

L 7 R 3108/14

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
7
1. Instanz
SG Karlsruhe (BWB)
Aktenzeichen
S 5 R 3746/13
Datum
17.06.2014
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 7 R 3108/14
Datum
12.05.2016
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie

Urteil

Leitsätze

Trotz offener Klagefrist liegt in einem Begehren auf alleinige Überprüfung eines Verwaltungsakts durch die Verwaltung ein Antrag nach [§ 44 SGB X](#) als eine neben der Anfechtung im Verwaltungsverfahren vorgesehene Korrekturmöglichkeit.

Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Karlsruhe vom 17. Juni 2014 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten im Zugunstenverfahren über einen Anspruch der Klägerin auf Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit.

Die 1964 geborene Klägerin erlernte von September 1980 bis August 1983 erfolgreich den Beruf der Fleischereifachverkäuferin; in diesem Beruf war sie in der Folgezeit mit Unterbrechungen tätig. 1984 wurde die Tochter S., 1997 der Sohn F. geboren. Nach der Geburt ihres Sohnes wandte sich die Klägerin vom erlernten Beruf endgültig ab; ab April 1999 ging sie nur noch geringfügigen Beschäftigungen, zuletzt als Verkäuferin in einem Copy-Shop, nach. Ab 14. Februar 2011 war die Klägerin arbeitsunfähig krankgeschrieben. Seit 1. Juni 2005 steht sie im Bezug von Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch.

Am 7. März 2011 stellte die Klägerin bei der Beklagten einen Antrag auf Rente wegen Erwerbsminderung, welchen sie u.a. mit Rückenschmerzen, Ödemen, Wasser in den Beinen, Knieschmerzen sowie Schmerzen in den Armen begründete. Die Beklagte veranlasste eine Begutachtung durch den Orthopäden Dr. H. und den Internisten Dr. G. Der Rentengutachter Dr. H. hielt die Klägerin im Gutachten vom 10. Mai 2011 bei den Diagnosen einer Adipositas permagna, einer medialen Gonarthrose und initialen Retraopatellararthrose beidseits, einem chronischen Hals- und Lendenwirbelsäulensyndrom, einer chronischen Periarthritis humero scapularis beidseits sowie einer Epicondylitis ulnaris beidseits für körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung vollschichtig leistungsfähig. Dr. G. kam im Gutachten vom 10. Juni 2011 ebenfalls zu einem mehr als sechsstündigen Leistungsvermögen (Diagnosen: morbid Adipositas (BMI 47,1), Diabetes mellitus Typ IIb, degeneratives Wirbelsäulen-Bandscheiben-Gelenk-Syndrom, anamnestisch bekanntes Schlafapnoe-Syndrom, Pollinosis, Eisenmangelanämie). Die Beklagte lehnte darauf den Rentenanspruch mit Bescheid vom 25. Juli 2011 ab. Während des Widerspruchsverfahrens zog die Beklagte Befundberichte des Orthopäden Dr. H. vom 21. September 2011 und der Allgemeinmedizinerin Dr. L. vom 23. September 2011 bei, welche außerdem zahlreiche Arztbriefe einreichte. In der Folgezeit von der Beklagten vorgesehene neurologisch-psychiatrische Begutachtungen in L. und H. kamen nicht zustande, weil der Klägerin der Anfahrtsweg zu weit war. Nach Einholung einer beratungsärztlichen Stellungnahme erging darauf der zurückweisende Widerspruchsbescheid vom 21. Juni 2012.

Nachdem die Klägerin sich am 28. Juni 2012 bereits telefonisch mit der Beklagten zwecks Überprüfung der Widerspruchsentscheidung in Verbindung gesetzt hatte, meldete sie sich unter dem 9. Juli 2012 nochmals schriftlich dahingehend, dass sie - unter Formulierung eines "Widerspruchs" gegen den oben genannten Widerspruchsbescheid - um Überprüfung des Bescheids bat, weil zwischenzeitlich noch einige weitere Krankheiten hinzugekommen seien; hierzu legte sie weitere Arztunterlagen vor. Die Beklagte veranlasste eine gutachtliche Untersuchung durch den Facharzt für Innere Medizin Dr. K. Im Gutachten vom 5. Oktober 2012 diagnostizierte der Arzt eine morbid Adipositas (BMI 59), einen Diabetes mellitus Typ II, ein metabolisches Syndrom, eine Eisenmangelanämie, ein kombiniertes Lipolymphödem der Beine, statische Wirbelsäulenbeschwerden, eine Gonarthrose beidseits sowie eine Pollinosis und äußerte ferner den Verdacht auf eine Hypertonie; aus internistischer Sicht sei die Klägerin in der Lage, vorwiegend leichte körperliche Tätigkeiten vollschichtig mehr als sechs Stunden täglich auszuüben. Mit Bescheid vom 1. November 2012 lehnte die Beklagte darauf den Antrag auf Rücknahme des Bescheids vom

25. Juli 2011 ab, weil die Klägerin noch in der Lage sei, mindestens sechs Stunden täglich unter den üblichen Bedingungen des Arbeitsmarkts erwerbstätig zu sein.

