

L 10 R 2056/16

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
10
1. Instanz
SG Freiburg (BWB)
Aktenzeichen
S 12 R 2830/13
Datum
29.04.2016
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 10 R 2056/16
Datum
16.11.2017
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Freiburg vom 29.04.2016 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Weitergewährung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung streitig.

Die am 1981 geborene Klägerin erlernte den Beruf der Einzelhandelskauffrau und war anschließend ab Februar 2003 als Verkäuferin und stellvertretende Filialleiterin bei der Firma A. beschäftigt. Schon seinerzeit litt sie seit Jahren an rechtsseitigen Kniegelenksbeschwerden und habituellen Patellaluxationen. Nach einer neuerlichen Patellaluxation erfolgte im Oktober 2005 eine operative Versorgung des Halteapparates der Knie Scheibe mit Resektion einer Plica Synovialis und lateralem Release, was jedoch zu keinem zufriedenstellenden Ergebnis führte. Deshalb wurde im November 2008 ein weiterer stabilisierender Eingriff mit Sehnenverpflanzung an die mediale Patella durchgeführt.

Im Februar 2009 beantragte die Klägerin die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung, worauf die Beklagte ein Gutachten des Facharztes für Orthopädie Dr. G. einholte, der die Klägerin im März 2009 untersuchte und ausführte, diese befinde sich nach erfolgter Operation noch im Stadium der Rehabilitation und verfüge über ein Leistungsvermögen von drei bis weniger als sechs Stunden täglich. Die Beklagte bewilligte der Klägerin daraufhin ausgehend von einem im August 2008 eingetretenen Leistungsfall zunächst Rente wegen voller Erwerbsminderung von März 2009 bis August 2010. Auf ihren Weiterzahlungsantrag gewährte die Beklagte die Erwerbsminderungsrente nach Untersuchung durch den Orthopäden Dr. F. im Mai 2010 (leichte Besserung des Beschwerdebildes, Leistungsfähigkeit für leichte Tätigkeiten vorwiegend im Sitzen vier Stunden täglich) weiter bis zum 30.09.2012.

Ausgangspunkt des vorliegenden Verfahrens ist der Weiterzahlungsantrag der Klägerin vom 30.04.2012, auf den die Beklagte das Gutachten des Orthopäden Dr. T. einholte, der die Klägerin im August 2012 untersuchte. Der Gutachter beschrieb einen weiteren, am 19.04.2012 durchgeführten operativen Eingriff (Knorpelglättung, partielle Synovektomie, Adhäsiolyse) und führte aus, die Klägerin habe ein unauffälliges Gangbild gezeigt, das rechte Kniegelenk sei frei bewegbar, der Bandapparat sei stabil und die Meniskuszeichen seien negativ gewesen. Hinweise auf entzündliche Veränderungen hätten sich nicht gezeigt. Lediglich die Muskulatur des rechten Beines sei gegenüber links deutlich verringert. Die Klägerin habe über ein Schwächegefühl, jedoch nicht über nennenswerte Schmerzen im Bereich des rechten Kniegelenks geklagt. Er erachtete die Klägerin für in der Lage, leichte bis mittelschwere Tätigkeiten im Sitzen, Stehen und Gehen sechs Stunden und mehr zu verrichten.

Mit Bescheid vom 10.10.2012 lehnte die Beklagte den Antrag der Klägerin mit der Begründung ab, nach erfolgtem Kniegelenkseingriff lägen keine gravierenden Funktionseinbußen mehr vor, weshalb sie unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes wieder mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein könne. Der dagegen eingelegte Widerspruch der Klägerin blieb erfolglos (Widerspruchsbescheid vom 22.05.2013).

Am 24.06.2013 hat die Klägerin dagegen beim Sozialgericht Freiburg (SG) Klage erhoben und geltend gemacht, es sei ihr nach wie vor nicht möglich, mehr als vier Stunden täglich eine leichte sitzende Tätigkeit auszuüben.

Das SG hat die behandelnden Ärzte der Klägerin schriftlich als sachverständige Zeugen angehört. Der Orthopäde Prof. Dr. S. hat von

