
S 9 RA 3219/99

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Berlin-Brandenburg
Sozialgericht	Landessozialgericht Berlin-Brandenburg
Sachgebiet	Rentenversicherung
Abteilung	16
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 9 RA 3219/99
Datum	10.07.2001

2. Instanz

Aktenzeichen	L 16 RA 71/01
Datum	27.10.2003

3. Instanz

Datum	-
-------	---

Auf die Berufung der Klāgerin werden das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 10. Juli 2001 und der Bescheid der Beklagten vom 8. April 1999 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 16. Juli 1999 geāndert. Die Beklagte wird verurteilt, der Klāgerin fā¼r die Zeit ab 1. Januar 2003 Rente wegen voller Erwerbsminderung zu gewāhren. Die Beklagte trāgt drei Viertel der auāergerichtlichen Kosten der Klāgerin im Berufungsverfahren. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist (noch) die Gewāhrung von Versichertenrente wegen Erwerbsminderung (EM) fā¼r die Zeit ab 1. Januar 2003.

Die 1952 geborene Klāgerin hatte vom 1. April 1968 bis 31. Mārz 1971 eine Ausbildung als Einzelhandelskauffrau durchlaufen, die sie jedoch nicht mit einer Prāfung abgeschlossen hatte. Sie war anschlieāend als Kassiererin und seit 26. April 1982 bis zum Eintritt dauernder krankheitsbedingter Arbeitsunfāhigkeit (AU) am 22. April 1997 als Verkāuferin mit Kassentātigkeit bei der R Discount OHG ā C Handels- und Verwaltungs GmbH & Co -, der spāteren P

Warenhandelsgesellschaft mbH, versicherungspflichtig beschäftigt. Das Arbeitsverhältnis ist ungekündigt. Vom 22. April 1997 bis 7. September 1998 bezog die Klägerin Krankengeld und anschließend Leistungen vom Arbeitsamt, und zwar Arbeitslosengeld vom 8. September 1998 bis 6. Juli 2000 (Ansprucherschöpfung) und seitdem Anschluss-Arbeitslosenhilfe

Bei der Klägerin ist ein Grad der Behinderung (GdB) von 30 anerkannt auf Grund folgender Leiden: seelische Erkrankung, chronisches Wirbelsäulensyndrom, chronische Achillessehnenbeschmerzen beidseits, Fersensporn beidseits, Paratenonitis beidseits (Bescheid des Versorgungsamtes B vom 11. Oktober 1999).

Im Oktober 1998 beantragte die Klägerin die Gewährung von Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit. Die Beklagte ließ die Klägerin durch den Chirurgen und Orthopäden Dr. Dr. A, die Internistin Dr. P und die Ärztin für Neurologie und Psychiatrie Dr. W-G untersuchen und begutachten. Diese Ärzte bescheinigten der Klägerin ein vollschichtiges Leistungsvermögen für leichte körperliche Arbeiten im Sitzen (Dr. Dr. A; Gutachten vom 2. Dezember 1998: chronische Achillessehnenentzündung beidseits mit Fersensporen, Zervikobrachialsyndrom, Lumbalgie bei lumbaler Spondylose, Verdacht auf Chondropathie der Kniegelenke), für Tätigkeiten "entsprechend dem Ausbildungsberuf" ohne schweres Heben und Tragen (Dr. P; Gutachten vom 23. Januar 1999: Hyperlipoproteinämie Typ II a nach Fredrickson mit tendinösen Xanthomen an beiden Achillessehnen und einem Arcus lipoides corneae beidseits, Bluthochdruck oder nachweisbare Organkomplikationen bei alimentär bedingter Adipositas und Fettstoffwechselstörung, rezidivierende Furunkulose überwiegend im Genitalbereich, anhaltende progrediente depressive Verstimmung, degenerative Veränderungen im Haltungs- und Bewegungsapparat) bzw. für die Tätigkeit als Verkäuferin oder sonstige "altersentsprechende Frauenarbeit" (Dr. W-G; Gutachten vom 6. März 1999: länger dauernde depressive Reaktion). Mit Bescheid vom 8. April 1999 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 16. Juli 1999 lehnte die Beklagte den Rentenanspruch ab. Erwerbsunfähigkeit (EU) bzw. Berufsunfähigkeit (BU) liege nicht vor.

