

L 3 R 1179/09

Land

Berlin-Brandenburg

Sozialgericht

LSG Berlin-Brandenburg

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

3

1. Instanz

SG Berlin (BRB)

Aktenzeichen

S 4 R 7300/07

Datum

21.08.2009

2. Instanz

LSG Berlin-Brandenburg

Aktenzeichen

L 3 R 1179/09

Datum

09.04.2010

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 21. August 2009 wird zurückgewiesen.

Kosten sind nicht zu erstatten.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist die Rechtmäßigkeit der Aufhebung einer bewilligten Rente wegen Erwerbsunfähigkeit.

Die 1957 geborene Klägerin erlernte nach ihren Angaben von 1973 bis 1975 den Beruf einer Bäckereiverkäuferin, den sie bis November 1979 ausübte. Nach Unterbrechung der Berufstätigkeit durch Zeiten der Arbeitslosigkeit und der Kinderziehung war sie von 1989 bis März 1995 als Hauspflegerin bei der Diakonie tätig. Seit Juni 2006 arbeitet sie 10 Stunden in der Woche in der Kinderbetreuung eines Fitnesszentrums.

Im April 1995 wurde bei der Klägerin eine primäre biliaire Leberzirrhose festgestellt. Im Hinblick auf die damit verbundenen Begleiterkrankungen stellte die Klägerin einen Antrag auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbsunfähigkeit, die ihr die Beklagte nach Einholung eines Gutachtens der Internistin R vom 20. Dezember 1996 ab dem 01. August 1996 bis zum 31. Dezember 1998 auch bewilligte (Bescheid vom 10. Januar 1997). Dem Weiterzahlungsantrag gab die Beklagte mit Bescheid vom 16. Oktober 1998 ebenfalls statt. Sie gewährte der Klägerin die Rente wegen Erwerbsunfähigkeit über den 31. Dezember 1998 hinaus auf Dauer. Grundlage der Entscheidung war ein Gutachten des Sozialmediziners Dr. H vom 09. Oktober 1998, der die Gewährung einer Dauerrente empfahl, weil zurzeit keine Lebertransplantation in Sicht und erst nach einer Transplantation mit einer Besserung des Gesundheitszustandes zu rechnen sei.

Am 25. November 2005 fand eine Lebertransplantation und am 28. November 2005 eine Retransplantation statt. Dem Bericht der C, Campus V Klinikum, Klinik für Allgemein-, Visceral- und Transplantationschirurgie, vom 10. August 2006 über eine ambulante Vorstellung der Klägerin dort am 23. Juni 2006 ist zu entnehmen, dass sich der bisherige Genesungsverlauf komplikationslos gestaltete. Der Klägerin wurden ein guter Allgemeinzustand und eine gute Transplantatfunktion bescheinigt.

Zur Überprüfung der Erwerbsfähigkeit der Klägerin ließ die Beklagte diese durch die Internistin Dr. C untersuchen und begutachten. Die Gutachterin stellte in ihrem Gutachten vom 15. Januar 2007 eine weitgehend uneingeschränkte Beweglichkeit des Stütz- und Bewegungsapparates, ein weitgehend normales EKG und eine unauffällige Lungenfunktion fest. Die Fahrradergometrie musste bei 75 Watt wegen Trainingsmangels abgebrochen werden. Die Klägerin schilderte keine gehäufte Infektneigung, sie wirkte auf die Gutachterin aber ängstlich und bedrückt und schilderte Angst vor Infekten. Die Gutachterin kam zu dem Ergebnis, nach der Lebertransplantation sei eine deutliche Besserung eingetreten. Der Klägerin seien nunmehr leichte körperliche Tätigkeiten ohne Heben und Tragen, Nachtschichten, übermäßigen Zeitdruck, Kontakt zu toxischen Substanzen und erhöhten Publikumsverkehr vollschichtig möglich.

Mit Schreiben vom 23. Januar 2007 hörte die Beklagte die Klägerin zu der beabsichtigten Entziehung der Rente wegen Erwerbsunfähigkeit an. Die Klägerin legte daraufhin ein Attest des Neurologen und Psychiaters M vom 20. Februar 2007 vor, der eine mittelgradige depressive Episode, spezifische (isolierte) Phobien sowie einen Zustand nach Lebertransplantation diagnostizierte und die Klägerin weiterhin und auch zukünftig nicht für erwerbsfähig hielt. Die Beklagte holte daraufhin ein Gutachten des Neurologen und Psychiaters B vom 24. März 2007 ein, in dem der Gutachter eine leichte Anpassungsstörung mit spezifischen Phobien, einen Zustand nach Lebertransplantation im November

