

L 11 R 2977/10

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
11
1. Instanz
SG Mannheim (BWB)
Aktenzeichen
S 2 R 4202/07
Datum
25.05.2010
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 11 R 2977/10
Datum
01.03.2011
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Mannheim vom 25. Mai 2010 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten

Tatbestand:

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

Der am 7. Mai 1950 in Italien geborene Kläger siedelte im Jahr 1968 in die Bundesrepublik Deutschland über. Er erlernte nach seinen eigenen Angaben keinen Beruf und war zuletzt als angelernter Lackierer versicherungspflichtig beschäftigt. Es ist ein Grad der Behinderung (GdB) von 80 und das Merkzeichen "G" anerkannt. Seit dem 1. Juni 2010 bezieht er eine Altersrente für schwerbehinderte Menschen.

Am 13. März 2000 beantragte der Kläger bei der Rechtsvorgängerin der Beklagten (im Folgenden einheitlich als Beklagte bezeichnet) erstmals Rente wegen voller Erwerbsminderung. Zur Begründung gab er an, er sei seit Februar 1999 arbeitsunfähig krank und leide an chronischen Krankheiten. Gestützt auf das Gutachten des Arztes für Orthopädie und Rheumatologie Dr. T. vom 26. Juni 2000 (Diagnosen: Arthritis Psoriatica mit Befall der Gelenke der oberen und unteren Gliedmaßen ohne wesentliche Funktionsbehinderung, Osteoporose mit beginnender Spontanverformung der Wirbelkörper, Gefügestörungen der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule, vermehrter Rundrücken, statisch und muskulär ausreichend kompensiert und Reizzustand am Achillessehnenansatz beidseits bei chronischer Arthritis Psoriatica; Leistungseinschätzung: vollschichtig für leichte Arbeiten in wechselnder Körperhaltung mit überwiegendem Sitzen) lehnte die Beklagte den Antrag ab (Bescheid vom 14. Juli 2000 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 30. Oktober 2000). Die hiergegen beim Sozialgericht Mannheim (SG) erhobene Klage (S 11 RJ 2458/00) blieb nach Einholung des Gutachtens des Orthopäden Dr. W. vom 29. Januar 2002 (Diagnosen: Psoriasis vulgaris mit teils großflächigen, teils kleinen Ekzemen an der gesamten Körperoberfläche unter Mitbeteiligung der äußeren Gehörgänge, Arthritis psoriatica mit Manifestation an den Zehen und Langfingern beidseits, entzündliche Entesopathie an beiden Fersen, Spondylarthritis psoriatica mit Sakroilitis und diskreten Parasyndesmophyten, beginnende Coxarthrose links, leichter Rundrücken und chronische Innenohrstörung mit Tinnitus; Leistungseinschätzung: vollschichtig leichte Tätigkeiten unter Beachtung qualitativer Leistungseinschränkungen) erfolglos (Urteil vom 25. April 2002). Die dagegen beim Landessozialgericht Baden-Württemberg (LSG) eingelegte Berufung (L 8 RJ 1783/02) wurde vom Kläger im Mai 2003 zurückgenommen.

Am 18. November 2003 beantragte der Kläger erneut die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung. Zur Begründung gab er an, er leide an Schuppenflechte mit Gelenkbeteiligung. Die Beklagte holte daraufhin das Gutachten des Orthopäden Dr. R. vom 26. Januar 2004 ein. Dieser gelangte für den Kläger zu folgenden Diagnosen: Psoriasis mit Gelenkbeteiligung, vornehmlich der Kreuzdarmbeinfugen als auch der Vorfüße sowie der Hände mit hierdurch bedingter Funktionseinschränkung der muskulären Leistungsfähigkeit und Beweglichkeit, isolierte degenerative Aufbraucherscheinungen der Halswirbelsäule des Segmentes C4/5 mit endgradiger Bewegungseinschränkung ohne neurologische Ausfallserscheinungen, verworfener Aufbau der Brustwirbelsäule mit spondylotischen Aufbraucherscheinungen und hierdurch bedingter belastungsabhängiger Reizsymptomatik bei medikamenteninduzierter Kalksalzminderung ohne weitergehende Wirbelkörperumformungen, geringgradige degenerative Aufbraucherscheinungen beider Hüftgelenke, rezidivierende Lumbalgien bei psoriasisbedingten Veränderungen beider Kreuzdarmbeinfugen ohne voraussetzende degenerative Aufbraucherscheinungen der Lendenwirbelsäule bei diskretem Morbus Scheuermann, geringgradige degenerative Aufbraucherscheinungen beider Kniegelenke ohne Funktionseinschränkung der Beweglichkeit und muskulären Leistungsfähigkeit, degenerative Aufbraucherscheinungen beider Schultergelenke mit noch ausreichender muskulärer Leistungsfähigkeit und Beweglichkeit sowie belastungsabhängige Beschwerden im Bereich der Ellengelenke ohne voraussetzende degenerative Aufbraucherscheinungen. Der Faustschluss sei schmerzbedingt eingeschränkt