Vorstellungen der Klägerin zur Kontrolle im Januar 2012 (weiterhin Beschwerden bei Belastung, Anlaufschwierigkeiten), Januar 2013 (aktive Streckung nicht möglich, teilweise Belastungsschmerz, Anlaufschmerz), Februar 2013 (brennendes Gefühl, Instabilitätsgefühl, Schwellung bei längerer Belastung) und Juli 2013 (in letzter Zeit Zunahme der Beschwerden mangels Krankengymnastik, ziehende Schmerzen in den Oberschenkel) berichtet und die Beweglichkeiten im Kniegelenk mit jeweils 0-0-125 Grad, 0-0-140 Grad bzw. 0-0-130 Grad angegeben. Zur beruflichen Leistungsfähigkeit hat er sich nicht geäußert. Der Facharzt für Orthopädie Dr. F. hat nach zahlreichen Vorstellungen bis April 2009 von zwei Wiedervorstellungen im Juni und Juli 2013 berichtet und die Klägerin für in der Lage erachtet, leichte sitzende Tätigkeiten in geschlossenen und trockenen Räumen mindestens sechs Stunden täglich zu verrichten. Einschränkungen seien im Gebrauch des rechten Beines zu berücksichtigen, weshalb Heben und Tragen nicht möglich sei. Die Fachärztin für Innere Medizin B.-S. hat auf die am 28.10.2013 erfolgte neuerliche Operation (Knorpelglättung, Adhäsolyse) hingewiesen und aktuell (Auskunft im Dezember 2013) auch leichte Tätigkeiten nicht für möglich erachtet, da die Klägerin weder lange stehen, noch laufen und auch nicht sitzen könne; das Knie sei noch deutlich geschwollen. Der Facharzt für Chirurgie, Unfallchirurgie und Orthopädie Dr. S. hat von einer ersten Vorstellung im September 2013 und der am 28.10.2013 erfolgten ambulanten Arthroskopie am rechten Kniegelenks mit weiterer Vorstellung am 29.10.2013 berichtet. Zur beruflichen Leistungsfähigkeit hat er sich dahingehend geäußert, dass die Klägerin wegen der glaubhaften massiven Schmerzen im rechten Kniegelenk nicht mehr mit angewinkeltem Kniegelenk sitzen und ebenso wenig länger stehen könne. Einschränkungen bestünden zudem für das Tragen schwerer Lasten, längeres Verharren in Zwangspositionen, wie Sitzen, Stehen und Knien, für Nacharbeit sowie das Arbeiten im Freien, in Kälte und in Feuchtigkeit. Die Tätigkeit als Einzelhandelskauffrau mit kniebelastenden Tätigkeiten sei weitgehend nicht mehr möglich. Eine wenig kniebelastende Tätigkeit, wie bspw. eine Bürotätigkeit mit wechselnder Position (Sitzen/Stehen) hat er im Umfang von zumindest sechs Stunden täglich für möglich erachtet. Das SG hat sodann das Gutachten des Arztes für Orthopädie Prof. Dr. B. eingeholt, der die Klägerin im August 2014 untersucht hat. Er hat einen Z.n. MPFL-Operation des rechten Kniegelenks wegen habitueller Patellaluxation mit reizlosen Operationsnarben, Muskelminderung, Streckschwäche sowie Knorpelschaden im Femuropatellargelenk medial diagnostiziert und die Ausübung leichter beruflicher Tätigkeiten, die nicht ausschließlich im Gehen und Stehen ausgeübt werden, mit gelegentlichem Heben und Tragen von Lasten bis zu 6 kg, bei längerem Sitzen mit der Möglichkeit, gelegentlich aufstehen und umhergehen zu können, zumindest sechs Stunden täglich für zumutbar erachtet. Zu vermeiden seien längere Zwangshaltungen des Kniegelenks in einer Stellung, weshalb Akkord- und Fließbandarbeiten nicht mehr leidensgerecht seien. Zu vermeiden seien darüber hinaus Schicht- und Nacharbeiten. Im Hinblick auf die Angaben der Klägerin, Dr. S. habe ihr in einem persönlichen Gespräch erklärt, sie nicht mehr in der Lage zu sehen, eine Tätigkeit bis zu sechs Stunden täglich auszuüben, hat das SG Dr. S. ergänzend als sachverständigen Zeugen angehört. Dieser hat von einem Telefonat mit der Klägerin am 11.02.2014 und einer weiteren Vorstellung im September 2014 berichtet und eine wesentliche Befundänderung im Vergleich zu seiner letzten Auskunft verneint (Beugung weiterhin 0-0-120 Grad, in weiterer Beugung Spannungsgefühl und ausgeprägte Schmerzen, leichter Erguss, aktive Extension endgradig weiterhin nicht möglich, hier Faszikulation des M. Quadrizeps im Sinne einer reflektorischen Quadrizepsparese). Auf Grund der von der Klägerin glaubhaft geschilderten Verschlechterung der Symptomatik hat er die Leistungsfähigkeit für eine wenig belastende Tätigkeit, wie bspw. eine Bürotätigkeit, nunmehr mit maximal drei Stunden täglich angenommen. Hierzu hat das SG ergänzende Stellungnahmen des Prof. Dr. B. eingeholt, der die Leistungsbeurteilung des Dr. S. nicht für nachvollziehbar erachtet hat.

Mit Gerichtsbescheid vom 29.04.2016 hat das SG die Klage gestützt auf die Gutachten des Dr. T. , des Sachverständigen Prof. Dr. B. und die Einschätzung der behandelnden Orthopäden abgewiesen. Mit den schmerzhaften Beschwerden des rechten Kniegelenks sei eine leichte, überwiegend sitzende Tätigkeit mit gelegentlichem Stehen und Gehen mindestens sechs Stunden täglich möglich. Die von Dr. S. zuletzt erfolgte Einschätzung überzeuge bei im Wesentlichen unveränderten Befunden nicht und beruhe offensichtlich ausschließlich auf den subjektiven Beschwerdeangaben der Klägerin.

