsweges.

Die Beteiligten haben auf die Durchführung einer mündlichen Verhandlung verzichtet.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts und des Beteiligtenvorbringens wird auf die Prozessakten erster und zweiter Instanz und die vorgelegten Verwaltungsakten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß den [§§ 143, 144, 151 SGG](#) zulässige Berufung, über die der Senat auf Grund des Einverständnisses der Beteiligten nach [§ 124 Abs. 2 SGG](#) ohne mündliche Verhandlung entscheidet, ist unbegründet.

Das SG hat in den Entscheidungsgründen des angefochtenen Urteils zutreffend die rechtlichen Grundlagen für die hier von der Klägerin beanspruchte Rente - [§ 43](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch SGB VI) - dargelegt und ebenso zutreffend ausgeführt, dass die Klägerin die Voraussetzungen für eine solche Rente nicht erfüllt, weil sie zumindest leichte Tätigkeiten mit qualitativen Einschränkungen in einem zeitlichen Umfang von wenigstens sechs Stunden arbeitstäglich verrichten kann und mit den qualitativen Einschränkungen weder eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen noch eine schwere spezifische Leistungsbehinderung vorliegt und auch im Hinblick darauf, dass die Klägerin nicht vor dem 2. Januar 1961 geboren ist, eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit nach [§ 240 SGB VI](#) nicht in Betracht kommt. Der Senat schließt sich dem unter Berücksichtigung des Vorbringens in dem Berufungsverfahren sowie des auf Antrag der Klägerin nach [§ 109 SGG](#) eingeholten Sachverständigengutachtens des PD Dr. H. uneingeschränkt an, sieht deshalb gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) von einer Darstellung der Entscheidungsgründe weitgehend ab und weist die

Berufung aus den Gründen der angefochtenen Entscheidung zurück.

Ergänzend ist lediglich anzumerken, dass sich aus dem von der Beklagten eingeholten und im Wege des Urkundenbeweises verwertbaren Gutachten des Dr. K. sowie dem vom SG eingeholten Sachverständigengutachten des Dr. P. übereinstimmend ergibt, dass die Klägerin leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes wenigstens sechs Stunden arbeitstäglich verrichten kann.

Nach dem Gutachten des Orthopäden Dr. K. steht die Minderbelastbarkeit des rechten Kniegelenkes im Vordergrund, wobei sich eine ausgeprägte Gonarthrose rechts bei Zustand nach viermaliger Knie-Operation mit ausgeprägten Knorpelschäden und Zustand nach intakter vorderer Kreuzbandplastik, eine röntgenologisch nachweisbare mittelgradige mediale Gonarthrose und eine deutliche Retropatellararthrose rechts ohne wesentliche Einschränkung der Beweglichkeit des rechten Kniegelenks gefunden haben. Daneben ergab sich noch eine Minderbelastbarkeit der Rumpf-WS bei deutlichen degenerativen LWS-Veränderungen und BS-Prolaps L1/L2 und BS-Protrusion L3/L4 ohne Zeichen einer Wurzelirritation sowie eine diskrete Einschränkung der Gebrauchsfähigkeit des linken Daumens bei Zustand nach operativ versorgter Schnittverletzung ohne sonstige Minderbelastbarkeit der linken Hand und ohne Einschränkung der groben Kraft.

Dr. P. hat eine röntgenologisch nachweisbare posttraumatische beginnende bis mäßige innen- und außenseitige Arthrose des rechten Kniegelenkes des Schweregrades II (aktuell ohne Kniereizsymptomatik bei intakter Seitenbandführung und wiederhergestellter, suffizienter innerer Kreuzbandführung ohne Bewegungseinschränkung des Kniegelenks bei verbliebener Muskelverschmächtigung des rechten Ober- und Unterschenkels und verbliebener Sensibilitätsminderung unterhalb der rechten Kniescheibe sowie subjektivem Unsicherheitsgefühl beim Gehen auf unebenen Flächen), einen BS-Vorfall L5/S1 mit überhäuftig degenerativem Aufbrauch des BS-Raumes L5/1 ohne Instabilitätszeichen, eine mäßig fortgeschrittene BS-Degeneration der BS-Räume L1/L2 sowie L2/L3 ohne Instabilitätszeichen (ohne relevante BS-bedingte Schmerzsymptomatik und Nervendehnungszeichen sowie periphere neurologische Ausfälle und mit nur endgradig eingeschränkter Beweglichkeit der LWS) und eine verbliebene Kraftminderung der Daumenbeugemusculatur links nach der Schnittwunde beim Unfall vom Juni 2001 diagnostiziert. Damit hat auch er keine schwerer wiegenden Gesundheitsstörungen dauerhafter Art gefunden, die die Annahme einer rentenberechtigenden Leistungsminderung rechtfertigen.