Mit ihrem Widerspruch machte die Klägerin geltend, sie sei vom behandelnden Orthopäden nunmehr seit zwei Jahren durchgehend krankgeschrieben; zwischenzeitlich seien Ödeme in den Beinen hinzugekommen. Nach Einholung weiterer Befundberichte bei Dr. L. vom 28. November 2012 sowie Dr. H. vom 30. November 2012 veranlasste die Beklagte eine nochmalige Begutachtung durch Dr. H. Im Gutachten vom 8. April 2013 erachtete der Orthopäde die Klägerin bei den Diagnosen einer Adipositas permagna, einer Gonarthrose beidseits sowie eines chronischen Wirbelsäulensyndroms für leichte körperliche Arbeiten mehr als sechs Stunden täglich leistungsfähig. Nach Einholung einer beratungsärztlichen Stellungnahme wurde darauf der Widerspruch der Klägerin mit Widerspruchsbescheid vom 16. Oktober 2013 zurückgewiesen.

Deswegen hat die Klägerin am 29. Oktober 2013 Klage zum Sozialgericht Karlsruhe (SG) erhoben. Zur Begründung hat sie geltend gemacht, sie könne nicht mehr arbeiten; wenn sie lang sitze, habe sie Beschwerden u.a. im Rücken und in den Beinen, beim Arbeiten im Stehen schmerzten die Beine. Das SG hat die behandelnden Ärzte als sachverständige Zeugen schriftlich gehört. Arzt für Allgemeinmedizin/Phlebologie Prof. Dr. M.-B. hat im Schreiben vom 9. Dezember 2013 das Leistungsvermögen der Klägerin für eine leichte körperliche Berufstätigkeit auf mindestens sechs Stunden täglich eingeschätzt. Dr. H. hat sich demgegenüber im Schreiben vom 10. Dezember 2013 zum Leistungsvermögen der Klägerin nicht äußern möchten. Dr. L., die mit Schreiben vom 9. Januar 2014 ebenso wie die vorgenannten Behandler weitere ärztliche Unterlagen eingereicht hat, hat geäußert, die Klägerin könne auf Grund ihrer Erkrankungen keine dauerhafte Berufstätigkeit ausüben, sie würde ständiger Pausen bedürfen; einer sitzenden Tätigkeit mit "kurzer und leichter körperlicher Arbeit" stünde jedoch nichts entgegen. Mit Gerichtsbescheid vom 17. Juni 2014 hat das SG die Klage abgewiesen; wegen der Einzelheiten der Gründe wird auf den dem Prozessbevollmächtigten der Klägerin am 24. Juni 2014 zugestellten Gerichtsbescheid verwiesen.

Hiergegen richtet sich die am 24. Juli 2014 beim Landessozialgericht Baden-Württemberg eingelegte Berufung der Klägerin; sie hat geltend gemacht, dass sie nicht mehr in der Lage sei, einer Erwerbstätigkeit von mehr als drei Stunden täglich nachzugehen.

Die Klägerin beantragt (teilweise sinngemäß),

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Karlsruhe vom 17. Juni 2014 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 1. November 2012 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 16. Oktober 2013 zu verurteilen, ihr unter Rücknahme des Bescheids vom 25. Juli 2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 21. Juni 2012 ab dem 1. März 2011 eine Rente wegen voller, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält den angefochtenen Gerichtsbescheid und die streitbefangenen Bescheide für zutreffend.