Gegen den ihren Bevollmächtigten am 06.05.2016 zugestellten Gerichtsbescheid hat die Klägerin am 03.06.2016 beim Landessozialgericht (LSG) Berufung eingelegt und geltend gemacht, das Gutachten des Dr. T. , der mit Ausnahme der verringerten Muskulatur keinerlei Auffälligkeiten am rechten Kniegelenk festgestellt habe, sei nicht verwertbar und das Gutachten des Prof. Dr. B. nicht nachvollziehbar, nachdem er ihr erklärt habe, dass sie erheblich eingeschränkt sei und er sie für zumindest teilweise erwerbsgemindert halte. Sie sehe sich zwar in der Lage, bis zu vier Stunden arbeitstäglich leichte Tätigkeiten im Wechsel zwischen Sitzen, Gehen und Stehen auszuführen, nicht jedoch sechs Stunden und mehr. Wenn sie ihr Bein belaste, bekomme sie, insbesondere wenn dies noch angewinkelt sei, so starke Schmerzen, dass sie Schmerzmittel einnehmen müsse. Dies sei auf Dauer nicht zumutbar, was auch von Dr. S. , einer Koryphäe auf dem Gebiet der Kniegelenksorthopädie, bestätigt werde. Weshalb dieser sich in seiner Auskunft vom 17.03.2016 dahingehend geäußert habe, dass sie bspw. Bürotätigkeiten mindestens sechs Stunden täglich ausüben könne, könne sie nicht nachvollziehen. Auf ihre Frage habe er angegeben, es sei ein Versehen gewesen. Entsprechend habe er seine Einschätzung in seiner weiteren Stellungnahme auch berichtigt. Sie könne nicht einmal 10 bis 15 Minuten mit angewinkeltem Knie sitzen, weshalb sie nicht mehr als Einzelhandelskauffrau, bspw. an der Kasse und auch nicht an einem Arbeitsplatz im Büro arbeiten könne.

Die Klägerin beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgericht Freiburg vom 29.04.2016 aufzuheben und ihr unter Aufhebung des Bescheids vom 10.10.2012 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 22.05.2013 Rente wegen voller Erwerbsminderung über den 30.09.2012 hinaus zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für richtig.

Auf Antrag der Klägerin gemäß § 109 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) hat der Senat das Gutachten des Facharztes für Orthopädie und Unfallchirurgie Dr. D. auf Grund Untersuchung der Klägerin im Dezember 2016 eingeholt. Der Sachverständige hat folgende Diagnosen gestellt: Z.n. habituellen Patellaluxationen rechts, Z.n. arthroskopischen lateralen Release rechts, Z.n. MPFL-Plastik mittels Gracilisehen mit fehlerhaftem femoralem Insertionspunkt rechts, angeborene Trochlea-Dysplasie Typ C rechts nach Dejour, reflektorische Quadrizeps-Parese rechts. Hierdurch könne die Klägerin lediglich noch leichte körperliche Tätigkeiten mit Heben und Tragen von Lasten bis zu 5 kg verrichten, wobei dauerndes oder überwiegendes Stehen und dauerndes Sitzen zu vermeiden sei. Nicht möglich seien Arbeiten auf Leitern und Gerüsten und Akkordarbeit, Fließband-, Schicht- und Nacharbeiten, Arbeiten unter Kälte-, Nässe- und Wärmeeinfluss, unter Einwirkung von

Staub, Gasen und Dämpfen und bei starker Beanspruchung des Gehörs oder des Sehvermögens. Derartige Tätigkeiten könne die Klägerin drei bis maximal fünf Stunden täglich verrichten. Als besondere Arbeitsbedingung hat der Sachverständige aufgeführt, dass die Klägerin bei sitzender Tätigkeit regelmäßig ihr rechtes Kniegelenk strecken können müsse. Auch müsse gewährleistet sein, ggf. auch betriebsunübliche Pausen zu machen.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Verwaltungsakten der Beklagten sowie der Akten beider Rechtszüge Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§ 151 Abs. 1 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegt und gemäß den [§§ 143, 144 SGG](#) statthafte Berufung der Klägerin ist zulässig, jedoch nicht begründet.

Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Denn der Bescheid der Beklagten vom 10.10.2012 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 22.05.2013 ist rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten. Die Klägerin ist im Sinne der maßgeblichen gesetzlichen Regelungen jedenfalls seit 01.10.2012 nicht mehr voll erwerbsgemindert. Ihr steht über den 30.09.2012 daher keine Rente wegen voller Erwerbsminderung zu.