Unter Berücksichtigung dessen kann die Klägerin leichte Tätigkeiten mit Heben und Tragen bis 10 kg, in wechselnder Körperhaltung - ohne gleichförmige Körperhaltung, häufiges Bücken, häufiges Treppensteigen sowie Steigen auf Leitern - vollschichtig bzw. mindestens 6 Stunden arbeitstäglich verrichten. Es sind auch Tätigkeiten an gefährdenden Maschinen im jetzigen Aufgabenbereich als Anästhesieschwester möglich. Die feinmotorische und grobmotorische Gebrauchsfähigkeit beider Hände ist nicht beeinträchtigt und eine besondere Beeinträchtigung der geistigen Leistungsfähigkeit besteht ebenfalls nicht. Arbeiten unter Zeitdruck und in vorwiegend stehender Tätigkeit sind allerdings nicht leidensgerecht. Die Klägerin kann nach eigenen Angaben zumindest eine Wegstrecke von einem Kilometer am Stück "in zeitgerechtem Umfang" zurücklegen, nachdem sie angibt, mehrere Kilometer zu ebener Erde zu Fuß gehen zu können. Damit ist sie auch in der Lage, einen Arbeitsplatz zu erreichen. Diese Leistungsbeurteilung ergibt sich für den Senat schlüssig und überzeugend aus dem Sachverständigengutachten des Dr. P. ...

Eine weitergehende Einschränkung des Leistungsvermögens ergibt sich für den Senat auch nicht aus dem auf Antrag eingeholten Sachverständigengutachten des Dr. H. ... Dieser hat gemäß seinem traumatologisch/orthopädischen Gutachten keine wesentlich schwerer wiegenden Gesundheitsstörungen dauerhafter Art festgestellt, als sie von Dr. K. und Dr. P. gesehen wurden. Auch nach seiner Einschätzung kann die Klägerin leichtere Tätigkeiten mit Heben und Tragen von Lasten bis 10 kg - ohne Zwangshaltungen, häufiges Bücken, Tätigkeiten auf Leitern und Gerüsten, dauerndes und überwiegendes Stehen, regelmäßiges Treppen- und Hinabsteigen, Akkordarbeit - mindestens sechs Stunden täglich verrichten und bedingen die festgestellten Gesundheitsstörungen auch keine Beschränkung des Arbeitsweges.

Damit steht auch zur Überzeugung des Senats fest, dass die Klägerin, die im Wesentlichen unter Einschränkungen auf orthopädischem Fachgebiet leidet, in der Lage ist, Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes wenigstens sechs Stunden arbeitstäglich zu verrichten. Bei den bestehenden Einschränkungen handelt es sich nicht um solche, die bei Beschränkung von leichten Tätigkeiten Anlass zur Annahme böten, dass der Arbeitsmarkt verschlossen ist. Im Übrigen ist die Klägerin auch nach dem noch vorliegenden Gehvermögen in der Lage, eine Arbeitsstätte aufzusuchen, da sie unter Berücksichtigung der vorgelegten Gutachten in der Lage ist, zweimal arbeitstäglich öffentliche Verkehrsmittel zu den Hauptverkehrszeiten zu benutzen und vielmals arbeitstäglich Wegstrecken von 500 und mehr Metern in wenigstens 20 Minuten zurückzulegen.

Nachdem das SG somit die Klage zu Recht abgewiesen hat, weist der Senat die Berufung zurück. Hierauf und auf [§ 193 SGG](#) beruht die Kostenentscheidung.

Die Voraussetzungen für eine Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2011-03-02