

## L 13 R 1277/11

Land  
Baden-Württemberg  
Sozialgericht  
LSG Baden-Württemberg  
Sachgebiet  
Rentenversicherung  
Abteilung  
13  
1. Instanz  
SG Karlsruhe (BWB)  
Aktenzeichen  
S 12 R 106/09  
Datum  
12.01.2011  
2. Instanz  
LSG Baden-Württemberg  
Aktenzeichen  
L 13 R 1277/11  
Datum  
14.12.2011  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen  
-

Datum  
-

Kategorie  
Beschluss

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 12. Januar 2011 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Die Beteiligten streiten über die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung.

Die 1953 geborene Klägerin erlernte von August 1968 bis Juli 1970 den Beruf der Verkäuferin. Zuletzt (von 1989 bis 2007) war die Klägerin als Taxifahrerin versicherungspflichtig beschäftigt. Seit dem 2. April 2007 ist die Klägerin arbeitsunfähig und arbeitslos.

Am 11. September 2007 beantragte sie erstmals eine Erwerbsminderungsrente. Den Antrag begründete sie mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen an beiden Händen und Füßen, Depressionen und Nervenproblemen sowie Beschwerden an der Wirbelsäule. Auf Veranlassung der Beklagten wurde die Klägerin von der Fachärztin für Chirurgie Zi. und vom Arzt Dr. Ho. nervenärztlich untersucht. Dr. Ho. stellte in seinem Gutachten vom 13. Dezember 2007 eine Anpassungsstörung und somatische Beschwerden fest. Die Ärztin Zi. diagnostizierte in ihrem Gutachten vom 18. Dezember 2007 des Weiteren Schmerzen an Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule bei röntgenologisch leicht- bis mäßiggradigen degenerativen Veränderungen ohne funktionelle Einschränkungen sowie endgradig schmerzhaft, aber freie Bewegung der rechten Hüfte bei röntgenologisch leicht- bis mäßiggradiger Hüftarthrose beidseits ohne funktionelle Einschränkung. Ferner bestehe ein Zustand nach Carpaltunnelsyndrom-Operation beidseits und Hallux valgus-Operation rechts, jeweils noch in Rekonvaleszenzphase, gelegentliche Wadenkrämpfe beidseits und diffuse Druckschmerzen des Bauchraums nach Mehrfachoperation mit Verdacht auf beginnende Bauchdeckenschwäche des rechten Unterbauches. Mit diesen Erkrankungen sei die Klägerin nur noch drei bis unter sechs Stunden täglich in der Lage, als Taxifahrerin zu arbeiten. Leichte bis (gelegentlich) mittelschwere körperliche Tätigkeiten seien dagegen noch sechs Stunden täglich und länger möglich.

Die Beklagte lehnte daraufhin den Antrag der Klägerin mit Bescheid vom 21. Dezember 2007 ab, bewilligte ihr jedoch eine stationäre Heilmaßnahme in der W.-Klinik in St. B., die im Zeitraum vom 5. März 2008 bis 9. April 2008 durchgeführt wurde. Im Entlassungsbericht vom 15. April 2008 sind als Diagnosen genannt eine mittelgradige depressive Episode, ein Syndrom der Hals- und Lendenwirbelsäule sowie Migräne. Das Behandlungsergebnis sei nicht günstig. Die Klägerin fühle sich zum Ende der Behandlung gleich wie zu Beginn. Trotzdem habe sie die Motivation, an einer ambulanten Therapie teilzunehmen. Für sie sei es zuerst wichtig, eine Wohnung zu finden, statt sich mit sich selbst zu beschäftigen. Sie habe geäußert, dass sie sich eine Erwerbsminderungsrente wünsche. Die Klägerin sei noch in der Lage, sechs Stunden und mehr täglich ihre Tätigkeit als Taxifahrerin auszuüben. Möglich seien leichte bis mittelschwere Tätigkeiten, zeitweise im Stehen und Gehen, ständig im Sitzen. Es bestünden Einschränkungen im Bewegungs- und Haltungsapparat. So könnten Lasten über zehn kg nicht getragen werden und Überkopfarbeiten nicht durchgeführt werden. Zu vermeiden seien ferner Arbeiten mit Ersteigen von Leitern und häufigem Bücken.

Am 20. Mai 2008 beantragte die Klägerin zum zweiten Mal eine Erwerbsminderungsrente. Zur Begründung verwies sie auf psychische Probleme, eine Depression, Gefäßoperation und Fußbeschwerden. Ihre gesundheitlichen Beeinträchtigungen seien nach der Rehabilitation schlimmer geworden.

