

L 4 RA 4951/01

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
4
1. Instanz
SG Mannheim (BWB)
Aktenzeichen
S 4 RA 479/00
Datum
12.10.2001
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 4 RA 4951/01
Datum
25.11.2003
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie
Beschluss

Die Berufung des Klägers wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Zwischen den Beteiligten ist die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsunfähigkeit (EU) bzw. Berufsunfähigkeit (BU) streitig.

Der am 1950 geborene Kläger war nach Abbruch einer Lehre zum Konditor, kurzzeitigen Tätigkeiten als Konfektmacher und Briefzusteller sowie einer kurzen Zeit der Arbeitslosigkeit von 1970 bis 1978 als Zeitsoldat bei der Bundeswehr, wo er eine Ausbildung zum Krankenpfleger absolvierte. Anschließend war er, unterbrochen durch eine Zeit der Arbeitslosigkeit, als Krankenpfleger beschäftigt, zuletzt seit 1989 in der Psychiatrischen Klinik der Universitätsklinik H ... Der Kläger war zuletzt ab 10. Dezember 1998 arbeitsunfähig (au). Mitte Mai 2000 wurde er in die Zentralsterilisation umgesetzt, wo eine Wiedereingliederung im Rahmen des Hamburger Modells erfolgen sollte. Von Januar bis Dezember 2001 war der Kläger erneut au. Die sodann im Jahr 2002 seitens des Arbeitgebers ausgesprochene Kündigung des Arbeitsverhältnisses wurde im Rahmen eines Kündigungs-schutzverfahrens vor dem Arbeitsgericht für unwirksam erklärt.

Beim Kläger sind mit Bescheid des Versorgungsamts H. vom 09. September 1996 aufgrund des früheren Schwerbehindertengesetzes (SchwbG) mit einem Grad der Behinderung (GdB) von 40 als Behinderungen Intoxikation, neurotische Depression, Verschleiß- und Reizerscheinungen der Wirbelsäule und der Gelenke, Gichtarthropathie, Leberschaden festgestellt.

Am 03. Februar 1999 beantragte der Kläger die Gewährung einer Rente wegen EU bzw. BU. Diesen Antrag begründete er wie folgt: "1980/1993 Alkoholkrankheit, degenerative HWS, BWS, LWS, 1994 Depressionen chronifiziert, siehe Gutachten". Die Beklagte zog neben diversen ärztlichen Bescheinigungen das Gutachten des Dr. B. vom Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) Baden-Württemberg vom 13. April 1999 bei und veranlasste das Gutachten des Facharztes für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin/Psychoanalyse Mayer vom 09. Mai 1999, der auf seinem Fachgebiet einen Alkoholismus sowie eine Spielsucht diagnostizierte. Diese Erkrankungen gefährdeten die Erwerbsfähigkeit, weshalb ihnen mit suchttherapeutischen Maßnahmen begegnet werden sollte. Im Übrigen sei auf nervenärztlichem Fachgebiet keine Einschränkung des Leistungsvermögens festzustellen. Der Kläger sei weiterhin im Beruf des Krankenpflegers einsetzbar und in der Lage, leichte bis mittelschwere geistige und körperliche Tätigkeiten auszuführen. Zu dieser Einschätzung gelangte auch der mit einer weiteren Begutachtung beauftragte Orthopäde Dr. E., der beim Kläger ausweislich seines Gutachtens vom 14. Juni 1999 die folgenden Diagnosen stellte: Adipositas, lokales Cervikalsyndrom bei Steilstellung und degenerativen Veränderungen, PHS beide Schultern - rechts mehr als links, degeneratives Wirbelsäulensyndrom, lokales Lumbalsyndrom, beginnende Coxarthrose, Gonarthrose beidseits - links mehr als rechts, Varikosis linker Unterschenkel mit Unterschenkel- und Knöchelödemen, Zustand nach Operation einer Achillessehnenruptur bei noch bestehender Achillodynie links. Mit Bescheid vom 08. Juli 1999 lehnte die Beklagte den Antrag des Klägers mit der Begründung ab, er sei weiterhin in der Lage, in seinem bisherigen Berufsbereich vollschichtig tätig zu sein. Im Widerspruchsverfahren machte der Kläger geltend, seinen Beruf als Krankenpfleger aus psychischen Gründen nicht mehr ausüben zu können. Seit fünf Jahren seien immer wieder gehäufte depressive Erkrankungen aufgetreten, wobei er seit Dezember 1998 nunmehr fortlaufend au sei. Als Folge davon seien ihm zahlreiche pflegerische Tätigkeiten entzogen worden; auch sei er Opfer einer Mobbingstrategie. Die daraus resultierenden Diskriminierungen am Arbeitsplatz verstärkten seine Depressionen und Angstzustände. Zudem sei ihm bedingt durch seine orthopädischen Leiden häufiges Arbeiten in gebückter Haltung ebenso untersagt wie die Ausübung von