Der Senat hat Facharzt für Orthopädie Dr. H. zum Sachverständigen bestellt. Im Gutachten vom 11. September 2015 hat der Sachverständige ein massives Übergewicht mit chronischer Abflussstörung von Lympheflüssigkeit und venösem Blut aus den unteren Gliedmaßen mit sekundärem Lymph- bzw. Lipödem, eine schmerzhafte Funktionsstörung beider Kniegelenke bei radiologischen Zeichen einer beginnenden Kniearthrose beidseits, eine schmerzhafte Funktionsstörung der Lendenwirbelsäule bei massivem stammbetontem Übergewicht ohne gravierende Strukturschäden in der Lendenwirbelsäule und ohne Zeichen einer dadurch bedingten Nerven- bzw. Nervenwurzelbeschädigung sowie einen nicht insulinabhängigen Diabetes mellitus Typ II befundet. Er ist auf Grund der von ihm erhobenen Befunde zum Ergebnis gelangt, dass die Klägerin leichte bis gelegentlich mittelschwere Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung, jedoch mit wenigstens einem Drittel der Arbeitszeit im Sitzen, mit gelegentlichem kurzfristigem Heben und Tragen von Lasten bis 10 kg in stabilisierter aufrechter Körperhaltung oder bis 5 kg in Rumpfvor- oder Seitneigung noch vollschichtig verrichten könne; zu vermeiden seien Arbeiten im Knien oder in der Hockstellung, Arbeiten auf Leitern und Gerüsten, Arbeiten mit häufigem umfangreichem Treppensteigen, Arbeiten auf sehr unebenem und rutschigem Gelände, Sprungbelastungen, mechanisch belastende oder länger andauernde Überkopfarbeiten, Arbeiten unter Akkord- und Fließbandbedingungen, Nachtschichtarbeiten sowie ein ständiger Wechsel zwischen Wärme- und Kältezonen.

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung ([§ 124 Abs. 2](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG)) einverstanden erklärt.

Zur weiteren Darstellung wird auf die Verwaltungsakten der Beklagten, die Klageakte des SG und die Berufsakte des Senats verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung der Klägerin hat keinen Erfolg.

Die Berufung ist zulässig. Sie ist gemäß [§ 151 Abs. 1 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegt worden sowie statthaft ([§ 143 SGG](#)), weil die Berufung wiederkehrende Leistungen für mehr als ein Jahr betrifft ([§ 144 Abs. 1 Satz 2 SGG](#)).

Die Berufung ist jedoch nicht begründet. Die Klägerin hat keinen Anspruch auf die im Haupt- und Hilfsantrag begehrten Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit, die sie zulässigerweise im Wege der kombinierten Anfechtungs-, Verpflichtungs- und Leistungsklage ([§ 54 Abs. 1 Satz 1](#) i.V.m. Abs. 4, [§ 56 SGG](#)) erstrebt (vgl. hierzu Bundessozialgericht (BSG) [SozR 3-1300 § 44 Nr. 8](#); [BSGE 115, 121](#) = [SozR 4-1300 § 44 Nr. 29](#) (jeweils Rdnr. 11)).

Gegenstand des Verfahrens ([§ 123 SGG](#)) ist der Bescheid vom 1. November 2012 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 16. Oktober 2013, mit dem die Beklagte die Korrektur des Bescheids vom 25. Juli 2011 (Widerspruchsbescheid vom 21. Juni 2012) sowie die Gewährung

einer Rente wegen voller und auch wegen teilweiser Erwerbsminderung rückwirkend ab der Antragstellung im März 2011 abgelehnt hat. Da im Zweifel davon auszugehen ist, dass ein Antragsteller alles zugesprochen haben möchte, was ihm auf Grund des Sachverhalts zusteht (vgl. BSG, Urteil vom 17. Februar 2005 - [B 13 RJ 1/04 R](#) - (juris Rdnr. 15); BSG, Urteil vom 11. November 1987 - [9a RV 22/85](#) - (juris Rdnr. 11)), ist die gerichtliche Entscheidung vorliegend nicht nur auf die Prüfung begrenzt, ob der im Zugunstenverfahren angegriffene Bescheid vom 25. Juli 2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 21. Juni 2012 fehlerhaft war, sondern hat sich auch darauf zu erstrecken, ob die Beklagte die Leistungsgewährung im vorliegend angefochtenen Bescheid vom 1. November 2012 (Widerspruchsbescheid vom 16. Oktober 2013) auch für die nachfolgende Zeit zu Recht abgelehnt hat. Streitbefangen ist sonach der gesamte seit März 2011 verstrichene Zeitraum bis zur Entscheidungsfassung durch den Senat.

Verfahrensrechtliche Grundlage für das Überprüfungsbegehren der Klägerin ist die Bestimmung des [§ 44](#) des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch (SGB X). Hiernach ist, soweit sich im Einzelfall ergibt, dass bei Erlass eines Verwaltungsaktes das Recht unrichtig angewandt oder von einem Sachverhalt ausgegangen worden ist, der sich als unrichtig erweist, und soweit deshalb Sozialleistungen zu Unrecht nicht erbracht worden sind, der Verwaltungsakt, auch nachdem er unanfechtbar geworden ist, mit Wirkung für die Vergangenheit zurückzunehmen.