Das SG hat die rechtlichen Grundlagen des von der Klägerin geltend gemachten Anspruchs auf Rente wegen Erwerbsminderung ([§ 43](#) des Sechsten Buches des Sozialgesetzbuchs - SGB VI) im Einzelnen dargelegt und mit zutreffender Begründung ausgeführt, dass die Klägerin diese Voraussetzungen trotz der bei ihr bestehenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen nicht erfüllt, weil sie leichte überwiegend sitzende Tätigkeiten im Wechselrhythmus mit gelegentlichem Gehen und Stehen zumindest sechs Stunden täglich verrichten kann und mit diesem Leistungsvermögen keine volle Erwerbsminderung vorliegt. Der Senat sieht insoweit deshalb gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab und weist die Berufung aus den Gründen der angefochtenen Entscheidung zurück. Zu ergänzen sind die erwähnten qualitativen Einschränkungen um die von dem Sachverständigen Prof. Dr. B. und Dr. S. zusätzlich aufgeführten Tätigkeiten (nur gelegentliches Heben und Tragen von Lasten bis 6 kg, keine längeren Zwangshaltungen des Kniegelenks in einer Stellung, mithin keine Akkord- und Fließbandarbeiten und Arbeiten im Knien, keine Schicht- und Nachtarbeit, keine Arbeiten im Freien, in Kälte und in Feuchtigkeit).

Der Senat geht ebenso wie das SG und auch die Klägerin selbst davon aus, dass die Klägerin durch ihre Erkrankung im Bereich des rechten Kniegelenks, derentwegen zahlreiche operative Eingriffe durchgeführt wurden, in ihrem beruflichen Leistungsvermögen deutlich eingeschränkt ist. So ist die aktive Beugung limitiert, wobei Dr. T. eine Beugung von 130 Grad, Dr. S. und Prof. Dr. B. von 120 Grad und Dr. D. eine aktive Beugung von 115 Grad dokumentiert haben. Geschwächt ist darüber hinaus die aktive Streckung aus einer Beugung von 90 Grad, die endgradig nicht möglich ist und von einer Faszikulation (= unwillkürliche Bewegungen sehr kleiner Muskelgruppen, die zwar unter der Haut sichtbar sind, aber zu keinem wesentlichen Bewegungseffekt führen) im Bereich der Oberschenkelmuskulatur begleitet ist, was der Sachverständige Prof. Dr. B. und Dr. S. übereinstimmend beschrieben haben. Im medialen Abschnitt ist ferner die Oberschenkelstreckmuskulatur gemindert. Auf Grund von teilweise deutlichen Knorpelschäden im Bereich des medialen Abschnitts des Femoropatellargelenks mit regionaler Knochenatrophie und der ursächlich zu Grunde liegenden Fehlbildung des Femoropatellargelenks kommt es im Übrigen zu Beschwerden bei anhaltenden Positionen des rechten Kniegelenks. Diese Beeinträchtigungen bedingen eine erhebliche Minderbelastbarkeit der rechten unteren Extremität, weshalb für die Klägerin lediglich noch leichte berufliche Tätigkeiten mit gelegentlichem Heben und Tragen von Lasten bis 6 kg in Betracht kommen. Da gleichbleibende Körperpositionen zu zunehmenden Beschwerden führen, sind ausschließlich im Gehen und Stehen oder nur im Sitzen ausgeübte Tätigkeiten nicht mehr leidensgerecht, während gegen die Ausübung von Tätigkeiten, die einen Wechsel zwischen Sitzen, Gehen und Stehen zulassen, keine Bedenken bestehen. Hierin sind sich Dr. T., Dr. S. und die Sachverständigen Prof. Dr. B. und Dr. D. einig. Auch die Klägerin hat im Berufungsverfahren selbst vorgetragen, dass sie sich in der Lage sehe, leichte Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung zu verrichten.

Da bei der Klägerin längeres Sitzen mit abgewinkeltem Kniegelenk zu Schmerzen führt, kommen auch Tätigkeiten mit längeren Zwangshaltungen des Kniegelenks in einer Stellung nicht mehr in Betracht, weshalb insbesondere Akkord- und Fließbandarbeiten und Arbeiten im Knien nicht mehr leidensgerecht sind. Entsprechendes gilt für Schicht- und Nachtarbeiten, die Prof. Dr. B. nicht mehr und Dr. D. nur noch in einem gewissen zeitlichen Rahmen für zumutbar erachtet, sowie die von Dr. S. aufgeführten Arbeiten im Freien, in Kälte und in Feuchtigkeit.

Tätigkeiten der so beschriebenen Art kann die Klägerin in einem Umfang von zumindest sechs Stunden täglich verrichten. Insoweit teilt der Senat die Einschätzung des Sachverständigen Prof. Dr. Beck, die auch das SG für schlüssig und überzeugend erachtet hat. Ebenso wie das SG sieht auch der Senat keinen Grund, weshalb leidensgerechte Tätigkeiten lediglich noch in einem zeitlich limitierten Umfang von weniger als sechs Stunden täglich möglich sein sollen, wovon Dr. S. in seiner dem SG zuletzt erteilten Auskunft (maximal drei Stunden täglich), die Klägerin selbst (vier Stunden täglich) und Dr. D. (fünf Stunden täglich) ausgehen.