Tätigkeiten mit Heben und Tragen von mehr als 15 bis 20 kg. Die Beklagte erhob den Befundbericht des Facharztes für Psychotherapeutische Medizin Dr. S. vom 26. August 1999 und veranlasste das weitere Gutachten der Ärztinnen für Neurologie und Psychiatrie Dres. Sc./E. vom 12. Oktober 1999. Diese diagnostizierten auf ihrem Fachgebiet eine Persönlichkeitsstörung mit schizoiden und dependenten Zügen, einen Alkoholismus, eine Spielsucht sowie ein Schlafapnoesyndrom bei Verdacht auf Narkolepsie. Die vom Kläger geltend gemachte Depression konnten die Gutachterinnen nicht bestätigen. Allerdings sei er aufgrund der Persönlichkeitsstörung überfordert, mit psychisch Kranken zu arbeiten. Als Krankenpfleger könne der Kläger jedoch weiterhin vollschichtig tätig sein, wobei er allerdings nicht in der Lage sei, Lasten über zehn kg zu heben, in einseitiger Körperhaltung oder körperlicher Zwangshaltung bzw. in feuchter oder kühler Witterung zu arbeiten. Mit Widerspruchsbescheid der bei der Beklagten gebildeten Widerspruchsstelle vom 10. Februar 2000 wurde der Widerspruch im Wesentlichen mit der Begründung zurückgewiesen, der Kläger sei weiterhin in der Lage, leichte körperliche Arbeiten ohne dauerndes Heben und Tragen schwerer Lasten vollschichtig auszuüben, und zwar im Verweiserberuf als Krankenpfleger in einer Kurklinik.

Hiergegen erhob der Kläger am 02. März 2000 beim Sozialgericht (SG) Mannheim Klage und machte geltend, seinem Beruf als Krankenpfleger psychisch und physisch nicht mehr gewachsen zu sein. Die Beklagte habe die seit Jahren bestehende Depression nicht berücksichtigt und unbeachtet gelassen, dass der behandelnde Psychotherapeut Dr. S. festgestellt habe, dass er an einer schweren neurotischen Depression leide, bei der sich seit November 1994 keine Änderung ergeben habe. Auch sei mit einer Besserung der Leistungsfähigkeit nicht zu rechnen. Hierdurch bedingt habe er soziale Anpassungsschwierigkeiten, weshalb er nicht mehrere Stunden ununterbrochen konzentriert arbeiten könne. Er vergesse Anweisungen von Vorgesetzten, wodurch bestimmte Arbeiten unerledigt blieben. Dies führe zu häufigen Konfliktsituationen, die er als persönliche Angriffe werte, wodurch sein Selbstvertrauen nachhaltig leide. Im Ergebnis führe dies zu einer erheblichen Einschränkung der beruflichen Leistungsfähigkeit. Aufgrund seiner orthopädischen Leiden könne er die herangezogene Verweisungstätigkeit in einer Kurklinik nicht ausüben, da er Patienten mit Bewegungseinschränkungen nicht anheben könne. Zusätzlich beeinträchtigt sei er im Übrigen durch einen zwischenzeitlich am 11. Juli 2000 erlittenen schweren Fahrradunfall. Auch habe sich die Depression weiter verschlimmert. Der Kläger legte die ärztliche Stellungnahme des Priv.-Doz. Dr. Bu., Oberarzt in der Abteilung für Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie und Poliklinik der Chirurgischen Klinik des Universitätsklinikums H., vom 27. Oktober 2000 vor. Die Beklagte trat der Klage unter Vorlage ihrer Verwaltungsakten und unter Aufrechterhaltung ihres bisherigen Standpunktes entgegen. Sie verwies darauf, dass sie bereits im Verwaltungsverfahren festgestellt habe, dass der Kläger als Krankenpfleger im stationären Bereich nicht mehr einsetzbar sei. Das SG hörte Dr. W., Facharzt für Orthopädie, Dr. S. und Dr. G., Internist, schriftlich als sachverständige Zeugen (Auskünfte vom 04. und 15. Mai sowie 26. Juni 2000) und erhob die Gutachten des Dr. P., Facharzt für Orthopädie, Rheumatologie und Sportmedizin, vom 17. Dezember 2000 und des Dr. B., Arzt für Neurologie und Psychiatrie, vom 23. Juli 2001. Mit Urteil vom 12. Oktober 2001 wies das SG die Klage im Wesentlichen mit der Begründung ab, der Kläger könne weiterhin vollschichtig als Krankenpfleger tätig sein. Zwar komme eine Tätigkeit im psychiatrischen Bereich oder im Stationsdienst bzw. in der Bettenzentrale nicht mehr in Betracht, doch sei er für eine Tätigkeit in der Kinderklinik oder in einer Kurklinik nicht nennenswert eingeschränkt. Wegen der Einzelheiten der Begründung wird auf den Inhalt des den Bevollmächtigten des Klägers am 19. November 2001 gegen Empfangsbekenntnis zugestellten Urteils verwiesen.