Die Voraussetzungen für die Rücknahme des Bescheids vom 25. Juli 2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheid vom 21. Juni 2012 liegen nicht vor. Dabei steht dem Überprüfungsbegehren der Klägerin nicht bereits entgegen, dass diese Bescheide bei Stellung ihres Überprüfungsantrags noch nicht bestandskräftig ([§ 77 SGG](#)) waren. Zwar wird das Verfahren nach [§ 44 SGB X](#) regelmäßig nicht benötigt, wenn die Rechtsbehelfsfristen noch laufen (vgl. BSG [SozR 4-4300 § 330 Nr. 2](#) (juris Rdnr. 17); BSG [SozR 4-7945 § 3 Nr. 1](#) (Rdnr. 10)). Trotz offener Klagefrist liegt jedoch in einem Begehren auf alleinige Überprüfung eines Verwaltungsakts durch die Verwaltung ein Antrag nach [§ 44 SGB X](#) als eine neben der Anfechtung im Verwaltungsverfahren vorgesehene Korrekturmöglichkeit (vgl. Steinwedel in Kasseler Kommentar, [§ 44 SGB X](#) Rdnr. 6 (Stand: Dezember 2015); ferner [BSGE 114, 302](#) = [SozR 4-3520 § 1a Nr. 1](#) (jeweils Rdnr. 19)). So liegt der Fall auch hier. Die Klägerin hat sich am 28. Juni 2012 telefonisch sowie mit Schreiben vom 9. Juli 2012 nochmals schriftlich an die Beklagte gewandt und diese ausdrücklich gebeten, den ablehnenden Bescheid zu überprüfen, weil bei ihr weitere Krankheiten hinzugekommen seien; sie hat im genannten Schreiben noch hinzugefügt, dass sie sich freuen würde, wenn die Beklagte ihrem Anliegen entspreche. Ein Ersuchen auf eine gerichtliche Überprüfung, etwa durch Weiterleitung im Rahmen des [§ 91 Abs. 1 und 2 SGG](#), ist dem an die Beklagte herangetragenen Begehren der Klägerin, trotz des von dieser formulierten "Widerspruchs" gegen den Widerspruchsbescheid vom 21. Juni 2012, bei der vorliegend gebotenen Auslegung nach dem Empfängerhorizont (vgl. hierzu Bundesverwaltungsgericht [BVerwGE 115, 302](#) (juris Rdnr. 40)) nach allem nicht zu entnehmen. In diesem Sinne hat im Übrigen auch die Beklagte das Anliegen der Klägerin verstanden und das Überprüfungsverfahren nach [§ 44 SGB X](#) eingeleitet sowie mit Erteilung des Bescheids vom 1. November 2012 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 16. Oktober 2013 abgeschlossen.

Im Ergebnis zutreffend hat die Beklagte in den angefochtenen Bescheide indessen eine Rücknahme des Bescheids vom 25. Juli 2011 (Widerspruchsbescheid vom 21. Juni 2012) sowie eine Rentengewährung durchgehend ab dem 1. März 2011 abgelehnt. Die Bestimmung des [§ 44 SGB X](#) setzt voraus, dass der zu überprüfende Verwaltungsakt zum Zeitpunkt seines "Erlasses", d.h. seiner Bekanntgabe ([§ 39 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#); vgl. [BSGE 97, 94](#) = [SozR 4-2600 § 118 Nr. 4](#) (jeweils Rdnr. 54); BSG, Urteil vom 25. Januar 2011 - [B 5 R 46/10 R](#) - (juris Rdnr. 9)) rechtswidrig gewesen sein muss. Vorliegend abzustellen ist mithin auf den Widerspruchsbescheid vom 21. Juni 2012 (vgl. dazu [BSGE 57, 209](#), 210 = [SozR 1300 § 44 Nr. 13](#); BSG, Urteil vom 4. November 1998 - [B 13 RJ 27/98 R](#) - (juris Rdnr. 15)), welcher der Klägerin unter Berücksichtigung der Fiktion des [§ 37 Abs. 2 Satz 1 SGB X](#) am 24. Juni 2012 als bekanntgegeben gilt. Hinsichtlich der Beurteilung der Fehlerhaftigkeit eines Verwaltungsakts im Rahmen des [§ 44 SGB X](#) ist maßgeblich der Erkenntnisstand zum Zeitpunkt der Überprüfung, wobei eine rückschauende Betrachtungsweise vorzunehmen ist; Grundlage der Beurteilung ist sonach die damalige Sach- und Rechtslage, jedoch aus heutiger "geläuterter" Sicht (vgl. [BSGE 57, 209](#) = [SozR 1300 § 44 Nr. 13](#); [BSGE 90, 136](#) = [SozR 3-2600 § 300 Nr. 18](#)).