Der Senat sieht insbesondere keine Anhaltspunkte dafür, dass es in dem streitigen Zeitraum seit Oktober 2012 und insbesondere seit der Untersuchung durch Dr. B. hinsichtlich der funktionellen Beeinträchtigungen im Bereich des rechten Kniegelenks der Klägerin zu relevanten Änderungen mit Auswirkungen auf die quantitative Leistungsfähigkeit gekommen sein könnte. Hierauf weisen weder die Ausführungen der Sachverständigen Prof. Dr. B. und Dr. D. hin, die für den streitigen Zeitraum eine gleichbleibende - wenn auch quantitativ abweichende - Leistungsfähigkeit beschrieben haben, noch der Umfang der ärztlichen Inanspruchnahmen und die dabei jeweils beklagte Beschwerdesituation. So stellte sich die Klägerin nach Januar 2012 erstmals wieder im Januar und Februar 2013 und erneut im Juli 2013 (jeweils einmal) bei Dr. S. und im Juni und Juli 2013 (jeweils einmal) bei Dr. F. vor, wobei sie insbesondere über Beschwerden bei Belastung, Anlaufschwierigkeiten und eine Schwellung bei Belastung klagte. Nach der sodann im September 2013 bei Dr. S. erfolgten Vorstellung führte dieser am 28.10.2013 eine Arthroskopie durch, wobei die Klägerin abgesehen von dem Kontrolltermin am Folgetag erst wieder im September 2014 dort vorstellig wurde. Weitere fachärztliche Inanspruchnahmen sind nicht ersichtlich und wurden von der Klägerin auch nicht geltend gemacht. Schließlich hat die Klägerin auch weder im erstinstanzlichen Verfahren noch im Berufungsverfahren eine Verschlimmerung ihrer Beeinträchtigungen vorgebracht.

Soweit die Klägerin zuletzt im Berufungsverfahren geltend gemacht hat, Prof. Dr. B. sei offensichtlich seit längerer Zeit schon nicht mehr als Behandler, sondern "nur noch" als Gutachter tätig, weshalb zweifelhaft sei, ob er zu der entscheidungserheblichen Fragestellung noch ausreichend qualifiziert ist, ist darauf hinzuweisen, dass es sich bei dem vorliegend zu beurteilenden beruflichen Leistungsvermögen gerade nicht um eine Frage nach der sachgerechten orthopädischen Behandlung der Beeinträchtigungen der Klägerin handelt, sondern um eine sozialmedizinische Fragestellung, für die Prof. Dr. B. auf Grund der von der Klägerin behaupteten rein gutachtlichen Tätigkeit und seiner dadurch gewonnenen besonderen Erfahrung sogar besonders qualifiziert wäre.

Soweit sich die Klägerin auf die Einschätzung des Dr. S. in seiner dem SG zuletzt erteilten Auskunft stützt, überzeugt diese den Senat ebenso wenig wie das SG. Diese Leistungsbeurteilung hat auf der neuerlichen Untersuchung der Klägerin im September 2014 beruht, die im Vergleich zur Voruntersuchung im Jahr 2013 einen im Wesentlichen gleichbleibenden Befund erbracht hat. Auf den krassen Widerspruch zu seinen früheren Ausführungen, in denen er die beispielhaft aufgeführten wenig kniebelastenden Büroaktivitäten mindestens sechs Stunden täglich für möglich erachtet hat, hat bereits das SG hinreichend deutlich hingewiesen. Dass es sich bei der zunächst getroffenen Einschätzung lediglich um ein Versehen gehandelt haben könnte - wie die Klägerin nun im Berufungsverfahren vorgetragen hat - überzeugt nicht. Schließlich sind die umfangreichen und detaillierten Ausführungen zu den Einschränkungen der Klägerin, die darin gemündet haben, dass eine wenig kniebelastende Tätigkeit, wie bspw. Büroarbeiten, mindestens sechs Stunden täglich möglich sei, in sich schlüssig und die beispielhaft genannte Tätigkeit beschreibt ohne weiteres folgerichtig eine berufliche Einsatzfähigkeit der Klägerin. Demgegenüber erschließt sich nicht, weshalb bei im Wesentlichen unverändert erhobenem Befund trotz der wiederum ausführlich dargelegten qualitativen Einschränkungen nun lediglich ein maximal dreistündiges Leistungsvermögen sogar gerade für Büroaktivitäten bestehen soll. Als Grund für diese gänzlich widersprüchlichen Einschätzungen kommt für den Senat weniger ein Versehen des Dr. S. in Betracht, als vielmehr eine Intervention der Klägerin, die sich nach Kenntnis des ihr Begehren nicht stützenden Gutachtens des Prof. Dr. B. am 11.09.2014 erneut bei Dr. S. vorgestellt hat. Die von Dr. S. nunmehr angegebene - allerdings zeitlich nicht konkretisierte - subjektive Verschlechterung ist schließlich auch wenig nachvollziehbar, nachdem sich die Klägerin noch am 06.08.2014 zur gutachtlichen Untersuchung bei dem Sachverständigen Prof. Dr. B. vorgestellt hat, dort von unveränderten Problemen mit dem Kniegelenk berichtet hat und sie auch im weiteren Berufungsverfahren keine Verschlimmerung behauptet hat. Dass Dr. S. - wie die Klägerin vorträgt - eine Koryphäe auf dem Gebiet der Kniegelenksorthopädie ist, ändert hieran nichts.