mit einem Fingerkuppen-Hohlhand-Abstand von 3,5 cm bei den Fingern II - V rechts, von 4 cm bei den Fingern II - V links. Der jetzige Zustand sei als Dauerzustand anzusehen. Der Kläger könne deshalb in seiner zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Maler/Lackierer nur noch unter drei Stunden arbeiten. Leichte Tätigkeiten könne er unter Beachtung qualitativer Leistungseinschränkungen noch drei bis unter sechs Stunden verrichten.

Mit Bescheid vom 6. Februar 2004 bewilligte die Beklagte dem Kläger daraufhin ab dem 1. Dezember 2003 eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung auf Dauer bis längstens zur Vollendung des 65. Lebensjahres und mit Bescheid vom 11. Februar 2004 eine Rente wegen voller Erwerbsminderung ab dem 1. Juni 2004 bis zum 31. Mai 2007. Der Rentenanspruch sei zeitlich begrenzt, da die volle Erwerbsminderung nicht ausschließlich auf dem Gesundheitszustand, sondern auch auf den Verhältnissen des Arbeitsmarktes beruhe. Seinen Widerspruch gegen den Bescheid vom 6. Februar 2004 nahm der Kläger im März 2004 zurück.

Zwecks Überprüfung der auf Zeit bewilligten Rente wegen voller Erwerbsminderung holte die Beklagte Anfang 2007 den Befundbericht des Facharztes für Innere Medizin Dr. K. vom 16. Januar 2007 und sodann das Gutachten des Orthopäden Dr. S.-F. vom 10. April 2007 ein. Letzterer gelangte für den Kläger zu folgenden Diagnosen: Psoriasis mit deutlicher Psoriasiarthropathie im Bereich beider Füße, rechts mehr als links, geringer ausgeprägt auch im Bereich der rechten Hand mit deutlicher Einschränkung der Steh- und Gehfähigkeit, chronisch lumbales Schmerzsyndrom bei mäßiggradigen spondylotischen, osteochondrotischen und spondylarthrotischen Veränderungen L5/S1 mit mäßiggradiger Funktionseinschränkung, chronisches Halswirbelsyndrom bei mäßiggradigen ventralen spondylotischen Veränderungen C4/5 und C5/6 ohne wesentliche Funktionseinschränkung und initiale mediale Gonarthrose ohne wesentliche Funktionseinschränkung sowie ohne Hinweis auf psoriatische Veränderungen. Der Kläger habe selbst berichtet, dass ihm die Pause sehr gut getan und er wesentlich weniger Beschwerden habe als im Jahr 2004. Die Beschwerden seien von wechselnder Intensität, sie seien jedoch deutlich besser geworden. Auch bei der Befunderhebung habe sich eine deutliche Besserung gezeigt. So sei ein incompletter Faustschluss beidseits mit einem Abstand der Fingerspitzen zur queren Hohlhandlinie von 1 cm möglich gewesen. Auch im Bereich der Schultergelenke, Ellenbogengelenke und Handgelenke könnten keine höhergradigen Funktionseinschränkungen gefunden werden. Insgesamt habe sich die Situation in den letzten drei Jahren im direkten Vergleich deutlich gebessert, wahrscheinlich auch aufgrund des Einsatzes des neuen Medikaments Enbrel. Aufgrund des vorgefundenen Gangbildes sei auch die Wegefähigkeit gegeben. Der Kläger sei danach in der Lage, leichte bis mittelschwere Tätigkeiten sechs Stunden und mehr unter Beachtung qualitativer Leistungseinschränkungen (kein Heben und Tragen von Gegenständen mit mehr als 12 kg ohne mechanische Hilfsmittel, kein längeres Stehen und Gehen, keine Arbeiten auf unebenem Grund, ohne häufiges Besteigen von Leitern und Gerüsten, ohne längere Überkopfarbeiten und ohne längere Tätigkeiten in Zwangspositionen) zu verrichten. Gestützt hierauf lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 20. April 2007 den Antrag auf wiederholte Gewährung der mit Bescheid vom 11. Februar 2004 gewährten Rente wegen voller Erwerbsminderung ab. Über den 31. Mai 2007 hinaus bestehe keine volle Erwerbsminderung und auch keine Berufsunfähigkeit.