Auf Veranlassung der Beklagten wurde die Klägerin vom niedergelassenen Nervenarzt Dr. Br. untersucht. In seinem Gutachten vom 25. August 2008, beruhend auf einer Untersuchung der Klägerin am 20. August 2008, diagnostizierte Dr. Br. eine Anpassungsstörung, eine vorbestehende Persönlichkeitsakzentuierung mit eher extrovertierten, im Kommunikationsmuster auch histrionischen Zügen sowie nur begrenzter Konfliktfähigkeit und ein Zustand nach Carpal-Tunnelsyndrom-Operation beidseits 2007 ohne überdauernde neurologische Ausfälle. Die Tätigkeit als Taxifahrerin sei der Klägerin in absehbarer Zeit nicht mehr möglich. Andere Tätigkeiten, ohne besonderen Zeitdruck, ohne ständige nervöse Anspannung, auch ohne andere Stressfaktoren wie Nacht- oder Wechselschicht, nur zu ebener Erde und nicht an unmittelbar gefährdenden Maschinen seien aus nervenärztlicher Sicht jedoch noch vollschichtig möglich.

Mit Bescheid vom 23. September 2008 lehnte die Beklagte daraufhin den Antrag der Klägerin ab. Diese hat hiergegen am 6. Oktober 2008 Widerspruch eingelegt. Ihre psychischen Probleme würden überwiegen. Sie sei auch schon mehrfach, z. B. im Supermarkt, umgekippt. Daneben bestehe eine Zyste an der linken Niere. Ferner stehe eine Operation des Hallux valgus links an. Mit Widerspruchsbescheid vom 11. Dezember 2008 wies die Beklagte den Widerspruch der Klägerin zurück.

Diese hat am 9. Januar 2009 Klage beim Sozialgericht Karlsruhe (SG) erhoben. Sie sei nicht mehr in der Lage, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden erwerbstätig zu sein. Es liege eine Summierung von Leistungseinschränkungen vor. Sie könne nur noch leichte bis mittelschwere Arbeiten, nur noch Tagschicht bei qualitativen Einschränkungen in der geistig-psychischen Belastbarkeit und im Bewegungs-/Haltungsapparat durchführen. Ferner seien nur noch Arbeiten ohne Zeitdruck, ohne ständige nervöse Anspannung, ohne Stressfaktoren, ohne Nacht- und Wechselschicht, zu ebener Erde und nicht an unmittelbar gefährdenden Maschinen gesundheitlich zumutbar. Das SG hat die behandelnden Ärzte der Klägerin unter Vorlage des Gutachtens von Dr. Br. als sachverständige Zeugen schriftlich befragt. Der behandelnde Facharzt für Innere Medizin Prof. Dr. Ad. hat dem Gericht mitgeteilt, er habe bei der Klägerin ein Lymphödem im Unterschenkelbereich beidseits festgestellt und eine Lymphdrainage verordnet. Von den Befunden und Schlussfolgerungen im Rentengutachten und der beratungsärztlichen Stellungnahme würde er nicht abweichen. Er habe die Klägerin nur einmalig am 1. Juli 2008 untersucht. Der behandelnde Facharzt für Chirurgie Dr. Hu. hat ausgeführt, dass auf seine Befunde in den genannten Gutachten nicht näher eingegangen werde (Hallux valgus, Wasseransammlung linker Knöchel). Diese seien aber seiner Ansicht nach von untergeordneter Bedeutung. Der behandelnde Internist und Sportmediziner Dr. Ha., zugleich Hausarzt der Klägerin, hat angegeben, dass die Klägerin seit einem Jahr nicht mehr in seiner Praxis vorstellig gewesen sei. Im Vordergrund hätten bei ihr die erheblichen psychischen Probleme gestanden, die sich trotz der psychosomatischen Reha-Maßnahmen nicht weiter hätten bessern können, da eine psychotherapeutische Maßnahme nicht angegangen worden sei. Die körperlichen Befunde sowohl im orthopädischen Bereich wie auch im kardialen Bereich hätten keine wesentlichen Einschränkungen bezüglich des Leistungsvermögens begründet. Auch der Facharzt für Orthopädie/Unfallchirurgie Dr. Eg. von den St. V.-Kliniken hat mitgeteilt, dass sich keine Abweichungen zu den Gutachten und ärztlichen Stellungnahmen ergeben würden. Der behandelnde Facharzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. Ko. hat ausgeführt, dass die Klägerin von 2004 bis Juni 2009 wegen eines Carpal-Tunnel-Syndroms behandelt worden sei. Im weiteren Verlauf seien Klagen gekommen, die zusammengefasst auch Ausdruck einer Depression gewesen seien. Gegen Ende der Behandlung im Jahre 2009 sei der psychopathologische Befund weitestgehend unauffällig gewesen, so dass die erhobenen Befunde nicht von denen des Rentengutachtens abweichen würden.