Soweit der Sachverständige Dr. D. davon ausgegangen ist, dass die Klägerin leidensgerechte Tätigkeiten maximal fünf Stunden täglich verrichten kann, überzeugt dies nicht. Der Sachverständige hat sich bereits keine ausreichende Tatsachengrundlage für diese Beurteilung verschafft. Denn mit Ausnahme der Bewegungs- und Umfangmaße im Bereich des rechten Kniegelenks hat der Sachverständige keine Befunde, die Grundlage seiner Leistungseinschätzung sein könnten, erhoben. So hat der Sachverständige - anders als insbesondere Prof. Dr. B. - weder das allgemeine Gangbild der Klägerin noch die Stand- und Gangvarianten und auch nicht die Kniebeuge erhoben, so dass nicht ersichtlich ist, welche funktionellen Beeinträchtigungen bei der Klägerin in der Untersuchungssituation vorgelegen haben. Darüber hinaus hat der Sachverständige auch nicht die Tagesstruktur und das Freizeitverhalten der Klägerin erhoben, so dass er auch nicht in die Lage versetzt gewesen ist, das Beschwerdevorbringen der Klägerin zu verifizieren und einer kritischen Prüfung zu unterziehen. Im Übrigen ist auch nicht erkennbar, dass bei Beachtung der von Dr. D. aufgeführten qualitativen Einschränkungen zusätzlich noch eine zeitliche Leistungseinschränkung erforderlich ist, um den Beeinträchtigungen der Klägerin ausreichend Rechnung zu tragen.

Soweit Dr. D. zur Frage der funktionellen Einschränkungen ausgeführt hat, dass Sitzen mit abgebeugtem Kniegelenk auf Dauer schmerzhaft sei, lässt sich daraus keine quantitative Leistungsminderung herleiten, da ausschließlich sitzende Tätigkeiten, die gerade keinen Wechsel der Körperhaltung zulassen, und zudem ein gebeugtes Kniegelenk notwendig machen, ohnehin gerade nicht dem Leistungsbild der Klägerin entsprechen und ihr damit von vornherein auch nicht zugemutet werden. Soweit der Sachverständige in Bezug auf die Frage, ob besondere Arbeitsbedingungen notwendig sind, ausgeführt hat, dass die Klägerin regelmäßig aus der sitzenden Position ihr rechtes Kniegelenk strecken können müsse, erschließt sich nicht, weshalb diese Notwendigkeit im Rahmen einer leidensgerechten Tätigkeit besondere Arbeitsbedingungen notwendig machen soll. Denn im Rahmen der bereits beispielhaft angesprochenen Büroaktivitäten liegt es im Allgemeinen im Ermessen des jeweiligen Beschäftigten, ob er im Sitzen das Kniegelenk in angewinkelter oder gestreckter Position hält und auch ein entsprechender Wechsel ist im Allgemeinen jederzeit möglich. Vor diesem Hintergrund ist auch kein Grund ersichtlich, der betriebsunübliche Pausen, die nach den Ausführungen des Sachverständigen "ggf." gewährt werden müssten, notwendig machen könnte. Das Gutachten des Sachverständigen Dr. D. überzeugt nach alledem nicht.

Soweit die Klägerin die von ihr geltend gemachte quantitative Leistungsminderung damit begründet hat, dass sie starke Schmerzen bekomme, wenn sie ihr rechtes Bein belaste, insbesondere wenn dies noch angewinkelt sei, überzeugt dies gleichermaßen nicht. Denn Belastungen des rechten Beines werden der Klägerin im Rahmen des dargelegten Leistungsbildes nicht zugemutet und auftretenden Schmerzzuständen beim Sitzen mit angewinkelter Bein kann dadurch Rechnung getragen werden, dass sie die Körperposition bzw. die Sitzposition verändert und das Bein - wie dies auch der Sachverständige Dr. D. angesprochen hat - streckt. Soweit die Klägerin daher geltend macht, nicht in der Lage zu sein, zehn bis 15 Minuten mit angewinkelter Knie zu sitzen, lässt sich auch hieraus kein quantitativ gemindertem Leistungsvermögen herleiten. Dieser Problematik kann vielmehr mit den dargelegten qualitativen Einschränkungen hinreichend Rechnung getragen werden.

Insgesamt erschließt sich dem Senat daher nicht, weshalb Tätigkeiten, die den dargelegten Anforderungen und damit den von der Klägerin geschilderten Beeinträchtigungen Rechnung tragen, lediglich noch vier Stunden täglich (so die Klägerin) bzw. nur noch fünf Stunden täglich (so Dr. D.) oder gar nur maximal drei Stunden täglich (so zuletzt Dr. S.) möglich sein sollen.