Unter Beachtung dieser Grundsätze erweisen sich sowohl der zur Überprüfung gestellte Bescheid vom 25. Juli 2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 21. Juni 2012 als auch der vorliegend angefochtene Bescheid vom 1. November 2012 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 16. Oktober 2013 als rechtmäßig. Die Klägerin hat mithin keinen Anspruch auf Rücknahme der erstgenannten Bescheide nach [§ 44 SGB X](#) und darüber hinaus auch keinen Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung in dem gesamten streitbefangenen Zeitraum ab dem 1. März 2011.

Materiell-rechtliche Grundlage für die von der Klägerin im Haupt- und Hilfsantrag begehrte Renten wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung ist die Bestimmung des [§ 43](#) des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VI). Gemäß [§ 43 Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#) haben Versicherte bis zum Erreichen der Regelaltersrente Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung, wenn sie (1.) voll erwerbsgemindert sind, (2.) in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben (besondere versicherungsrechtliche Voraussetzungen) und (3.) vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben (Satz 1 a.a.O.) 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 (Satz 2 a.a.O.). Gemäß [§ 43 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 und Satz 2 SGB VI](#) haben Versicherte - bei Erfüllung der versicherungsrechtlichen Voraussetzungen des Satzes 1 Nrn. 2 und 3 a.a.O. - bis zum Erreichen der Regelaltersrente Anspruch auf eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wenn sie wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Nach [§ 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 ([§ 43 Abs. 3 SGB VI](#); vgl. hierzu allgemein BSG - Großer Senat - [BSGE 80, 24](#) ff. = [SozR 3-2600 § 44 Nr. 8](#)).

Die Voraussetzungen für eine Rente wegen voller Erwerbsminderung liegen bei der Klägerin ebenso wenig vor wie diejenigen für eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung. Zwar hat sie die allgemeine Wartezeit von fünf Jahren ([§ 50 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2](#), [§ 51 Abs. 1 SGB VI](#)) erfüllt. Ferner wären die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für die Renten wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung ([§ 43 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2](#), [Abs. 1 Satz 1 Nr. 2](#), [Abs. 4 SGB VI](#)) ausweislich der Kontoübersicht der Beklagten vom 4. August 2011 zumindest dann gegeben, wenn die Erwerbsminderung im Antragsmonat bereits eingetreten gewesen wäre. Nach dem Gesamtergebnis des Verfahrens hat die Klägerin indes keinen Anspruch auf die begehrten Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit, weil sie in der streitbefangenen Zeit nicht erwerbsgemindert im Sinne des [§ 43 Abs. 1](#) und 2 SGB VI gewesen ist. Eine Rente wegen

teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit ([§ 240 SGB VI](#)) hat sie zu Recht nicht begehrt, denn sie ist erst nach dem 1. Januar 1961 geboren, sodass sie schon aufgrund ihres Geburtsdatums eine derartige Rente nicht zu erlangen vermag (vgl. Abs. 1 Nr. 1 a.a.O.).