Im anschließenden Klageverfahren hat die Klägerin Atteste ihrer behandelnden Orthopäden Dr. Sch / H vom 28. Mai 1998 und des Arztes für Neurologie Dr. Lefebvre vom 3. Mai 1999 vorgelegt. Das Sozialgericht (SG) Berlin hat eine Arbeitgeberauskunft der P Warenhandelsgesellschaft mbH vom 14. November 2000 eingeholt und Befundberichte von den behandelnden Ärzten der Klägerin erstatten lassen, und zwar von der Ärztin für Orthopädie und Rheumatologie S vom 18. Januar 2000, von der Ärztin für Neurologie und Psychiatrie Dr. St vom 24. Januar 2000, von Dr. Sch / H vom 2. Februar 2000, von Dr. Lefebvre vom 24. Februar 2000, von dem Allgemeinmediziner St vom 10. April 2000 und von der Internistin Dr. W vom 7. Juli 2000.

Das SG hat den Arzt für Orthopädie, Rheumatologie, Handchirurgie und physikalische Medizin Prof. Dr. Sp als Sachverständigen eingesetzt. Dieser Arzt hat in seinem Gutachten vom 5. Oktober 2000 (Untersuchung am 2. Oktober 2000) auf seinem Fachgebiet eine gering bis mittelschwer ausgeprägte primäre

Fibromyalgie diagnostiziert. Die KlÄgerin kÄnne tÄglich regelmÄÙig und vollschichtig nur noch "leichte Frauenarbeiten" â unter Beachtung der dargelegten qualitativen LeistungseinschrÄnkungen â Æberwiegend im Sitzen mit der MÄglichkeit des gelegentlichen Haltungswechsels in geschlossenen RÄumen verrichten. In der AusÄbung ihrem Bildungsniveau entsprechender geistiger TÄtigkeiten sei die KlÄgerin nicht beschrÄnkt. Das SG hat ferner den Arzt fÄr Psychiatrie und Neurologie K mit der Erstellung eines SachverstÄndigengutachtens beauftragt. Dieser Arzt hat in seinem Gutachten vom 24. Januar 2001 ergÄnzend folgende GesundheitsstÄllungen der KlÄgerin mitgeteilt: anhaltendes somatoformes Schmerzsyndrom bei degenerativen und rheumatischen VerÄnderungen der WirbelsÄule, der Gelenke und des Bindegewebes, gemischte StÄllung aus Angst und Depression. Der Arzt K hat die Leistungsbeurteilung von Prof. Dr. Sp geteilt.

Das SG hat die auf GewÄhrung von Rente wegen verminderter ErwerbsfÄhigkeit fÄr die Zeit ab 1. Oktober 1998 gerichtete Klage mit Urteil vom 10. Juli 2001 abgewiesen. Zur BegrÄndung ist ausgefÄhrt: Die Klage sei nicht begrÄndet. Die KlÄgerin sei schon nicht berufs unfÄhig. Denn sie kÄnne noch vollschichtig TÄtigkeiten verrichten, wie sie in der Gruppe K 1 des Tarifvertrages fÄr den Berliner Einzelhandel benannt seien, beispielsweise einfache BÄrotÄtigkeiten. HierfÄr reiche ihr RestleistungsvermÄgen, wie es Prof. Dr. Sp und der Arzt K festgestellt hÄtten, noch aus. Eine Verweisung auf die TÄtigkeiten der nÄchst niedrigeren Tarifgruppe sei der KlÄgerin auch sozial zumutbar. Die nicht berufs unfÄhige KlÄgerin sei erst recht nicht erwerbs unfÄhig.

Mit der Berufung verfolgt die KlÄgerin ihr Begehren nunmehr nur noch fÄr die Zeit ab 1. Januar 2003 weiter. Sie trÄgt vor: Das SG habe ihren Gesundheitszustand nicht umfassend gewÄrdigt und insbesondere ihre Leiden auf internistischem Fachgebiet unberÄcksichtigt gelassen. Auf Grund der schweren psychischen Erkrankung sei sie nicht mehr in der Lage, vollschichtig tÄtig zu sein.

Die KlÄgerin beantragt nach ihrem Vorbringen,

das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 10. Juli 2001 und den Bescheid der Beklagten vom 8. April 1999 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 16. Juli 1999 zu Ändern und die Beklagte zu verurteilen, ihr fÄr die Zeit ab 1. Januar 2003 Rente wegen voller Erwerbsminderung, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung, zu gewÄhren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurÄckzuweisen.

Sie hÄlt die KlÄgerin auch unter BerÄcksichtigung des ergÄnzend eingeholten SachverstÄndigengutachtens der Allgemeinmedizinerin Dr. Sch nach wie vor weder fÄr berufs- noch erwerbs unfÄhig.