Die Klägerin kann daher leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes unter Beachtung der oben näher dargelegten qualitativen Einschränkungen zumindest sechs Stunden täglich ausüben. Sie ist daher nicht erwerbsgemindert. Dabei ist es unerheblich, ob ein dem Leistungsvermögen entsprechender Arbeitsplatz vermittelt werden kann, weil nach [§ 43 Abs. 3](#) zweiter Halbsatz SGB VI die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ist.

Die Benennung einer konkreten Verweisungstätigkeit ist in einem solchen Fall regelmäßig nicht erforderlich (BSG, Urteil vom 14.09.1995, [5 RJ 50/94](#) in [SozR 3-2200 § 1246 Nr. 50](#), auch zum Nachfolgenden). Denn nach der Rechtsprechung des BSG steht auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt eine so große Anzahl von Tätigkeitsarten zur Verfügung, dass das Vorhandensein einer geeigneten Verweisungstätigkeit offensichtlich ist. Nur ausnahmsweise ist für einen auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verweisbaren Versicherten wie die Klägerin mit

zumindest sechsstündigem Leistungsvermögen für leichte Arbeiten die Benennung einer konkreten Verweisungstätigkeit erforderlich, wenn die Erwerbsfähigkeit durch mehrere schwerwiegende gesundheitliche Einschränkungen oder eine besonders einschneidende Behinderung gemindert ist. In der Rechtsprechung des Bundessozialgerichtes sind bestimmte Fälle anerkannt (z.B. Einarmigkeit, vgl. BSG, a.a.O., m.w.N.), zu denen der vorliegende Fall aber nicht gehört. Vielmehr braucht eine Verweisungstätigkeit erst benannt zu werden, wenn die gesundheitliche Fähigkeit zur Verrichtung selbst leichter Tätigkeiten in vielfältiger, außergewöhnlicher Weise eingeschränkt ist. Dies ist jedenfalls dann nicht der Fall, wenn ein Versicherter noch vollschichtig körperlich leichte Arbeiten ohne Heben und Tragen von Gegenständen über 5 kg, ohne überwiegendes Stehen und Gehen oder ständiges Sitzen, nicht in Nässe, Kälte oder Zugluft, ohne häufiges Bücken, ohne Zwangshaltungen, ohne besondere Anforderungen an die Fingerfertigkeit und nicht unter besonderen Unfallgefahren zu verrichten vermag (BSG, a.a.O.; Urteil vom 27.04.1982, [1 RJ 132/80](#) in [SozR 2200 § 1246 Nr. 90](#)). Denn ein Teil dieser Einschränkungen stimmt bereits mit den Tätigkeitsmerkmalen einer körperlich leichten Arbeit überein; dies gilt insbesondere für die geminderte Fähigkeiten, Lasten zu bewältigen und die geringe Belastbarkeit der Wirbelsäule (BSG, SozR 3 a.a.O.) mit den hierauf beruhenden Einschränkungen. Nicht anders liegt der Fall der Klägerin. Auch bei ihr wird den qualitativen Einschränkungen im Wesentlichen bereits dadurch Rechnung getragen, dass ihr nur noch leichte Arbeiten zugemutet werden.

Allerdings kann nur das Leistungspotenzial, das auf dem Arbeitsmarkt konkret einsetzbar ist, als Maßstab für die Fähigkeit eines Versicherten, Einkommen zu erzielen, herangezogen werden. Folglich gehört nach der Rechtsprechung des BSG zur Erwerbsfähigkeit auch das Vermögen, eine Arbeitsstelle aufzusuchen (hierzu und zum Nachfolgenden BSG, Urteil vom 28.08.2002, [B 5 RJ 12/02 R](#) m.w.N.). Denn eine Tätigkeit zum Zweck des Gelderwerbs ist in der Regel nur außerhalb der Wohnung möglich. Das Vorhandensein eines Minimums an Mobilität ist deshalb Teil des in der gesetzlichen Rentenversicherung versicherten Risikos, das Defizit führt zur vollen Erwerbsminderung.

Hat der Versicherte keinen Arbeitsplatz und wird ihm ein solcher auch nicht konkret angeboten, bemessen sich die Wegstrecken, deren Zurücklegung ihm - auch in Anbetracht der Zumutbarkeit eines Umzugs - möglich sein muss, nach dem generalisierenden Maßstab, der zugleich den Bedürfnissen einer Massenverwaltung Rechnung trägt. Dabei wird angenommen, dass ein Versicherter für den Weg zur Arbeitsstelle öffentliche Verkehrsmittel benutzen und von seiner Wohnung zum Verkehrsmittel und vom Verkehrsmittel zur Arbeitsstelle und zurück Fußwege zurücklegen muss. Erwerbsfähigkeit setzt danach grundsätzlich die Fähigkeit des Versicherten voraus, vier Mal am Tag Wegstrecken von mehr als 500 m mit zumutbarem Zeitaufwand (weniger als 20 Minuten) zu Fuß bewältigen und zwei Mal täglich während der Hauptverkehrszeit mit öffentlichen Verkehrsmitteln fahren zu können. Bei der Beurteilung der Mobilität des Versicherten sind alle ihm tatsächlich zur Verfügung stehenden Hilfsmittel (z.B. Gehstützen) und Beförderungsmöglichkeiten (insbes. die zumutbare Benutzung eines vorhandenen Kraftfahrzeugs) zu berücksichtigen.