2005 mit guter Transplantatfunktion sowie ein Belastungslumbago feststellte. Problematisch sei jetzt ein ängstlich-hypochondrisches Verhalten, die ständige Angst, sich irgendwo und irgendwie zu infizieren. Wegen dieser Symptomatik befinde sich die Klägerin seit Anfang des Jahres zusätzlich in nervenärztlicher Betreuung. Bei seiner Untersuchung sei der neurologische Befund normgerecht gewesen. Psychisch-intellektuell habe sich die beschriebene hypochondrisch-ängstliche Grundstimmung mit leichter depressiver Komponente gezeigt. Antrieb und Affektlage seien jedoch unauffällig gewesen. Aus nervenärztlicher Sicht ergäben sich gegenüber der Vorbegutachtung keine wesentlichen zusätzlichen Leistungseinschränkungen. Vermieden werden sollten Publikumsverkehr und Nachtschicht.

Daraufhin entzog die Beklagte (Bescheid vom 03. April 2007) der Klägerin die mit Bescheid vom 10. Januar 1997 gewährte Rente wegen Erwerbsunfähigkeit mit Wirkung zum 30. April 2007 nach [§ 48 Abs. 1 S. 1](#) Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) i. V. m. [§ 100 Abs. 3](#) Sozialgesetzbuch Sechstes Buch (SGB VI). Dagegen legte die Klägerin Widerspruch ein, mit dem sie sich auf ein weiteres Attest des Arztes M vom 24. April 2007 bezog. Mit Widerspruchsbescheid vom 05. Juli 2007 wies die Beklagte den Widerspruch als unbegründet zurück.

Dagegen hat die Klägerin Klage bei dem Sozialgericht Berlin erhoben, zu deren Begründung sie geltend gemacht hat, nicht in der Lage zu sein, vollschichtig zu arbeiten, da ihre gesundheitlichen Beeinträchtigungen eine Tätigkeit von mehr als einer Stunde nicht zuließen. Zusätzlich hätte sie Schwierigkeiten im Kontakt mit anderen Menschen, da wegen ihrer fehlenden Abwehrkräfte eine Ansteckungsgefahr bestehe. Jeder Kontakt zu potenziellen Krankheitsträgern stelle eine erhöhte Gefahr dar, die dazu führen könne, dass sie die Spenderleber und damit ihr Leben verlieren könne. Für ihre letzte Tätigkeit als Hauspflegerin bestehe keine ausreichende gesundheitliche Eignung mehr. Diese Tätigkeit entspreche nicht einer leichten Tätigkeit. Nach der Lebertransplantation sei sie nicht umgeschult worden. Hier gebe es auch keine Vorbereitung für eine Tätigkeit nach der Erkrankung.

Zur Ermittlung des Sachverhalts hat das Sozialgericht Befundberichte der Fachärzte für Innere Medizin Dres. S und L vom 28. Dezember 2007 und des Neurologen und Psychiaters M vom 21. Januar 2008 eingeholt. Während die Internisten eine vollschichtige körperliche Arbeit wegen der Infektanfälligkeit nicht für möglich hielten, empfahl der Arzt M die Einholung eines Sachverständigengutachtens. Dem ist das Sozialgericht gefolgt und hat den Neurologen und Psychiater Prof. Dr. G mit einer weiteren Begutachtung der Klägerin beauftragt. Der Sachverständige hat in seinem Gutachten vom 21. August 2008 rezidivierende depressive Episoden mit phobischen Anteilen, Migräne und einen Zustand nach Lebertransplantation und Retransplantation im November 2005 mit immunsuppressiver Therapie festgestellt. Der neurologische Befund sei nicht pathologisch gewesen. Er hat die Klägerin für fähig gehalten, leichte körperliche Arbeiten überwiegend im Sitzen und zeitweilig im Gehen und Stehen ohne vermehrte Stressbelastung und ohne vermehrten Publikumsverkehr vollschichtig zu verrichten. Im Hinblick auf die von ihm jetzt festgestellten Herzrhythmusstörungen hat das Sozialgericht ein internistisch-kardiologisches Gutachten von Dr. B vom 07. März 2009 veranlasst, in dem dieser auf seinem Fachgebiet supraventrikuläre Extrasystolen ohne Hinweis auf eine strukturelle Herzkrankheit festgestellt hat. Auch er hat die Klägerin für fähig gehalten, körperlich leichte Arbeiten überwiegend im Sitzen täglich mindestens acht Stunden zu verrichten.