Die gesundheitlichen Einschränkungen der Klägerin berühren im Wesentlichen das orthopädische und das internistische Fachgebiet. Ganz im Vordergrund steht hierbei das massive Übergewicht der Klägerin (Körpergewicht - bei einer Körpergröße von etwa 155 cm - bei Dr. H. am 11. August 2015 130 kg (nach deren eigenen Angaben), bei Dr. H. am 27. März 2013 ebenfalls 130 kg (bei dort nicht vorhandener Waage, die mehr anzeigen konnte), bei Dr. K. am 24. September 2012 139,8 kg, bei Dr. H. am 4. Mai 2011 und bei Dr. G. am 6. Juni 2011 jeweils 120 kg). Seit mehreren Jahren leidet die Klägerin an einem kombinierten Lipolymphödem der Beine mit haltungs- und belastungsabhängigen Schmerzen sowie chronischen Schwellneigungen an den Unterschenkeln und Füßen; es besteht eine chronische Abflussstörung von Lymphflüssigkeit und venösem Blut in den unteren Gliedmaßen. Hintergrund für die Lymphstauungen, die in einer Massagepraxis regelmäßig mit Lymphdrainagen behandelt werden, ist nach der Einschätzung des Sachverständigen Dr. H. (vgl. auch den Bericht des Prof. Dr. M.-B. vom 1. Juni 2012) wohl das erhebliche stammbetonte Übergewicht der Klägerin, welches den lymphatischen und venösen Rückfluss aus den Beinen gravierend behindert. Die von dem Sachverständigen beschriebene deutliche Einschränkung der Rumpfbewegung (Rumpfvorneigung nur bis etwa 30 Grad) lässt sich nach seinen Ausführungen ebenfalls auf das Übergewicht zurückführen, weil sich im Bereich der Wirbelsäule auf der Grundlage der von ihm durchgeführten persönlichen Untersuchung der Klägerin sowie in Ansehung der von ihm ausgewerteten Berichte über die am 15. März 2011 und 27. Januar 2012 erfolgten Kernspintomographien der Brust- und Halswirbelsäule sowie der Lendenwirbelsäule weder klinisch noch radiologisch massiv pathologische Befunde gezeigt haben; lediglich im Bereich der Brustwirbelsäule ließen sich manual-medizinisch vereinzelte Blockierungen nachweisen. Neurologische Ausfälle liegen insgesamt nicht vor; das Ischiasdehnungszeichen nach Lasègue war bei dem Sachverständigen Dr. H. - wie schon bei dem Rentengutachter Dr. H. (Gutachten vom 10. Mai 2011 und 8. April 2013) - beidseits negativ bei allerdings nur 50 Grad von der Unterlage abhebbaren Beinen. Auch Dr. H. hat für die vorhandenen Beschwerden an der Wirbelsäule und im Bereich der Kniegelenke die Übergewichtigkeit der Klägerin verantwortlich gemacht. Die schmerzhaften Funktionsstörungen in beiden Kniegelenken hat der Sachverständige Dr. H. auf eine radiologisch nachweisbare Kniegelenksarthrose zurückgeführt, wobei er allerdings im Gegensatz zu Dr. H. den Befund als initial gewertet hat. Die von der Klägerin angegebenen Schulter-Armschmerzen sind von Dr. H. im Gutachten vom 10. Mai 2012 als eine chronische Periarthritis humero scapularis sowie eine Epicondylitis ulnaris gewertet worden; diese Syndrome waren jedoch bereits bei der zweiten Untersuchung durch diesen Rentengutachter am 27. März 2013 nicht mehr vorhanden und sind weder von Dr. H. (Schreiben vom 10. Dezember 2013) noch von Dr. L. (Schreiben vom 9. Januar 2014) erwähnt. Im Zuge der erheblichen Übergewichtigkeit ist bei der Klägerin auf internistischem Gebiet erstmals im Frühjahr 2011 ein - nicht insulinpflichtiger - Diabetes mellitus Typ IIb (metabolisches Syndrom) diagnostiziert worden, der nach den Ausführungen der Rentengutachter Dr. G. und Dr. K. gut eingestellt ist (Blutzuckersenkter Metformin) und bislang noch zu keinen Folgeerkrankungen geführt hat. Kardiologische Folgeerscheinungen habe sich gleichfalls bislang nicht gezeigt; das bei Dr. G. und Dr. K. gefertigte Ruhe-EKG war unauffällig. Der von Dr. K. geäußerte Verdacht auf eine Hypertonie hat sich - wie dem Schreiben der Hausärztin Dr. L. an das SG vom 9. Januar 2014 entnommen werden kann - nicht bestätigen lassen. Eine Gefäßerkrankung im Sinne einer Insuffizienz des oberflächlichen und tiefen Beinvenensystems hat Prof. Dr. M.-B. bereits im Mai 2012 ausgeschlossen (vgl. Bericht vom 1. Juni 2012). Der Status nach der am 8. März 2012 in der Chirurgischen Klinik der St. V.-Kliniken K. durchgeführten Schilddrüsenentfernung bei gutartiger Struma wird hormonell behandelt, ohne dass die Klägerin oder ihre Hausärztin über einen ungünstigen Verlauf berichtet hätten. Die Lungenfunktionsprüfung ergab bei Dr. G. normale Werte; bei Dr. K. zeigte sich in der Spirometrie lediglich eine leichte restriktive Ventilationsstörung bei Adipositas. Der Sachverständige Dr. H. hat im Übrigen beim An- und Auskleiden ebenfalls nur eine diskrete Belastungsdyspnoe beobachtet. Bekannt sind bei der Klägerin außerdem ein Schlafapnoe-Syndrom in der Vergangenheit (vgl. Befundbericht des Lungenarztes M. vom 2. Mai 2008), ferner eine Eisenmangelanämie sowie eine Pollenallergie. Anzeichen für eine depressive Erkrankung fanden sich schon früher nicht (vgl. Bericht des Neurologen und Psychiaters T. vom 25. November 2008). Ebenso konnten eine rheumatische Erkrankung sowie eine Osteoporose ausgeschlossen werden (vgl. Schreiben des Dr. H. vom 10. Dezember 2013).