Mit Schreiben vom 25. April 2007 teilte die Beklagte dem Kläger mit, dass die Ermittlungen ergeben hätten, dass sich sein Gesundheitszustand deutlich gebessert habe und man daher beabsichtige, gemäß [§ 48](#) Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) die mit Bescheid vom 6. Februar 2004 gewährte Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung zu entziehen. Dem Kläger wurde Gelegenheit zur Stellungnahme eingeräumt.

Nachdem der Kläger gegen den Bescheid vom 20. April 2007 unter Vorlage eines ärztlichen Attestes des Internisten Dr. K. vom 18. Juni 2007 Widerspruch eingelegt hatte, holte die Beklagte die ergänzende Stellungnahme des Dr. S.-F. vom 4. Juli 2007 ein, der bei seiner Leistungseinschätzung verblieb. Daraufhin entzog die Beklagte mit Bescheid vom 19. Juli 2007 die dem Kläger mit Bescheid vom 6. Februar 2004 gewährte Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung gemäß [§ 48 SGB X](#) wegen Änderung der Verhältnisse. Im Vergleich zum Vorgutachten sei es in den letzten drei Jahren zu einer deutlichen Befundbesserung gekommen. Auch eine Einschränkung der Wegefähigkeit liege nicht vor. Der Bescheid enthielt eine Rechtsbehelfsbelehrung. Mit Schreiben vom 31. Juli 2007 teilte die Beklagte dem Kläger mit, dass der Entziehungsbescheid vom 19. Juli 2007 entgegen der Rechtsbehelfsbelehrung zum Gegenstand des anhängigen Widerspruchsverfahrens werde. Dennoch erhob der Kläger am 3. August 2007 Widerspruch gegen den Bescheid vom 19. Juli 2007. Zur Begründung trug er vor, eine Änderung in seinem Gesundheitszustand und eine Verbesserung des Leistungsvermögens seien nicht eingetreten.

Mit Bescheid vom 24. September 2007 bewilligte die Beklagte unter teilweiser Abhilfe des Widerspruchs gegen den Bescheid vom 19. Juli 2007 dem Kläger Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung vom 1. Juni bis 31. Juli 2007. Er habe Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung auf Zeit. Der Anspruch sei jedoch zeitlich begrenzt, da er wieder mindestens sechs Stunden täglich unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts erwerbstätig sein könne. Bis zum 31. Juli 2007 bestehe aber noch Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung auf Zeit. Diesbezüglich werde dem Widerspruch teilweise abgeholfen.

Mit Widerspruchsbescheid vom 5. Dezember 2007 wies der Widerspruchsausschuss der Beklagten den Widerspruch insoweit zurück, als er sich gegen die Ablehnung der Weitergewährung der Rente wegen voller Erwerbsminderung und gegen die grundsätzliche Entziehung der Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung richte. Mit Ausnahme des Zeitpunkts der Entziehung der Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung sei der Widerspruch nicht begründet. Denn der Kläger sei seit dem 1. Juni 2007 wieder in der Lage, mindestens sechs Stunden täglich unter Beachtung qualitativer Leistungseinschränkungen zu arbeiten. Volle bzw teilweise Erwerbsminderung liege daher über den 31. Mai 2007 hinaus nicht vor. Der Kläger sei auch nicht berufsunfähig, da er zuletzt als angelernter Maler und Lackierer gearbeitet habe und deshalb auf sämtliche angelernten und ungelernten Tätigkeiten verwiesen werden könne.

Hiergegen hat der Kläger am 12. Dezember 2007 Klage beim SG erhoben ([S 2 R 4202/07](#)) und vorgetragen, Dr. R. habe in seinem Gutachten deutlich gemacht, dass eine Besserung unwahrscheinlich sei und es sich um einen Dauerzustand handle. Dr. S.-F. habe lediglich im Bereich der Hände eine Befundbesserung gesehen. Nach wie vor bestünden aber erhebliche Schmerzen im Bereich der Füße und entzündliche Veränderungen im Bereich der Zehen. Eine wesentliche Änderung im Sinne des [§ 48 Abs 1 SGB X](#) sei daher nicht eingetreten.