Der Senat hat im Berufungsverfahren eine Arbeitgeberauskunft der P

Warenhandelsgesellschaft mbH vom 16. Januar 2002 eingeholt, auf deren Inhalt verwiesen wird. Ein arbeitsamtsärztliches Gutachten vom 4. Februar 2002 (Allgemeinmedizinerin L) ist beigezogen worden. Der Senat hat im Berufungsverfahren erneut Befundberichte von den behandelnden Ärzten der Klägerin erstatten lassen, und zwar von der Psychiaterin Dr. A-R vom 14. Dezember 2001, von dem Orthopäden M vom 9. Januar 2002, von dem Arzt St vom 18. Januar 2002, von dem Urologen Dr. M vom 27. Januar 2002 und von Dr. W vom 30. Januar 2002.

Der Senat hat die Fachärztin für Allgemeinmedizin Dr. Sch als Sachverständige eingesetzt. Diese Ärztin hat in ihrem Gutachten vom 2. Dezember 2002 (Untersuchung am 20. Juni 2002) die folgenden Diagnosen mitgeteilt: chronisch wiederkehrendes Halswirbelsäulensyndrom, Zervikobrachialsyndrom, chronisch wiederkehrende Lumboischialgien, chronisch-generalisierte Schmerz Erkrankung – primäres Fibromyalgiesyndrom –, chronischer Schmerzzustand beider Achillessehnen – Achillodynie –, Fingergelenkspolyarthrose, chronische Depressionen, Angststörung, Zwangsstörung, Konzentrationsstörungen, Bluthochdruck, Schwindel, Übergewicht, Hyperlipoproteinämie. Die Sachverständige hat der Klägerin ein aufgehobenes Leistungsvermögen bescheinigt, und zwar unter Berücksichtigung der dargelegten Progredienz "seit mindestens" Anfang 2001. Die Einschränkungen würden sich "fast ausschließlich" aus den orthopädischen-rheumatologischen und den psychiatrischen Erkrankungen ergeben. Insbesondere das chronische Schmerzsyndrom sei in den bislang eingeholten Gutachten nicht ausreichend diskutiert bzw. berücksichtigt worden und stehe einer Arbeitsleistung der Klägerin unter betriebsüblichen Bedingungen entgegen. Zudem hätten sowohl Prof. Dr. Sp als auch der Arzt K ihre Leistungsbeurteilungen ausschließlich auf ihr jeweiliges Fachgebiet bezogen, ohne eine Gesamtschau vorzunehmen. Diese sei aber gerade bei der diagnostizierten primären Fibromyalgie unentbehrlich. Eine Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit der Klägerin in wesentlichem Umfang sei nach menschlichem Ermessen auszuschließen. Die weitere Prognose des Fibromyalgiesyndroms sei nicht günstig. Auf die Einwendungen der Beklagten hat sich Dr. Sch ergänzend geäußert (Stellungnahme vom 12. Mai 2003).

Wegen des weiteren Vorbringens der Beteiligten wird auf die zum Verfahren eingereichten Schriftsätze nebst Anlagen, wegen der medizinischen Feststellungen auf die eingeholten Befundberichte und die Sachverständigengutachten von Prof. Dr. Sp, dem Arzt K und von Dr. Sch Bezug genommen.

Die Akte des Versorgungsamtes Berlin, die Leistungsakte des Arbeitsamtes R, die Personalakte der P Warenhandelsgesellschaft mbH für die Klägerin, die Rentenakte der Beklagten und die Gerichtsakten (2 Bände) haben vorgelegen und sind Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung der Klägerin, mit der diese nach insoweit erfolgter zulässiger Änderung (vgl. [§ 99 Abs. 1 SGG](#)) ihres ursprünglichen Begehrens auf

Gewährung von Rente wegen EU, hilfsweise wegen BU (nur) noch die Gewährung von Rente wegen EM für die Zeit ab 1. Januar 2003 geltend macht, ist begründet. Die Klägerin hat gegen die Beklagte einen Anspruch auf Gewährung von Rente wegen voller EM für die Zeit ab 1. Januar 2003.

Der von der Klägerin erhobene Anspruch bestimmt sich gemäß § 300 Abs. 2 Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Rentenversicherung (SGB VI) nach [§ 43 SGB VI](#) in der seit 1. Januar 2001 geltenden Fassung (im Folgenden ohne Zusatz zitiert).