Die bei der Klägerin vorhandenen Gesundheitsstörungen bewirken keine Einschränkung ihres Leistungsvermögens in quantitativer Hinsicht; sie führen lediglich zur Beachtung qualitativer Einschränkungen. Zu dieser Überzeugung gelangt der Senat unter Würdigung des Gesamtergebnisses des Verfahrens einschließlich aller Beweismittel, zu deren Verwertung er im Rahmen der in freier richterlicher Beweiswürdigung zu treffenden Entscheidung verpflichtet ist ([§ 128 Abs. 1 Satz 1 SGG](#)). Der Senat schließt sich der übereinstimmenden, in Anbetracht von Art und Ausmaß der bei der Klägerin vorhandenen Gesundheitsstörungen überzeugenden Leistungsbeurteilung des Sachverständigen Dr. H. sowie der Rentengutachter Dr. H., Dr. G. und Dr. K. an, deren im Auftrag der Beklagten erstattete Gutachten urkundenbeweislich zu verwerten sind. Alle diese die Klägerin begutachtenden Ärzte sind zum Ergebnis gelangt, dass sie Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes arbeitstäglich noch mehr als sechs Stunden verrichten kann. Zur Auffassung eines mindestens sechsständigen Leistungsvermögens ist im Übrigen auch der vom SG als sachverständiger Zeuge befragte Phlebologe Prof. Dr. M.-B. gelangt. Lediglich Dr. L. als Hausärztin der Klägerin ist der Meinung, dass dieser eine "dauerhafte körperliche Berufstätigkeit" nicht mehr zugemutet werden könne; sollte die Hausärztin mit ihrer Äußerung eine zeitliche Leistungseinschränkung gemeint haben, lässt sich dies mit den bei der Klägerin vorhandenen Befunden nicht in Einklang bringen und ist nur aus dem Näheverhältnis zu ihr als Patientin erklärbar. Der behandelnde Orthopäde Dr. H. hat sich zum Leistungsvermögen der Klägerin im Schreiben vom 10. Oktober 2012 nicht äußern möchten. Soweit er in dem von der Klägerin am 11. Juli 2012 vorgelegten Attest vom 28. Juni 2012 eine durchgehende Arbeitsunfähigkeit seit dem 14. Februar 2011 bescheinigt hat, liegt dem ein Begriff aus der gesetzlichen Krankenversicherung zugrunde, der sich jedoch von seinen Voraussetzungen und rechtlichen Folgen von der rentenversicherungsrechtlich relevanten Leistungsminderung unterscheidet und damit vorliegend ohne Bedeutung ist.

Hinsichtlich des zu beachtenden positiven und negativen Leistungsbildes würdigt der Senat die schlüssigen ärztlichen Äußerungen dahingehend, dass die Klägerin jedenfalls leichte bis gelegentlich mittelschwere körperliche Tätigkeiten mit kurzfristigem Heben und Tragen von Lasten bis 10 kg (in stabilisierter aufrechter Körperhaltung) oder bis 5 kg (in Rumpfvor- oder Seitneigung) sowie in wechselnder Körperhaltung noch mehr als sechs Stunden arbeitstäglich verrichten kann, wobei die Tätigkeiten wenigstens zu einem Drittel der Arbeitszeit im Sitzen erfolgen sollten; zu vermeiden sind Arbeiten im Knien oder in der Hockstellung, Arbeiten auf Leitern und Gerüsten, Arbeiten mit häufigem umfangreichem Treppensteigen, Arbeiten auf sehr unebenem und rutschigem Gelände, Sprungbelastungen, mechanisch belastende oder länger andauernde Überkopfarbeiten, Arbeiten unter Akkord- und Fließbandbedingungen, Nachtschichtarbeiten sowie ein ständiger Wechsel zwischen Wärme- und Kältezonen. Die Notwendigkeit von Arbeitsunterbrechungen in einem das betriebsübliche Maß übersteigenden Rahmen (vgl. hierzu BSG SozR 2200 § 1246 Nr. 136; BSG, Urteil vom 19. August 1997 - [13 RJ 11/96](#) - (juris)) hat keiner der sich zum Leistungsvermögen der Klägerin schlüssig äussernden Ärzte beschrieben. Eine rentenrechtlich relevante Einschränkung der

Gefähigkeit (vgl. hierzu BSG [SozR 3-2200 § 1247 Nr. 10](#)) hat der Sachverständige Dr. H. überzeugend verneint; regelmäßiges Gehen würde sich nach seinen Ausführungen bei der Klägerin sogar eher günstig auf die Stoffwechsellaage auswirken.