Das SG hat das Gutachten des Orthopäden Dr. W. vom 10. September 2008 eingeholt. Dieser hat ausgeführt, der Kläger habe ihm gegenüber angegeben, an guten Tagen besuche er seine Tochter und gehe dann mit dem Enkelkind spazieren. Bei der Untersuchung sei eine kräftige Schulter- und Oberarmmuskulatur auffällig gewesen. Objektivierbare Bewegungsstörungen im Bereich der Schultern hätten sich nicht nachweisen lassen. Die Beweglichkeit der Handgelenke sei nicht eingeschränkt. Der Faustschluss sei unvollständig an beiden

Händen, dabei betrage der Abstand des kleinen Fingers zur Hohlhand 1 cm beidseits, der Abstand zwischen den Fingern D 2 bis D 4 0,5 cm. Der Spitz- und Haltegriff habe sicher demonstriert werden können. An den Händen zeige sich aktuell keine hohe Krankheitsaktivität. Im Vergleich zu den Vorgutachten von Dr. S.-F. und Dr. R. sei eine Verbesserung eingetreten. Allerdings seien die kleinen Fingerendgelenke D 5 eingesteift. Da die beim Kläger vorhandene ausgeprägte Muskulatur der ständigen Bewegung und Belastung bedürfe, sei nahezu zwingend davon auszugehen, dass er seine Hände regelmäßig benutze, auch zum Tasten und Greifen von Gegenständen. Beim Einbeinstand und beim Zehen- und Hackengang habe der Kläger eine auffällige Fallneigung demonstriert, ohne erkennbare Gefahr eines tatsächlichen Hinfallens. Vielmehr habe sich der Kläger jeweils mit dem anderen Fuß sehr geschickt und geschwind aufgefangen. Auch die Beinmuskulatur sei altersentsprechend kräftig, was auf eine zumindest regelmäßige Steh- und Gehbelastung hinweise. Der Kläger sei mit Sicherheit in der Lage, mehr als 100 Meter zu gehen und habe dies auch bei der Befragung bekundet. Der Kläger leide an einer Schuppenflechterkrankung mit Gelenkbeteiligung der Füße, Hände und Kreuzdarmbeinfugen beidseitig und an einem chronischen Wirbelsäulensyndrom mit altersentsprechend normaler Beweglichkeit, gut ausgebildeter Rumpfmuskulatur, ohne periphere Nervenwurzelreizungssymptomatik und ohne voraussetzende degenerative Veränderung in der bildgebenden Diagnostik. Der Kläger könne daher noch leichte körperliche Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mindestens sechs Stunden täglich verrichten. Zu vermeiden seien mittelschwere bis schwere körperliche Arbeiten mit regelmäßigem Heben und Tragen von Lasten über 10 kg, Arbeiten überwiegend im Stehen oder Gehen, Arbeiten, die eine erhöhte Anforderung an die Standsicherheit erforderten, Arbeiten auf Leitern und Gerüsten, feinmechanische Arbeiten, überwiegend Schreiben-/PC-Arbeiten, Akkord- und Fließbandarbeiten, Nachtschichtarbeiten, Arbeiten überwiegend im Bücken oder Überkopf sowie Arbeiten in kalter oder feuchter Umgebung. Auch die Wegefähigkeit sei nicht beeinträchtigt.