Ausgehend von diesen Grundsätzen sieht der Senat keine hinreichenden Anhaltspunkte für eine fehlende Wegefähigkeit der Klägerin. So hat der Sachverständige Prof. Dr. B. ausgehend von den von ihm erhobenen Befunden bei einem sicheren, hinkfreien und zügigen Gangbild ohne orthopädische Hilfsmittel überzeugend ausgeführt, dass die Klägerin die in Rede stehenden Wege in einem zumutbaren zeitlichen Aufwand zurückzulegen vermag, öffentliche Verkehrsmittel benutzen kann und sie zudem in der Lage ist, ein Kraftfahrzeug zu führen und gewisse Strecken tatsächlich auch selbst zurücklegt; letzteres hat Dr. D. ausdrücklich bestätigt. Schließlich hat die Klägerin im Berufungsverfahren auch selbst nicht geltend gemacht, mangels Wegefähigkeit voll erwerbsgemindert zu sein. Soweit sie im Klageverfahren darauf hingewiesen hat, dass sie eine Wegstrecke von 500 m nicht in angemessener Zeit, mithin nicht in 20 Minuten zurücklegen könne, weil sie in einem sehr bergigen Wohngebiet wohne, kommt es hierauf nicht an, da sich die Beurteilung der Wegefähigkeit nach einem generalisierten Maßstab richtet und nicht nach den individuellen Wohnverhältnissen (BSG, Urteil vom 17.12.1991, [13/5 RJ 73/90](#) in [SozR 3-2200 § 1247 Nr. 10](#)). Auch der Umstand, dass die Klägerin öffentliche Verkehrsmittel nicht stehend nutzen kann, rechtfertigt keine abweichende Beurteilung. So stehen in allen Bussen, Stadtbahnen, Straßenbahnen und den Verkehrsmitteln der Deutschen Bahn einschließlich S-Bahnen Sitzplätze zur Verfügung. Üblicherweise ist in den Beförderungsbedingungen für anerkannte Schwerbehinderte bzw. Gehbehinderte ein Sitzplatzrecht vorgesehen und es ist auch nach wie vor üblich, dass - sofern alle Sitzplätze belegt sind - andere Fahrgäste für einen Geh- oder Stehbehinderten und auf dessen Bitte einen Sitzplatz freimachen. Dieser Maßstab der auf Grund allgemeiner Erfahrungen festzustellenden üblichen Bedingungen, der vom BSG für die Bestimmung der Wegstrecke zu Grunde gelegt wird (BSG, Urteil vom 05.02.1987, [5b RJ 22/86](#); Urteil vom 21.02.1989, [5 RJ 61/88](#) in [SozR 2200 § 1247 Nr. 56](#)), gilt konsequenterweise auch für die Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel.

Soweit die Klägerin das Gutachten des Dr. T. nicht für verwertbar erachtet, weil der Gutachter bis auf eine verringerte Muskulatur keinerlei Auffälligkeiten feststellte, trifft dies in dieser Allgemeinheit nicht zu. Zwar ist zutreffend, dass dem Gutachter die umfangreiche Krankheitsvorgeschichte der Klägerin nicht bekannt war, was Dr. T. in seinem Gutachten auch ausdrücklich dokumentierte (die von der Rentenversicherung zugesandten Unterlagen seien "völlig mangelhaft"). Allerdings verneint der Gutachter nicht das Vorliegen von Erkrankungen auf orthopädischem Fachgebiet, sondern nur funktionelle Auffälligkeiten, die eine Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit bedingen könnten. Weiterer Darlegungen bedarf es insoweit nicht, da der Senat seine Auffassung nicht maßgeblich auf das Gutachten des Dr. T. stützt.

Soweit die Klägerin im Übrigen geltend gemacht hat, der Sachverständige Prof. Dr. B. habe ihr gegenüber erklärt, sie sei erheblich eingeschränkt und er halte sie für zumindest teilweise erwerbsgemindert, ist nicht ersichtlich, weshalb die Leistungsbeurteilung des Sachverständigen in seinem Gutachten deshalb nicht nachvollziehbar sein soll. Insoweit verkennt die Klägerin, dass eine erhebliche gesundheitliche Einschränkung nicht notwendigerweise einen Anspruch auf eine Erwerbsminderungsrente begründet und die Fähigkeit am Erwerbsleben aus gesundheitlichen Gründen nur noch eingeschränkt teilnehmen zu können, weil krankheitsbedingt zahlreiche Arbeitsplätze nicht mehr ausgefüllt werden können, nicht zwangsläufig den Rechtsbegriff der teilweisen Erwerbsminderung erfüllt.

Die Berufung der Klägerin kann nach alledem keinen Erfolg haben.

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

Für eine Zulassung der Revision besteht keine Veranlassung.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB
Saved
2017-11-22