Hiergegen hat der Kläger am 19. Dezember 2001 schriftlich durch Fernkopie beim Landessozialgericht (LSG) Berufung eingelegt. Unter Hinweis auf sein Vorbringen erster Instanz macht er weiterhin geltend, aufgrund der von den Sachverständigen festgestellten Einschränkungen seien Tätigkeiten im Bereich der Krankenpflege ausgeschlossen. Nachdem ihm lediglich Tätigkeiten ohne besondere geistige Beanspruchung und ohne erhöhte Verantwortung möglich seien, kämen Arbeiten am Patienten nicht mehr in Betracht. Auch die festgestellte mangelnde Konzentrationsfähigkeit sowie die Aufmerksamkeitsdefizite stünden einer derartigen Tätigkeit entgegen. Soweit Dr. B. von einer Behandlungsmöglichkeit ausgehe, sei zweifelhaft ob diese zu einem dauerhaften Erfolg führe, nachdem er bereits seit Jahren ohne nachhaltigen Erfolg behandelt werde. Selbst den gestellten Anforderungen in der auf Anordnung der Verwaltung des Universitätsklinikums aufgenommenen unterqualifizierten Tätigkeit in der Zentralsterilisation sei er nicht gewachsen gewesen. Als Folge hiervon habe die Personalverwaltung beim Personalrat die Zustimmung zur außerordentlichen, hilfsweise ordentlichen Kündigung beantragt. Auch von dortiger Seite sei verkannt worden, dass die mangelnde Arbeitsqualität krankheitsbedingt sei. Insgesamt werde deutlich, dass er in den Arbeitsprozess nicht mehr integrierbar sei. Auch die vom SG genannte Verweisungstätigkeit als Angestellter im Bürobereich (Registrator) sei für ihn nicht geeignet. Abgesehen davon, dass er Kenntnisse im Bürobereich nicht besitze, erfordere auch diese Tätigkeit eine hohe Konzentrationsfähigkeit. Der Kläger legte das weitere Gutachten des Dr. B., MDK, vom 21. November 2001 sowie die Schreiben des Universitätsklinikums H. vom 12. Februar 2002 einerseits an das Integrationsamt des Landeswohlfahrtsverbands Baden und andererseits an den Personalrat des Universitätsklinikums wegen Zustimmung zur außerordentlichen, hilfsweise ordentlichen Kündigung des Beschäftigungsverhältnisses vor.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Mannheim vom 12. Oktober 2001 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 08. Juli 1999 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 10. Februar 2000 zu verurteilen, ihm ab 01. Februar 1999 Rente wegen Erwerbsunfähigkeit, hilfsweise wegen Berufsunfähigkeit zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für richtig und macht im Hinblick auf die im Berufungsverfahren vorgelegten Unterlagen geltend, soweit die Integration des Klägers in den Arbeitsbereich der Zentralsterilisation nicht gelungen sei, sei dies auf dessen ungenügende Arbeitsmotivation, sein wiederholtes Fehlverhalten sowie Undiszipliniertheiten zurückzuführen, nicht aber auf die fehlende Belastbarkeit für entsprechende Tätigkeiten.