Die Vorschrift des [§ 43 SGB VI](#) setzt die Erfüllung der allgemeinen Wartezeit (vgl. [§ 50 Abs. 1](#), [§ 51 Abs. 1 SGB VI](#)) sowie das Vorhandensein von drei Jahren mit Pflichtbeiträgen für eine versicherungspflichtige Beschäftigung oder Tätigkeit in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der rentenrechtlich erheblichen EM voraus (vgl. [§ 43 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 und 3 SGB VI](#)). Darüber hinaus muss volle EM vorliegen (vgl. [§ 43 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 SGB VI](#)).

Nach [§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#) sind voll erwerbsgemindert 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. Erwerbsgemindert ist nicht, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen (vgl. [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#)).

Die Klägerin ist seit Juni 2002 auf Dauer voll erwerbsgemindert im Sinne von [§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#). Denn sie verfügt seit diesem Zeitpunkt nicht mehr über ein nennenswertes Leistungsvermögen von mindestens drei Stunden täglich und damit erst recht nicht über ein Leistungsvermögen, mit dem sie unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein könnte. Die Klägerin ist seit Juni 2002 nicht mehr in der Lage, Tätigkeiten von wirtschaftlichem Wert im Erwerbsleben überhaupt in einem wesentlichen Umfang nachzugehen. Hinsichtlich der Beurteilung des Restleistungsvermögens der Klägerin für die Zeit ab 20. Juni 2002 (Untersuchungstag) folgt der Senat dem Sachverständigengutachten von Dr. Sch. Dieses Gutachten dokumentiert eine sorgfältige Meinungsbildung nach umfassender Befunderhebung und Untersuchung sowie eingehender Würdigung der in den Verwaltungs- und Gerichtsakten dokumentierten Vorbefunde und Vorgutachten, und die Begründung der Ergebnisse in diesem Sachverständigengutachten ist jeweils schlüssig und nachvollziehbar aus den getroffenen medizinischen Feststellungen hergeleitet worden.

Durchgreifende Einwendungen gegen das Gutachten von Dr. S, die geeignet wären, dessen Überzeugungskraft zu erschüttern, sind von der Beklagten nicht vorgebracht worden. Insbesondere ergeben sich derartige stichhaltigen Einwendungen nicht aus den sozialmedizinischen Stellungnahmen in den Schriftsätzen der Beklagten vom 10. Januar 2003 und 4. Juli 2003. Abgesehen davon, dass Stellungnahmen nach Aktenlage im Gegensatz zu einer Beurteilung aufgrund persönlicher Untersuchung grundsätzlich auf eingeschränkten

Erkenntnismöglichkeiten beruhen, hebt die Beklagte im Wesentlichen darauf ab, dass die Sachverständige Dr. S als Allgemeinmedizinerin nicht die erforderliche Fachkompetenz besitze, um das Leidenbild der Klägerin schlüssig einzuschätzen. In Anbetracht der im Vordergrund stehenden Gesundheitsstörungen, nämlich der primären Fibromyalgie und der chronifizierten Schmerz Erkrankung, ist aber gerade der Allgemeinmediziner dazu berufen, auf der Grundlage von Befunden aus dem orthopädischen und dem neurologisch-psychiatrischen Fachgebiet eine Gesamtschau vorzunehmen, die bei derartigen Krankheitsbildern unerlässlich ist. In diesem Zusammenhang geht auch der Einwand der Beklagten fehl, Dr. S habe keine quantitativ leistungsmindernden, objektivierbaren Funktionseinschränkungen bei der Klägerin benannt. Denn gerade bei Schmerzpatienten fehlt naturgemäß eine objektive Messmethode zur Quantifizierung des Schmerzes. Dies erschwert zwar einerseits die Leistungsbeurteilung bei derartigen Versicherten, erfordert aber – wie im Falle der Klägerin durch Dr. S – eine umfassende, differenzierte und in jeder Hinsicht einsichtige Befragung des Versicherten. Dr. S hat insoweit die Entwicklung der Schmerzsymptomatik bei der Klägerin und ihre Auswirkungen insbesondere auf den Bereich der sozialen Möglichkeiten und Aktivitäten der Klägerin überzeugend erfragt, die Vorgutachten von Prof. Dr. S und dem Arzt K kritisch gewürdigt und fachübergreifend plausibel dargestellt, dass bei einem Fortschreiten des Leidens die Klägerin nicht in der Lage sei, welche Arbeitshaltung auch immer für längere Zeit einzunehmen. Im Zusammenhang mit der Schmerzsymptomatik ist zudem die Konzentrationsfähigkeit der Klägerin wesentlich beeinträchtigt. Schließlich hat Dr. S in ihrer ergänzenden Äußerung vom 12. Mai 2003 nochmals eingehend dargelegt, weshalb sie vertritt, dass die Klägerin nicht mehr in der Lage sei, Arbeiten von wirtschaftlichem Wert zu verrichten. Auf der Grundlage des Gutachtens und der ergänzenden Stellungnahme von Dr. S sind (erstmalig) die tatbestandlichen Voraussetzungen für die Annahme des Eintritts voller EM mit der erforderlichen Sicherheit festzustellen.