Auf Antrag des Klägers gemäß [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) hat das SG das Gutachten des Orthopäden F. vom 12. Februar 2009 eingeholt. Nach seinen Angaben habe der Abstand zwischen den Fingern zur queren Hohlhand zwischen 1 und 3 cm betragen. Der Kläger leide an einem Impingementsyndrom beider Schultern, an einem degenerativen Halswirbelsäulen-, Brustwirbelsäulen- und Lendenwirbelsäulensyndrom (fixierter Rundrücken, NPP L4/5, relative Spinalstenose L4/5), an einer Femuropatellarrarthrose beidseits und an Psoriasis arthropatica mit Befall der Hände, der Ileosacralgelenke und der Füße. Die Bewegungseinschränkung der Handgelenke habe bislang noch kein eindeutiges radiologisches Korrelat. In der Summe sei der Kläger nur noch in der Lage, leichte körperliche Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts drei bis unter sechs Stunden täglich zu verrichten. Zu vermeiden seien mittelschwere und schwere körperliche Tätigkeiten, Tätigkeiten in Zwangshaltung verbunden mit häufigem Bücken, Tätigkeiten auf Leitern und Gerüsten und Überkopf, Tätigkeiten unter regelmäßiger Exposition gegenüber Kälte und Nässe, Tätigkeiten mit einseitiger Geh- und Stehbelastung, Tätigkeiten mit erhöhtem Anspruch für das manuelle Geschick sowie Tätigkeiten mit Akkordbedingungen bzw. an Maschinen. Bei dem vorliegenden "Diagnosekanon" bestehe ein polytopes degeneratives bzw. rheumatisch entzündliches Krankheitsbild. Eine arbeitstägliche Belastbarkeit von sechs bis acht Stunden sei nicht mehr möglich; die Leistungsfähigkeit liege zwischen drei und sechs Stunden täglich. Die von ihm erhobenen Befunde seien durchaus vergleichbar mit den Befunden des Dr. R. aus dem Jahr 2004. Allerdings seien die von ihm erhobenen Funktionsbeeinträchtigungen im Bereich beider Hände stärker ausgeprägt als bei der Vorbegutachtung durch Dr. W. ... Auch habe er nunmehr ein Impingementsyndrom beider Schultern nachgewiesen sowie eine Minderung der Wirbelsäulenentfaltbarkeit. Die Wegefähigkeit sei nicht eingeschränkt.

Für die Beklagte hat Fachärztin für Chirurgie Z. mit Schreiben vom 8. Juni 2009 zu den Gutachten Stellung genommen. Danach sei nach den bislang erhobenen Gutachten eine quantitative Leistungseinschränkung nicht gegeben. Lediglich qualitative Leistungseinschränkungen seien zu beachten.

Nachdem das SG den Rechtsstreit mit den Beteiligten am 25. Juni 2009 erörtert hatte (Niederschrift vom 25. Mai 2009, Blatt 102/103 der SG-Akte), hat es die Klage mit Gerichtsbescheid vom 25. Juni 2010 abgewiesen und hierbei im Wesentlichen ausgeführt, der Bescheid der Beklagten vom 20. April 2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 5. Dezember 2007 sei rechtmäßig und verletze den Kläger nicht in seinen Rechten, da er keinen Anspruch auf wiederholte Gewährung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung ab dem 1. Juni 2007 habe. Der Kläger sei trotz der bei ihm vorliegenden Erkrankungen, die ihn in seiner körperlichen Leistungsfähigkeit einschränkten, noch in der Lage, mindestens sechs Stunden täglich unter Beachtung qualitativer Leistungseinschränkungen ohne Gefährdung seiner Gesundheit zu arbeiten. Dies ergebe sich aus den Gutachten des Dr. S.-F. und des Dr. W. ... Etwas anderes ergebe sich auch nicht aus der anderslautenden Einschätzung des Orthopäden F. ... Er habe im Wesentlichen die von Dr. S.-F. und Dr. W. beschriebenen Befunde bestätigt, sei aber insbesondere im Hinblick auf ein Impingementsyndrom an den Schultern zu einer anderen Leistungsbeurteilung gelangt. Diese Leistungseinschätzung sei indessen mit dem von ihm erhobenen Befund nicht zu begründen. Fachärztin für Chirurgie Z. habe zutreffend darauf hingewiesen, dass die Gelenkbeweglichkeit in allen drei Gutachten als end- bis mäßiggradig eingeschränkt beschrieben worden sei. Aufgehobene Funktion seien nirgends festgestellt worden. Vor diesem Hintergrund könne der Einschätzung des Orthopäden F. nicht gefolgt werden. Darüber hinaus sei auch der Bescheid vom 19. Juli 2007, abgeändert durch den Bescheid vom 24. September 2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 5. September 2007 rechtmäßig, da die Beklagte berechtigt gewesen sei, den ursprünglichen Bewilligungsbescheid aufzuheben. Dies ergebe sich aus [§ 48 Abs 1 Satz 1 SGB X](#). Denn beim Kläger sei eine wesentliche tatsächliche Änderung eingetreten. Sein körperliches und geistiges Leistungsvermögen habe sich im Vergleich zu dem durch Dr. R. beschriebenen und dem Bescheid vom 6. Februar 2004 zugrundegelegten Leistungsvermögen gebessert. Teilweise Erwerbsminderung liege nicht mehr vor. Da der Kläger keinen Berufsschutz genieße, sei der angefochtene Bescheid im Ergebnis nicht zu beanstanden.