Durch Urteil vom 21. August 2009 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen und zur Begründung ausgeführt, die von der Beklagten getroffene Aufhebungsentscheidung sei rechtlich nicht zu beanstanden. Zwar habe die Beklagte in dem angefochtenen Bescheid ausdrücklich nur den Bescheid vom 10. Januar 1997 und nicht den Bescheid vom 16. Oktober 1998 aufgehoben. In der Begründung habe sie jedoch hinreichend bestimmt und für die Klägerin erkennbar zum Ausdruck gebracht, dass sie die Entscheidung über die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsunfähigkeit für die Zukunft und damit auch den Bescheid vom 16. Oktober 1998 aufheben wolle. Die nach [§ 24 SGB X](#) erforderliche Anhörung sei ebenfalls erfolgt. Die Aufhebungsentscheidung beruhe auf [§ 48 Abs. 1 SGB X](#), dessen Voraussetzungen hier vorlägen. Spätestens ab Januar 2007 sei eine deutliche Besserung des Gesundheitszustands der Klägerin eingetreten, so dass jedenfalls ab diesem Zeitpunkt die Voraussetzungen der Erwerbsunfähigkeit im Sinne des [§ 44 Abs. 2 SGB VI](#) alter Fassung nicht mehr vorlägen. Dies ergebe sich aus den vorliegenden medizinischen Unterlagen, insbesondere den vom Gericht eingeholten Gutachten von Prof. Dr. G und Dr. B sowie den im Verwaltungsverfahren von Dr. C und Herrn B erstellten Gutachten. Danach sei die Klägerin in dem hier maßgebenden Zeitpunkt, dem der Erteilung des Widerspruchsbescheides im Juli 2007, in der Lage gewesen, täglich regelmäßig acht Stunden leichte körperliche Arbeiten überwiegend im Sitzen und zeitweise im Gehen und Stehen in geschlossenen Räumen unter den üblichen klimatischen Bedingungen zu verrichten. Die Arbeiten könnten in einem festgelegten Arbeitsrhythmus, in Früh- und Spätschicht sowie am Computer ausgeführt werden. Ihr seien Tätigkeiten, die eine normale Fingergeschicklichkeit voraussetzten ebenso möglich wie das Heben und Tragen bis drei Kilogramm. Ebenso seien einfache geistige Arbeiten zumutbar. Das Hör- und Sehvermögen, das Reaktionsvermögen, die Lese- und Schreibgewandtheit, Auffassungsgabe, Lern-, Merk- und Konzentrationsfähigkeit, das Gedächtnis, die Anpassungs- und Umstellungsfähigkeit sowie die Konzentrationsfähigkeit seien allenfalls zeitweilig leicht beeinträchtigt. Besonderheiten für den Weg zur Arbeitsstelle bestünden nicht, zusätzliche Pausen seien nicht erforderlich. Nicht mehr möglich seien der Klägerin Tätigkeiten, die verbunden seien mit einer vermehrten Stressbelastung und Publikumsverkehr, mit einseitigen körperlichen Belastungen, in Nachtschicht oder auf Leitern und Gerüsten. Das insoweit von Prof. Dr. G festgestellte qualitativ jedoch nicht zeitlich eingeschränkte Leistungsvermögen bestehe spätestens seit der internistischen Begutachtung im Januar 2007. Dr. B habe zwar supraventrikuläre Extrasystolen festgestellt, jedoch keinen Hinweis auf eine strukturelle Herzkrankheit finden können. Auch unter Berücksichtigung des Zustands nach Lebertransplantation halte er die Klägerin für fähig, täglich regelmäßig acht Stunden leichte körperliche Arbeiten zu verrichten. Aus den Gutachten ergebe sich für die Kammer in nachvollziehbarer Weise, dass durch die zweimalige Lebertransplantation im Jahre 2005 eine deutliche Besserung des Gesundheitszustandes der Klägerin eingetreten sei. Es hätten sich keine Probleme mit dem Transplantat oder Einschränkungen der Leberfunktion ergeben. Auch wenn auf Grund der Transplantation ein zusätzliches Infektionsrisiko zu meiden sei, bedeute dies nicht, dass eine totale Isolierung erforderlich sei. Das Gutachten der Internistin Dr. C bestätige den recht guten Allgemeinzustand der Klägerin. Sie habe auf Grund der eingetretenen Besserung wieder ein vollschichtiges Leistungsvermögen für leichte körperliche Arbeiten unter Beachtung qualitativer Einschränkungen gesehen. Den bei der Klägerin bestehenden Ängsten vor einer Ansteckung werde dadurch Rechnung getragen, dass ihr Tätigkeiten mit Publikumsverkehr nicht zugemutet würden. Auch wenn die bestehenden Ängste den Grad einer eigenständigen Erkrankung erreicht hätten, so führe auch dies den vorliegenden Gutachten zufolge nicht zu einer quantitativen Einschränkung des Leistungsvermögens. Dass diese Ängste der Ausübung einer leidengerechten Tätigkeit nicht grundsätzlich entgegenstünden, zeige sich auch daran, dass die Klägerin seit 2006 zeitweise in der Kinderbetreuung in einem Fitnessstudio beschäftigt und dabei einem üblichen Infektionsrisiko ausgesetzt sei. Der im Verwaltungsverfahren tätig gewordene Gutachter B habe ebenfalls unter Berücksichtigung der von ihm diagnostizierten Anpassungsstörung mit spezifischen Phobien eine vollschichtige Tätigkeit mit qualitativen Einschränkungen für möglich gehalten. Auf Grund der eindeutig nachgewiesenen Besserung seit Januar 2007 bestehe bei der Klägerin wieder ein vollschichtiges Leistungsvermögen, so dass die Aufhebung der Bewilligung der Rente wegen Erwerbsunfähigkeit rechtmäßig sei. Die Klägerin habe auch keinen Anspruch auf Weitergewährung einer Rente wegen Berufsunfähigkeit über den 01. Mai 2007 hinaus. Die