Das SG hat die Klage mit Urteil vom 12. Januar 2011 abgewiesen. Der Schwerpunkt der Erkrankungen der Klägerin liege auf nervenärztlichem Fachgebiet. Bei der Klägerin liege eine Anpassungsstörung vor. Aufgrund dieser Anpassungsstörung sei die Klägerin zwar qualitativ in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt; sie könne jedoch leichte körperliche Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt in einem Umfang von mindestens sechs Stunden täglich ausführen. Weder aus dem Gutachten von Dr. Br. noch aus den Angaben der behandelnden Ärzte der Klägerin ergäben sich Hinweise dafür, dass das Leistungsvermögen auch quantitativ eingeschränkt sei. Auch die übrigen Erkrankungen der Klägerin würden nur Einschränkungen qualitativer Art bedingen. Bei der Klägerin liege auch keine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen vor, die zur Folge hätte, dass die Beklagte der Klägerin eine konkrete Verweisungstätigkeit benennen müsste.

Gegen dieses ihrem damaligen Bevollmächtigten gem. Empfangsbekenntnis am 18. Februar 2011 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 16. März 2011 zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle des SG Berufung eingelegt. Zur Begründung trägt sie vor, ihr Gesundheitszustand habe sich weiter verschlechtert. Sie hätte im März 2010 auch noch eine "Hals-Operation" gehabt. Sie denke aus ihrer Sicht, dass sie einen Anspruch auf Rente habe.

Die Klägerin beantragt sinngemäß,

das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 12. Januar 2011 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 23. September 2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 11. Dezember 2008 zu verurteilen, ihr ab 1. Mai 2008 Rente wegen voller Erwerbsminderung, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt sinngemäß,

die Berufung zurückzuweisen.

Die Beteiligten sind unter dem 4. November 2011 darüber unterrichtet worden, dass der Senat eine Entscheidung nach [§ 153 Abs. 4 SGG](#) beabsichtigte. Den Beteiligten ist Gelegenheit zur Stellungnahme eingeräumt worden.

Wegen der weiteren Darstellung des Sachverhalts wird auf die beigezogene Verwaltungsakte der Beklagten, die Klageakte des SG ([S 12 R 106/09](#)) und die Berufsungsakte des Senats ([L 13 R 1277/11](#)) Bezug genommen.

II.

Der Senat konnte über die Berufung durch Beschluss der Berufsrichter und ohne mündliche Verhandlung entscheiden (vgl. [§ 153 Abs. 4 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#)), denn er hält die Berufung einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich. Die Anhörung der Beteiligten hat keine Gesichtspunkte ergeben, die Anlass geben könnten, von dieser Verfahrensform abzuweichen.

Die Berufung der Klägerin hat keinen Erfolg.

Die gemäß [§§ 143, 144 Abs. 1 SGG](#) statthafte Berufung ist zulässig; sie ist unter Beachtung der maßgeblichen Form- und Fristvorschriften ([§ 151 Abs. 1 SGG](#)) eingelegt worden. Die Berufung ist jedoch unbegründet, das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Gegenstand der kombinierten Anfechtungs- und Leistungsklage (vgl. Bundessozialgericht [BSG] [SozR 3-2600 § 44 Nr. 7](#)) ist der den Rentenantrag der Klägerin vom 20. Mai 2008 ablehnende Bescheid vom 23. September 2008 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 11. Dezember 2008. Dieser erweist sich als rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in subjektiven Rechten. Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung.

Durch das am 1. Januar 2001 in Kraft getretene Gesetz zur Reform der Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit vom 20. Dezember 2000 ([BGBl. I S. 1827](#) ff.) hat der Gesetzgeber das Recht der Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit grundlegend neu geordnet. Kernstück der auch im vorliegenden Fall anwendbaren Neuregelung ist die Abschaffung der bisherigen Berufsunfähigkeitsrente für nach dem 1. Januar 1961 geborene Versicherte und die Einführung einer zweistufigen Erwerbsminderungsrente mit einer vollen Erwerbsminderungsrente bei einem Restleistungsvermögen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt von unter drei Stunden und einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei einem Restleistungsvermögen von drei bis sechs Stunden.