Gegen den am 31. Mai 2010 dem Prozessbevollmächtigten des Klägers zugestellten Gerichtsbescheid richtet sich die am 28. Juni 2010 beim LSG eingelegte Berufung des Klägers, mit der er geltend macht, Dr. R. sei von einem Dauerzustand ausgegangen und nach wie vor bestünden Schmerzen im Bereich der Füße und der Zehen. Schließlich sei auch sein GdB von 70 auf 80 erhöht worden. Das SG habe sich nicht mit der Befunderhebung des Orthopäden F. im Hinblick auf die Funktionsbeeinträchtigung im Bereich seiner beiden Hände auseinandergesetzt. Auch sei das SG nicht auf die Entscheidung des LSG Nordrhein-Westfalen vom 17. Mai 2006 ([L 8 RJ 97/04](#)) eingegangen, wonach Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung auch derjenige habe, der trotz vollschichtig möglicher Tätigkeit nicht in der Lage sei, seine verbliebene Erwerbstätigkeit unter den üblichen Bedingungen des Arbeitsmarktes mit einer gewissen Regelmäßigkeit der Arbeitstätigkeit einzusetzen. Dies sei dann der Fall, wenn die zu erwartende Häufigkeit von Arbeitsunfähigkeitszeiten ein Ausmaß erreiche, bei der von einer im Erwerbsleben erforderlichen Regelmäßigkeit der Arbeitsverrichtung nicht mehr gesprochen werden könne. Im Übrigen leide das erstinstanzliche Verfahren insofern an einem wesentlichen Mangel, als die ihn behandelnden Ärzte nicht angehört worden seien.

Der Kläger beantragt - sachdienlich ausgelegt -,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Mannheim vom 25. Mai 2010 sowie die Bescheide der Beklagten vom 20. April 2007 und vom 19. Juli 2007, abgeändert durch den Bescheid vom 24. September 2007, in der Fassung des Widerspruchsbescheids vom 5. Dezember 2007 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm Rente wegen voller Erwerbsminderung über den 31. Juli 2007 hinaus zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für zutreffend. Sie hat darauf hingewiesen, dass der Kläger ab dem 1. Juni 2010 eine Altersrente für schwerbehinderte Menschen erhält (Bescheid vom 29. Juli 2010).

Der Berichterstatter des Senats hat mit den Beteiligten den Rechtsstreit am 21. Januar 2011 erörtert. Hierbei haben sich die Beteiligten mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt. Auf die Niederschrift wird Bezug genommen (Blatt 32/33 der LSG-Akte).

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz, auf die beigezogenen Akten (S 11 RJ 2458/00 und L 8 RJ 1783/02) sowie auf die von der Beklagten vorgelegte Verwaltungsakte Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die nach den [§§ 143, 151 Abs 1 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers, über die der Senat gemäß [§ 124 Abs 2 SGG](#) mit dem Einverständnis der Beteiligten ohne mündliche Verhandlung entscheidet, ist statthaft und zulässig, aber nicht begründet. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen, da die angefochtenen Bescheide vom 20. April 2007 und 19. Juli 2007, abgeändert durch den Bescheid vom 24. September 2007, in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 5. Dezember 2007 rechtmäßig sind und den Kläger nicht in seinen Rechten verletzt. Der Kläger hat keinen Anspruch auf die Gewährung einer vollen oder teilweisen Rente wegen Erwerbsminderung (auch nicht bei Berufsunfähigkeit) über den 31. Juli 2007 hinaus. Die Beklagte durfte deshalb auch - wegen der Änderung der maßgeblichen Verhältnisse ([§ 48 Abs 1 Satz 1](#) Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X)) - den Bescheid vom 6. Februar 2004 aufheben. Soweit sich der Kläger gegen die Aufhebung des Bescheids vom 6. Februar 2004 wendet, ist hierfür die reine Anfechtungsklage die richtige Klageart ([§ 54 Abs 1 Satz 1 Alt 1 SGG](#)), soweit er die (Weiter-)Gewährung der vollen Erwerbsminderungsrente begehrt, handelt es sich um eine kombinierte Anfechtungs- und Leistungsklage ([§ 54 Abs 4 SGG](#)).

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, 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](#)).

Versicherte haben nach [§ 43 Abs 2 Satz 1 SGB VI](#) Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung und nach [§ 43 Abs 1 Satz 1 SGB VI](#) Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze, wenn sie voll bzw. 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). Voll erwerbsgemindert sind nach [§ 43 Abs 2 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 drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. 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. Sowohl für die Rente wegen teilweiser als auch für die Rente wegen voller Erwerbsminderung ist Voraussetzung, 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 und 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](#)).

Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung haben nach [§ 240 Abs 1 SGB VI](#) bei Erfüllung der sonstigen Voraussetzungen bis zur Erreichung der Regelaltersgrenze (insoweit mit Wirkung zum 1. Januar 2008 geändert durch Art 1 Nr 61 des RV- Altersgrenzenanpassungsgesetzes vom 20. April 2007, [BGBl I, 554](#)) auch Versicherte, die vor dem 2. Januar 1961 geboren und berufsunfähig sind. Berufsunfähig sind nach [§ 240 Abs 2 SGB VI](#) 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. Der Kreis der Tätigkeiten, nach dem die Erwerbsfähigkeit von Versicherten zu beurteilen ist, umfasst alle Tätigkeiten, die ihren Kräften und Fähigkeiten entsprechen und ihm unter Berücksichtigung der Dauer und des Umfangs ihrer Ausbildung sowie ihres bisherigen Berufs unter besonderen Anforderungen ihrer bisherigen Berufstätigkeit zugemutet werden können. Zumutbar ist stets eine Tätigkeit, für die die Versicherten durch Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben mit Erfolg ausgebildet oder umgeschult worden sind. Berufsunfähig ist nicht, wer eine zumutbare Tätigkeit mindestens sechs Stunden täglich ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Nach [§ 48 Abs 1 Satz 1 SGB X](#) ist ein Verwaltungsakt mit Wirkung für die Zukunft aufzuheben, soweit in den tatsächlichen oder rechtlichen Verhältnissen, die beim Erlass eines Verwaltungsaktes mit Dauerwirkung vorgelegen haben, eine wesentliche Änderung eintritt.

Nach diesen Maßstäben ist der Kläger, wie das SG zutreffend entschieden hat, unter Berücksichtigung der vom SG und der Beklagten vorgenommenen Ermittlungen weder voll noch teilweise erwerbsgemindert, weil er noch in der Lage ist, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes, auf den er verweisbar ist, unter Beachtung qualitativer Leistungseinschränkungen mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Insoweit ist auch - im Hinblick auf den Gesundheitszustand, wie er zum Zeitpunkt des Bescheids vom 6. Februar 2004 vorgelegen hat - ab dem 10. April 2007 (Gutachten des Dr. S.-F.) eine wesentliche Änderung eingetreten. Der Senat nimmt auf die Entscheidungsgründe des sorgfältig begründeten erstinstanzlichen Urteils Bezug, denen er sich in vollem Umfang anschließt; insoweit sieht der Senat von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe nach [§ 153 Abs 2 SGG](#) ab.

Im Hinblick auf das Vorbringen im Berufungsverfahren ist ergänzend auszuführen, dass sowohl Dr. S.-F. als auch Dr. W. in ihren Gutachten übereinstimmend angegeben haben, dass der Faustschluss nur geringgradig eingeschränkt war bei einem Fingerkuppen-Hohlhand-Abstand von ca 1 cm der Finger II bis V beidseits (Dr. S.-F.) bzw bei den Fingern D 2 bis D 4 mit 0,5 cm (Dr. W.). Auch der Spitz- und Haltegriff konnte vom Kläger problemlos demonstriert werden. Schließlich hat Dr. W. für den Senat nachvollziehbar und schlüssig dargelegt, dass die beim Kläger gut ausgebildete Schulter-, Oberarm- und Unterarmmuskulatur ein Hinweis darauf ist, dass der Kläger seine Hände regelmäßig benutzt, auch zum Tasten und Greifen von Gegenständen. Mit diesem Umstand hat sich der Orthopäde F. in seinem Gutachten nicht auseinandergesetzt, sodass auch die von ihm erhobenen Befunde im Hinblick auf den inkompletten Faustschluss nicht überzeugen. Soweit er von einem Impingementsyndrom beider Schultern und einem degenerativen Halswirbelsäulen-, Brustwirbelsäulen- und Lendenwirbelsäulensyndrom ausgeht, ist darauf hinzuweisen, dass er diesbezüglich keine Funktionseinschränkungen beschrieben hat, die zu einer zeitlichen Einschränkung des Leistungsvermögens des Klägers führen könnten. Denn trotz der von ihm genannten Erkrankungen verfügt der Kläger - wie bereits dargelegt - über eine gut definierte Schulter-, Oberarm- und Unterarmmuskulatur, sodass ein Schonverhalten des Klägers - etwa aufgrund von Schmerzen oder andersartiger Funktionseinschränkungen - nicht feststellbar ist. Der Senat hält daher die Leistungseinschätzung des Dr. S.-F. und des Dr. W. - ebenso wie das SG - für überzeugender.