Die Beteiligten wurden mit Schreiben vom 20. August 2002 darauf hingewiesen, dass der Senat erwäge, über die Berufung gemäß [§ 153 Abs. 4](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) ohne mündliche Verhandlung durch Beschluss zu entscheiden. Der Kläger hat sich mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt, seinen Rechtsstandpunkt aufrecht erhalten und darauf hingewiesen, dass seine gegen die aus verhaltensbedingten Gründen erfolgte Kündigung des Arbeitsverhältnisses gerichtete Kündigungsschutzklage erfolgreich gewesen sei.

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.

II.

Die gemäß [§ 151 Abs. 1 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers, über die der Senat im Rahmen des ihm eingeräumten Ermessens gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) ohne mündliche Verhandlung durch Beschluss entschieden hat, ist statthaft und zulässig; sie ist jedoch nicht begründet.

Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Denn der Bescheid der Beklagten vom 08. Juli 1999 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 10. Februar 2000 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Die Beklagte ist nicht verpflichtet, dem Kläger Rente wegen EU zu gewähren; auch hat der Kläger keinen Anspruch auf Gewährung einer BU-Rente.

Das SG hat die rechtlichen Voraussetzungen des geltend gemachten Anspruchs im Einzelnen dargelegt, weshalb zur Vermeidung von Wiederholungen gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) auf die entsprechenden Ausführungen in dem angefochtenen Urteil verwiesen wird. Zutreffend hat das SG im Übrigen ausgeführt, dass der Kläger nicht berufs unfähig ist, weil er in seinem erlernten Beruf als Krankenpfleger - wenn auch eingeschränkt - weiterhin vollschichtig tätig sein kann und die Gewährung der in erster Linie begehrten Rente wegen EU, die eine noch weitreichendere Einschränkung der beruflichen Leistungsfähigkeit erfordert, schon aus diesem Grund ausscheidet.