zuletzt von der Klägerin auf Dauer angelegte vollschichtige versicherungspflichtig ausgeübte Tätigkeit sei die einer Hauspflegerin gewesen. Diesen Beruf habe sie nicht erlernt und es sei auch nicht ersichtlich oder geltend gemacht worden, dass ein mehr als 12-monatiges Anlernverhältnis bestanden habe. Die Klägerin sei demnach maximal in den unteren Bereich der Angelernten mit einer Ausbildung von drei bis 12 Monaten im Sinne des Mehrstufenschemas des Bundessozialgerichts (BSG) einzuordnen und könne somit auf alle zumutbaren Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verwiesen werden, ohne dass es der Benennung einer konkreten Verweistätigkeit bedürfe.

Gegen dieses Urteil richtet sich die Berufung der Klägerin, zu deren Begründung sie ausführt, dass die von ihren behandelnden Ärzten vorgenommenen Untersuchungen und Befunde nicht genügend berücksichtigt worden seien. Ihre behandelnden Ärzte würden sie über einen längeren Zeitraum kennen und hätten dadurch einen intensiveren Einblick in ihre gesundheitlichen Beeinträchtigungen.

Die Klägerin beantragt sinngemäß,

das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 21. August 2009 und den Bescheid vom 03. April 2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 05. Juli 2007 aufzuheben.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Mit gerichtlichem Schreiben vom 16. Februar 2010 sind die Beteiligten zu der beabsichtigten Entscheidung des Senats durch Beschluss gemäß § 153 Abs. 4 Sozialgerichts-gesetz (SGG) angehört worden.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichtsakte und der beigezogenen Verwaltungsakten der Beklagten verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Der Senat konnte nach Anhörung der Beteiligten durch Beschluss gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) entscheiden, denn er hält die Berufung einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich.

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Klägerin ist zulässig aber unbegründet. Die Beklagte hat die Rente wegen Erwerbsunfähigkeit mit Wirkung zum 30. April 2007 nach formgemäßer Anhörung der Klägerin gemäß [§ 24 SGB X](#) zu Recht entzogen.

Rechtsgrundlage der Entscheidung ist [§ 48 Abs. 1 S. 1 SGB X](#). Soweit danach in den tatsächlichen oder rechtlichen Verhältnissen, die beim Erlass eines Verwaltungsaktes mit Dauerwirkung vorgelegen haben, eine wesentliche Änderung eintritt, ist der Verwaltungsakt mit Wirkung für die Zukunft aufzuheben. Maßgebender Zeitpunkt für die Beurteilung der Sach- und Rechtslage ist bei einer isolierten Anfechtungsklage, wie sie hier in zulässiger Weise erhoben worden ist, der der letzten Verwaltungsentscheidung, also der Monat Juli 2007. Änderungen nach diesem Zeitpunkt sind in der Regel unbeachtlich (vgl. Keller in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, Kommentar zum SGG, 9. Auflage 2008, § 54 Rdnr. 33 m. w. N.).