Soweit der Kläger über Schmerzen im Bereich der Füße bzw Zehen klagt, weist der Senat darauf hin, dass nach den Angaben des Dr. W. die Fußsohlenbeschwiellung altersentsprechend und normal kräftig war. Des Weiteren wurden vom Kläger gegenüber Dr. W. Druckschmerzen über den Zehen und Zehengrundgelenken einmal angegeben und dann wieder verneint. Äußere Entzündungszeichen wie eine Rötung oder Überwärmung bzw eine auffallende Weichteilschwellung fanden sich jedoch nicht. Dies ergibt sich aus dem Gutachten des Dr. W ... Auch der Orthopäde F. hat in seinem Gutachten bestätigt, dass die Wegefähigkeit insofern nicht eingeschränkt ist, als der Kläger eine Wegstrecke von viermal täglich mehr als 500 Metern bei einem Zeitaufwand von jeweils unter 20 Minuten regelmäßig zurücklegen kann. Dem stehen die degenerativen Veränderungen an den Großzehengrundgelenken mithin nicht entgegen. Dementsprechend hat der Kläger gegenüber Dr. W. auch angegeben, dass er an guten Tagen sein Enkelkind abholt und mit diesem im Park spazieren geht. Schließlich spricht auch die von Dr. W. erhobene altersentsprechend normale Beinmuskulatur für eine zumindest regelmäßige Steh- und Gehbelastung.

Soweit der Kläger einen Verfahrensmangel darin erkennen will, dass das SG seine behandelnden Ärzte nicht angehört hat, weist der Senat darauf hin, dass das SG nicht verpflichtet war, die behandelnden Ärzte des Klägers als sachverständige Zeugen schriftlich zu vernehmen (vgl [§ 118 Abs 1 Satz 1 SGG](#) iVm [§ 414](#) Zivilprozessordnung [ZPO]). Denn das SGG kennt kein Rangverhältnis im Hinblick auf die Auswahl der Beweismittel. Vielmehr steht es gemäß [§ 103 SGG](#) im Ermessen des Gerichts, mit welchen Beweismitteln der Sachverhalt von Amts wegen erforscht wird (vgl Leitherer in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, Kommentar zum SGG, 9. Auflage 2008, § 103 Rdnr 12 b). Wenn das SG ein aktuelles Gutachten mit persönlicher Untersuchung des Klägers anordnet, erhebt der Gutachter - wie vorliegend geschehen - auch die aktuellen Befunde. Da das Gutachten des Dr. W. dem SG und dem Senat die für die richterliche Überzeugungsbildung notwendigen sachlichen Grundlagen vermittelt hat ([§ 118 Abs 1 Satz 1 SGG](#), [§ 412 Abs 1 ZPO](#)), bestand weder für das SG noch für den Senat Anlass, die behandelnden Ärzte des Klägers als sachverständige Zeugen zu vernehmen oder ein weiteres Gutachten einzuholen ([§ 118 Abs 1 Satz 1 SGG](#) iVm [§ 412 Abs 1 ZPO](#)).

Soweit der Kläger schließlich auf das Urteil des LSG Nordrhein-Westfalen vom 17. Mai 2006 ([L 8 RJ 97/04](#) = veröffentlicht in juris) hinweist, so führt dies ebenfalls nicht zu einem anderen Ergebnis. Denn im vorliegenden Fall ist weder aus dem Gutachten des Dr. S.-F., noch aus dem Gutachten des Dr. W. bzw des Orthopäden F. ersichtlich, dass es bei der Verrichtung von leichten Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes (unter Beachtung der von Dr. W. genannten qualitativen Leistungseinschränkungen) zu gehäuftem Arbeitsunfähigkeitszeiten kommen wird, die ein Ausmaß erreichen würden, dass von einer im Erwerbsleben erforderlichen Regelmäßigkeit der Arbeitsverrichtung nicht mehr ausgegangen werden könnte.

Die Berufung war daher zurückzuweisen, wobei die Kostenentscheidung auf [§ 193 SGG](#) beruht.

Gründe, die Revision zuzulassen, liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2011-03-10