Ein Widerspruch zu den im Verlauf des erstinstanzlichen Verfahrens eingeholten Sachverständigengutachten von Prof. Dr. S und dem Arzt K ergibt sich hieraus nicht. Es sind zwar keine sachlichen Gründe erkennbar, diesen Gutachten weniger

Überzeugungskraft beizumessen als dem von Dr. S. Die Gesamtschau aller vorliegenden Sachverständigengutachten ergibt aber, dass es sich bei dem im Vordergrund stehenden Krankheitsbild der Klägerin um ein chronifiziertes, sich schleichend verschlechterndes Leiden handelt, das nunmehr nach den Feststellungen von Dr. S in einen therapieresistenten Dauerzustand eingemündet ist. Diese progrediente Verschlechterung ist auch von dem behandelnden Arzt S und von Dr. W in deren Befundberichten vom 18. Januar 2002 und 30. Januar 2002 beschrieben worden. Der Senat hat im Hinblick hierauf davon abgesehen, nochmalige gutachterliche Stellungnahmen von Prof. Dr. S und von dem Arzt K einzuholen, die die Klägerin im Oktober 2000 bzw. Januar 2001 – und damit lange vor der Vorstellung bei Frau Dr. S – untersucht haben. Da die Klägerin (nur) noch die Gewährung von Rente wegen EM für die Zeit ab 1. Januar 2003 geltend macht, bedarf es im Übrigen keiner abschließenden Feststellungen des

Senats zum quantitativen und qualitativen Umfang ihres Leistungsvermögens bis zum Untersuchungstag bei Dr. S.

In der Person der Klägerin ist ausgehend vom Eintritt voller EM im Juni 2002 auch die besondere versicherungsrechtliche Voraussetzung der sogenannten Dreifünftel-Belegung im Sinne des [Â§ 43 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 SGB VI](#) erfüllt. Sie erreicht im danach maßgebenden Dreifünfteljahreszeitraum vom 20. Juni 1997 bis 19. Juni 2002 (Tag der Untersuchung bei Dr. S am 20. Juni 2002) die vom Gesetz vorausgesetzten 36 Pflichtbeitragsmonate. Zu diesen Pflichtbeitragsmonaten zählen auch die Zeiten der AU bzw. der Arbeitslosigkeit, soweit hierfür Rentenversicherungsbeiträge entrichtet worden sind ([Â§ 55 Abs. 2 SGB VI](#)). Die allgemeine Wartezeit ist ebenfalls erfüllt, weil die Klägerin mehr als fünf Jahre Pflichtbeitragszeiten zur gesetzlichen Rentenversicherung zurückgelegt hat ([Â§ 50 Abs. 1 Nr. 2](#), [51 Abs. 1](#), [55 Abs. 1 SGB VI](#)).

Die Rente wegen voller EM ist â wie im Berufungsverfahren zuletzt beantragt â ab 1. Januar 2003 auf Dauer zu leisten, weil der Anspruch der Klägerin hierauf unabhängig von der jeweiligen Arbeitsmarktlage besteht und es unwahrscheinlich ist, dass die Erwerbsminderung der Klägerin behoben werden kann (vgl. [Â§ 102 Abs. 2 Satz 4](#) 1. Halbsatz SGB VI). Der Senat stützt sich bei dieser Prognoseentscheidung auf das Gutachten von Dr. S, nach dem von einem therapieresistenten chronifizierten Leidenszustand der Klägerin auszugehen ist, der noch vorhandenen therapeutischen Behandlungsmöglichkeiten nicht zugänglich ist.

Die Kostenentscheidung beruht auf [Â§ 193 SGG](#) und berücksichtigt, dass die Klägerin im Hinblick auf das Ergebnis der Beweisaufnahme im Berufungsverfahren ihr Begehren nur noch für die Zeit ab 1. Januar 2003 aufrechterhalten hat.

Gründe für eine Zulassung der Revision nach [Â§ 160 Abs. 2 Nrn. 1 oder 2 SGG](#) liegen nicht vor.

Erstellt am: 02.03.2004

Zuletzt verändert am: 22.12.2024