Mit Bescheid vom 10. Januar 1997 wurde der Klägerin eine befristete Rente wegen Erwerbsunfähigkeit für die Zeit vom 01. August 1996 bis zum 31. Dezember 1998 gewährt. Mit Bescheid vom 16. Oktober 1998 wurde ihr diese Rente über den 31. Dezember 1998 hinaus auf Dauer bewilligt. Dabei handelt es sich um einen Verwaltungsakt mit Dauerwirkung, der wegen einer wesentlichen Änderung rechtswidrig geworden ist. Die wesentliche Änderung besteht darin, dass die Klägerin mit Ablauf des 30. April 2007 nicht mehr erwerbsunfähig im Sinne des [§ 44 Abs. 2 S. 1](#) Halbsatz SGB VI in der bis zum 31. Dezember 2000 geltenden Fassung war und deshalb keinen Anspruch mehr auf eine Rente wegen Erwerbsunfähigkeit hat. Nach der genannten Vorschrift sind erwerbsunfähig Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, eine Erwerbstätigkeit in gewisser Regelmäßigkeit auszuüben oder Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen zu erzielen, das 1/7 der monatlichen Bezugsgröße übersteigt.

Wie das Sozialgericht nach sorgfältiger Auswertung der vier im Verwaltungs- und sozialgerichtlichen Verfahren auf internistischem, neurologisch-psychiatrischem und kardiologischem Fachgebiet von Dr. C vom 15. Januar 2007, dem Arzt B vom 24. März 2007, Prof. Dr. G vom 21. August 2008 und Dr. B vom 07. März 2009 erstatteten Gutachten ausgeführt hat, ist die Klägerin spätestens ab dem 01. Mai 2007 wieder in der Lage, eine leichte körperliche Tätigkeit unter Beachtung qualitativer Leistungseinschränkungen vollschichtig zu verrichten. Der Senat hat keine Bedenken, der ausführlich begründeten Entscheidung des Sozialgerichts zu folgen und verweist zur Vermeidung von Wiederholungen auf die Gründe des Urteils vom 21. August 2009 ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)). Gleiches gilt für die Entscheidung des Sozialgerichts, dass der Klägerin ab dem 01. Mai 2007 auch keine Rente wegen Berufsunfähigkeit gemäß [§ 43 SGB VI](#) alter Fassung zusteht, da die Klägerin auf Grund der in den letzten Jahren ausgeübten Tätigkeit einer Hauspflegerin auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verweisbar ist. Der Senat hat keine Bedenken, dass es auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt eine Vielzahl von Tätigkeiten gibt, die sie mit ihrem qualitativ eingeschränkten Leistungsvermögen verrichten kann. Die Klägerin hat keine substantiierten Einwendungen gegen die medizinischen Feststellungen erhoben. Soweit sie geltend macht, die Befunde ihrer behandelnden Ärzte seien nicht ausreichend berücksichtigt worden, vermag der Senat diese Auffassung nicht zu teilen, denn der von den behandelnden Ärzten und den Gutachtern erhobene Befund ist weitgehend gleich. Uneinigkeit besteht lediglich hinsichtlich der Frage, welche qualitativen und quantitativen Leistungseinschränkungen daraus resultieren. Die Internisten Dres. S und L haben im Hinblick auf die Infektanfälligkeit die Frage nach der Fähigkeit, eine körperlich leichte Arbeit vollschichtig zu verrichten, verneint. Der Infektanfälligkeit kann jedoch dadurch begegnet werden, dass der Klägerin eine Arbeit mit Publikumsverkehr nicht zugemutet wird. Im Übrigen ist nochmals darauf hinzuweisen, dass die Klägerin aus eigenem Antrieb seit Juni 2006 eine Tätigkeit ausübt, bei der sie Kinder zu betreuen hat, die – und das ist allgemein bekannt – im allgemeinen sehr häufig Infekte mit sich tragen. Der Neurologe und Psychiater M, der die Klägerin ausweislich seiner Befundberichte vom 21. Januar 2008 nur in der Zeit vom 20. Februar bis zum 30. Oktober 2007 behandelt hat, hat die in seinen Attesten aufgestellte Behauptung, die Klägerin sei erwerbsunfähig, nicht aufrecht gehalten, sondern hat in dem Befundbericht darauf verwiesen, dass die Einschätzung des verbliebenen quantitativen und qualitativen Leistungsvermögens einem Sachverständigengutachten vorbehalten sei. Ein solches Gutachten ist eingeholt und durch Prof. Dr. G erstattet worden. Dieser hat in Übereinstimmung mit dem im Verwaltungsverfahren tätig gewordenen Neurologen

und Psychiater B keine tiefer gehende Depression festgestellt, die die geistigen Fähigkeiten der Klägerin nachhaltig einschränken könnte.

Nach alledem war die Berufung zurückzuweisen.

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

Gründe für Zulassung der Revision gemäß [§ 160 Abs. 2 SGG](#) liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2010-05-05