Mit dem vorhandenen Leistungsvermögen ist die Klägerin weder voll noch teilweise erwerbsgemindert. Eine - trotz mindestens sechsstündiger Leistungsfähigkeit - eine Rente wegen voller Erwerbsminderung rechtfertigende Ausnahme ist allerdings dann gegeben, wenn qualitative Leistungsbeschränkungen vorliegen, die eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen oder eine schwere spezifische Leistungsbehinderung darstellen (vgl. etwa BSG SozR 3-2600 § 43 Nrn. 17 und 21; SozR a.a.O. § 44 Nr. 12), oder der Arbeitsmarkt sonst praktisch verschlossen ist, etwa weil der Versicherte nicht in der Lage ist, noch unter betriebsüblichen Bedingungen Tätigkeiten zu verrichten oder seine Fähigkeit, einen Arbeitsplatz zu erreichen, aus gesundheitlichen Gründen eingeschränkt ist (vgl. BSG SozR 2200 § 1246 Nrn. 137 und 139). Die letztgenannten beiden Gründe, die zu einer Verschlossenheit des Arbeitsmarktes führen können, liegen nach dem Beweisergebnis - wie oben ausgeführt - nicht vor. Ebenso wenig stellt das bei der Klägerin zu beachtende positive und negative Leistungsbild eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen oder eine schwere spezifische Leistungsbehinderung dar. Hinsichtlich der vorhandenen qualitativen Beschränkungen hängt das Bestehen einer Benennungspflicht im Übrigen entscheidend von deren Anzahl, Art und Schwere ab, wobei die Frage der Einsatzfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zweckmäßigerweise in zwei Schritten zu klären ist. Zunächst ist in einem ersten Prüfungsschritt festzustellen, ob das Restleistungsvermögen der Versicherten körperliche Verrichtungen erlaubt, die in ungelernten Tätigkeiten üblicherweise gefordert werden (wie z.B. Zureichen, Abnehmen, Transportieren, Reinigen, Bedienen von Maschinen, Kleben, Sortieren, Verpacken, Zusammensetzen von Teilen usw.; vgl. [BSGE 80, 24, 32](#)); erst wenn insoweit Zweifel an der betrieblichen Einsetzbarkeit bestehen, folgt eine weitere Prüfung, ob eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen oder eine schwere spezifische Leistungsbehinderung vorliegt, die alsdann zur Pflicht zur Benennung einer konkreten Verweisungstätigkeit führt (vgl. BSG SozR 3-2600 § 43 Nrn. 17 und 21; SozR a.a.O. § 44 Nr. 12; [BSGE 109, 189](#) = SozR 4-2600 § 43 Nr. 16; SozR a.a.O. § 43 Nrn. 18 und 19).

Die bei der Klägerin zu beachtenden qualitativen Einschränkungen führen indes nicht zu Zweifeln an ihrer betrieblichen Einsetzbarkeit. Die Mehrzahl der Einschränkungen werden bereits vom Begriff "leichte körperliche Arbeiten" erfasst, z.B. Tätigkeiten im Wechselrhythmus, ohne schweres Heben und Tragen von Lasten, ohne Überkopfarbeiten, ohne Arbeiten auf Leitern und Gerüsten und mit regelmäßigem Treppensteigen sowie ohne Arbeiten im Knien und in hockender Stellung; sie bewirken deshalb keine Verengung der der Klägerin noch möglichen Arbeitsfelder (vgl. hierzu BSG [SozR 2200 § 1246 Nr. 117](#); [SozR 3-2200 § 1247 Nr. 10](#)). Auch die verbleibenden Einschränkungen (keine Arbeiten im Akkord und am Fließband, kein Schichtdienst, keine Belastung durch ständigen Wechsel zwischen Wärme- und Kältezonen) führen nicht zu einer Einengung der beruflichen Einsetzbarkeit der Klägerin im oben genannten Sinn (vgl. hierzu [BSGE 80, 24, 32](#); BSG [SozR 2200 § 1246 Nr. 117](#); BSG SozR 4-2600 § 43 Nrn. 18 und 19). Körperlich leichte Arbeiten werden im Übrigen nicht typischerweise unter diesen Bedingungen ausgeübt. Etwaige häufigere Zeiten der Arbeitsunfähigkeit bewirken für sich allein noch keine verminderte Erwerbsfähigkeit (vgl. [BSGE 9, 192, 194](#); BSG SozR 2200 § 1247 Nr. 12 S. 23).

Die Klägerin ist sonach nicht teilweise erwerbsgemindert und erst recht nicht voll erwerbsgemindert. Ein Anspruch auf die begehrten Renten steht ihr damit nicht zu.

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

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

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2017-03-03