In Übereinstimmung mit der Auffassung des SG ist auch der Senat zu der Überzeugung gelangt, dass der Kläger im Hinblick auf seine orthopädischen Beeinträchtigungen, insbesondere im Hinblick auf die Wirbelsäulenbeschwerden sowie die Instabilität des rechten Kniegelenks nicht mehr im Stationsbereich eines Krankenhauses einsetzbar ist, da dort Belastungen durch schweres Heben und Tragen nicht vermieden werden können. Im Hinblick auf die sowohl von den Gutachterinnen Dres. Sc./E. im Verwaltungsverfahren als auch von dem Sachverständigen Dr. B. beschriebene wenig frustrations- und konflikttolerante, asthenisch-dependente Primärpersönlichkeit des Klägers mit histrionischen und schizoiden Zügen ist dieser darüber hinaus im Umgang mit psychisch Kranken überfordert, so dass auch Tätigkeiten in einem psychiatrischen Krankenhaus nicht mehr in Betracht kommen. Durch die bestehenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen von orthopädischer und psychiatrischer Seite ist der Kläger jedoch nicht gehindert, Tätigkeiten in einer Kurklinik auszuüben. Denn die dort anfallenden Arbeiten tragen insbesondere den orthopädischen Beeinträchtigungen des Klägers hinreichend Rechnung, da die entsprechenden Arbeiten im Wechsel von Gehen, Stehen und Sitzen verrichtet werden können und ein Heben und Tragen von Lasten nur in Ausnahmefällen erforderlich wird. Denn das Hauptaufgabengebiet umfasst insoweit organisatorische Tätigkeiten sowie Patientenschulungen, die überwiegend im Sitzen verrichtet werden können. Dass das Leistungsvermögen des Klägers, was die orthopädische Seite anbelangt, den insoweit gestellten Anforderungen gerecht zu werden vermag, hat der Kläger im Rahmen seiner Ausführungen selbst auch nicht in Abrede gestellt. Gegen die schon von der Beklagten und dieser folgend auch vom SG herangezogene Verweisungstätigkeit hat er lediglich eingewandt, den Anforderungen nicht mehr Rechnung tragen zu können, da ihm Tätigkeiten mit besonderer geistiger Beanspruchung und erhöhter Verantwortung aufgrund seiner mangelnden Konzentrationsfähigkeit und den Aufmerksamkeitsdefiziten nicht mehr zumutbar seien. Dieser Einschätzung vermag sich der Senat hingegen nicht anzuschließen. Insbesondere ist der Senat auf der Grundlage der Ausführungen des Universitätsklinikums H. in seinem Schreiben an den Personalrat des Klinikums vom 12. Februar 2002 nicht davon überzeugt, dass der Kläger selbst einfachste Arbeiten krankheitsbedingt nicht mehr auszuüben vermag. Der Senat geht in Übereinstimmung mit der Einschätzung der Beklagten vielmehr davon aus, dass der Kläger insoweit willentlich nicht bereit war, die an ihn gestellten Anforderungen zu erfüllen und die ihm übertragenen Aufgaben auszuführen. Denn nach Auswertung der im Verwaltungs- und im gerichtlichen Verfahren beigezogenen ärztlichen Unterlagen lässt sich nicht begründen, dass der Kläger krankheitsbedingt nicht in der Lage wäre, Tätigkeiten der in dem Schreiben an den Personalrat erwähnten Art, wie beispielsweise das Abräumen des Milchflaschentisches, nachzukommen. Anhaltspunkte hierfür lassen sich weder den im Verwaltungsverfahren auf Veranlassung der Beklagten eingeholten Gutachten noch dem durch das SG erhobenen Gutachten des Dr. B. vom 23. Juli 2001 entnehmen. Auf der Grundlage seiner umfangreich durchgeführten Untersuchungen erhob Dr. B. insbesondere von psychiatrischer Seite keine Beeinträchtigungen, die es rechtfertigen würden, das beschriebene Verhalten des Klägers auf eine Erkrankung zurückzuführen. So führte der Sachverständige aus, dass er beim Kläger aufgrund seiner mehrstündigen Exploration und Untersuchung (der Kläger hielt sich zum Zwecke der Begutachtung von 8 bis 16.30 Uhr in der Praxis des Dr. B. auf) keine Zeichen einer vorzeitigen Ermüdung oder raschen Erschöpfbarkeit habe feststellen können. Ebenso wenig vermochte er bei der Exploration und der Verhaltensbeobachtung eine intellektuelle Leistungsminderung zu objektivieren. Nach den Ausführungen des Dr. B. stellte der Kläger sich vielmehr als alters- und intelligenzentsprechend gut umstellungs- und anpassungsfähig dar. Auch die vom Kläger geltend gemachte Störung des Kurzzeitgedächtnisses konnte der Sachverständige anlässlich seiner Untersuchung nicht bestätigen. Gleiches gilt für die vom Kläger angegebene Konzentrationsstörung. Zwar ergab der diesbezüglich durchgeführte Aufmerksamkeits-Belastungs-Test, dass das Arbeitstempo des Klägers unterdurchschnittlich war, doch lag die Genauigkeit (Qualität) der Arbeiten im oberen Durchschnittsbereich, was nach den schlüssigen Ausführungen des Sachverständigen auf einen persönlich eher langsamen, aber doch relativ genauen Arbeitsstil hindeutet, nicht jedoch auf Konzentrationsstörungen. Dr. B. führte diesen Befund auf geringe Reste einer Aufmerksamkeitsstörung zurück, weshalb er dem Kläger auch Tätigkeiten mit ständig sehr hohen Anforderungen an die Konzentration und Aufmerksamkeit nicht zumuten wollte. Diese Einschätzung des Sachverständigen ist für den Senat schlüssig und nachvollziehbar. Anders als der Kläger meint, schließt die genannte Einschränkung eine Tätigkeit in einer Kurklinik jedoch nicht aus. Denn es ist nicht ersichtlich, dass solche Tätigkeiten eine ununterbrochene, mithin ständige und zudem sehr hohe, also weit überdurchschnittliche Konzentration und Aufmerksamkeit erfordern. Dass in der genannten Verweisungstätigkeit derartig hohe Anforderungen gestellt werden, hat der Kläger letztendlich auch nicht geltend gemacht.

Da nach alledem keine Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass der Kläger aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr in der Lage ist, eine Tätigkeit als Krankenpfleger in einer Kurklinik auszuüben, hat das SG die Klage zu Recht abgewiesen. Mithin konnte auch die Berufung des Klägers keinen Erfolg haben.

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

Für eine Zulassung der Revision bestand keine Veranlassung.
Rechtskraft
Aus

Login
BWB
Saved
2007-03-15