Gemäß [§ 43 Abs. 1](#) Sozialgesetzbuch Sechstes Buch (SGB V) haben Versicherte bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wenn sie teilweise erwerbsgemindert sind (Satz 1 Nr. 1), in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben (Satz 1 Nr. 2) und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben (Satz 1 Nr. 3). Teilweise erwerbsgemindert sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein (Satz 2). Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung haben - bei im Übrigen identischen Tatbestandsvoraussetzungen - 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 ([§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#)). Gemäß [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) ist nicht erwerbsgemindert, 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](#) haben darüber hinaus Versicherte, die vor dem 2. Januar 1961 geboren und berufsunfähig sind, bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres 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](#)).

Die Klägerin ist noch in der Lage, leichte bis mittelschwere körperliche Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens 6 Std. täglich zu verrichten. Sie ist damit nicht erwerbsgemindert und hat deshalb keinen Anspruch auf eine Rente wegen teilweiser oder voller Erwerbsminderung.

Dass bei der Klägerin eine quantitative Einschränkung des beruflichen Leistungsvermögens auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt auf ein unter sechsstündiges Maß nicht gegeben ist, hat das SG in nicht zu beanstandender Würdigung der erhobenen Beweise zutreffend aus dem von der Beklagten im Verwaltungsverfahren veranlassten Gutachten von Dr. Br. sowie aus den sachverständigen Zeugenaussagen der behandelnden Ärzte der Klägerin geschlossen. Der Senat schließt sich deshalb zunächst den Entscheidungsgründen des mit der Berufung angefochtenen Urteils vom 12. Januar 2011, insbesondere der dort vorgenommenen Beweiswürdigung an, macht sich diese aufgrund eigener Überzeugungsbildung vollinhaltlich zu eigen und sieht insoweit von einer weiteren Darstellung eigener Entscheidungsgründe ab ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)).

Das sich mit der Beweiswürdigung des SG inhaltlich in keiner Weise auseinandersetzen Vorbringen der Klägerin zur Begründung der Berufung rechtfertigt keine abweichende Beurteilung. Die von der Klägerin vorgetragene Hals-Operation im März 2010, gemeint ist vermutlich der am 17. März 2010 im Diakonissenkrankenhaus Karlsruhe vorgenommene Eingriff zur Entfernung einer infizierten Zyste am Kehledeckel rechts, bedingt unmittelbar keine rentenrelevante Leistungsminderung. Postoperative Komplikationen, aus denen eine Einschränkung des Leistungsvermögens sich hätte ergeben können, wurden nicht vorgetragen. Soweit eine weitere Verschlechterung des Gesundheitszustands im Berufungsverfahren behauptet wird, blieb die Klägerin hierfür jedwede Anhaltspunkte schuldig. Vielmehr verweist sie ausdrücklich zur Begründung der vorgeblich eingetretenen Verschlechterung auf die bereits dem erstinstanzlichen Verfahren zugrundeliegenden Arztberichte. Nachdem damit eine relevante Änderung des Gesundheitszustandes nicht ersichtlich war, waren weitere Ermittlungen zur Aufklärung des medizinischen Sachverhalts im Berufungsverfahren nicht angezeigt. Das SG hat im Übrigen auch zu Recht einen Anspruch auf Erwerbsminderungsrente unter Berücksichtigung der Voraussetzungen des [§ 240 SGB VI](#) verneint, wenngleich die Entscheidungsgründe eine Begründung hierfür vermissen lassen: Zwar kann die Klägerin den auch insoweit schlüssigen und nachvollziehbaren Ausführungen des Dr. Br. zufolge nicht mehr den Beruf einer Taxifahrerin in einem zeitlichen Umfang von mindestens 6 Stunden täglich ausüben. Die Klägerin ist indes im Hinblick auf diese von ihr zuletzt ausgeübte Tätigkeit, der sie sich, ohne dass nachgewiesen ist, dass gesundheitliche Gründe dafür maßgebend waren, zugewandt hatte, auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verweisbar (vgl. LSG Baden-Württemberg vom 9. Dezember 2011 - [L 4 R 1999/11](#) - Sozialgerichtsbarkeit.de; Thüringisches LSG vom 27. Oktober 2003 - [L 6 RA 90/00](#) - juris Rdnr. 31).

Danach war die Berufung der Klägerin zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#). Hierbei war für den Senat im Rahmen des ihm eingeräumten Ermessens ausschlaggebend, dass die Beklagte keinen berechtigten Anlass zur Klageerhebung gegeben hat und die Rechtsverfolgung insgesamt ohne Erfolg geblieben ist.

Gründe für die Zulassung der Revision ([§ 160 Abs. 2 Nr. 1 und 2 SGG](#)) liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2011-12-15