

L 13 RA 45/00

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

13

1. Instanz

SG München (FSB)

Aktenzeichen

S 17 RA 67/98

Datum

11.01.2000

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 13 RA 45/00

Datum

12.06.2002

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

I. Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts München vom 11. Januar 2000 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die am 1960 geborene Klägerin hat nach ihren Angaben in Rumänien den Beruf einer Schneiderin bis 12/80 ausgeübt. Nach einer selbständigen Tätigkeit in der Hühnerhaltung war sie vom 3/87 bis 12/89 als landwirtschaftliche Arbeiterin beschäftigt. Am 22.04.1990 ist sie in die Bundesrepublik Deutschland übersiedelt. Nach Arbeitslosigkeit (18.05.1990 - 30.03.1991) war sie ab 02.04.1991 bei der Arbeiterwohlfahrt T. als angelernte Altenpflegehelferin bis zur Arbeitsunfähigkeit (ab 05.10.1995) versicherungspflichtig beschäftigt. Im Anschluss an die Gewährung von Krankengeld (Ende: 03.04.1997) hat die Klägerin Antrag auf Arbeitslosengeld gestellt.

Den streitgegenständlichen Antrag vom August 1996 lehnte die Bundesversicherungsanstalt für Angestellte (BfA) nach orthopädischer Untersuchung und Begutachtung vom Januar 1997 sowie - wegen der nach 2/96 erneuten Bandscheiben-Operation vom 22.01.1997 - nach weiterer Begutachtung vom Juli 1997 ab. Zwar sei die Erwerbsfähigkeit der Klägerin durch ein Postdissektomiesyndrom (Zustand nach Bandscheibenoperation L4/L5 und L5/S1) mit rechtsseitigem Wurzelreizsyndrom beeinträchtigt. Die Klägerin könne jedoch auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt leichte körperliche Tätigkeiten ohne Heben und Tragen schwerer Lasten in wechselnder Haltung ohne häufiges Bücken vollschichtig ausüben (Bescheid vom 08.08.1997). Der Widerspruch, gestützt auf das arbeitsamtsärztliche Gutachten des Orthopäden Dr. R. (unterhalbschichtiges Leistungsvermögen von 0 - 2 Stunden), wurde zurückgewiesen. Zwar könne die Klägerin nicht mehr als Altenpflegerin arbeiten. In Betracht käme aber noch eine leichte manuelle Tätigkeit in teils sitzender, teils stehender Körperposition beispielsweise als Revisorin (Widerspruchsbescheid vom 06.01.1998).

In der im Januar 1998 zum Sozialgericht München (SG) erhobenen Klage hat die Klägerin unter Bezugnahme auf das Gutachten des Dr. R. weiterhin eine Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit begehrt. Zur Aufklärung des Sachverhalts hat das SG Befunde auf allgemeinärztlichem, orthopädischem, neurochirurgischem und neurologischem Gebiet sowie eine Auskunft des letzten Arbeitgebers (Seniorenzentrum der Arbeiterwohlfahrt T.) eingeholt.

Im Auftrag des SG hat der Orthopäde und Allgemeinarzt Dr. W. die Klägerin im Juni 1998 untersucht und begutachtet sowie im August 1999 ergänzend Stellung genommen. Danach bestehe bei der Klägerin eine Funktionsbehinderung der Lendenwirbelsäule mit wiederkehrenden Nervenwurzel- und Muskelreizzuständen nach Bandscheibenoperationen. Die Klägerin könne jedoch auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt unter Berücksichtigung qualitativer Einschränkungen noch vollschichtig leichte Arbeiten verrichten. Ein objektivierbarer Nachweis einer anhaltenden Nervenwurzelreizsymptomatik sei nicht erbracht. Der nach [§ 109 SGG](#) beauftragte Orthopäde Dr. G. hat in seinem Gutachten vom April 1999 aufgrund der chronisch-rezidivierenden belastungsabhängigen rechtsbetonten Lumboischialgien das Leistungsvermögen der Klägerin auf 2 Stunden bis unterhalbschichtig beurteilt. Der Weg von der Wohnung bis zur Arbeit könne bis zu 500 m betragen. Eine Verbesserung des gegenwärtigen Gesundheitszustandes mit dem Ziel einer Verbesserung der Verrichtung leichter bis mittelschwerer Arbeiten erscheine - wenn überhaupt - nur durch eine mehrmonatige Rehabilitationsmaßnahme in einer psychosomatisch orientierten orthopädischen Rehabilitationsklinik möglich. Die Wahrscheinlichkeit für eine solche Reintegration könne mit 60 v.H. eingestuft werden.

Durch Urteil vom 11.01.2000 hat das SG in Hinblick auf das medizinische Beweisergebnis die Klage abgewiesen. Die von beiden Sachverständigen erhobenen Befunde, Untersuchungsergebnisse und vorgeschlagenen Leistungsvermögen von 2 Stunden bis untervollschichtig könne nicht gefolgt werden, da abweichende objektive Befunde nicht vorlägen.

Mit Ihrer Berufung zum Bayerischen Landessozialgericht (LSG) trägt die Klägerin im Wesentlichen vor, dass sie auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt aufgrund ihrer gesundheitlichen Einschränkungen nicht vermittelbar sei. Ihre orthopädischen Grunderkrankung belaste sie psychisch, zudem seien ein deutliches Übergewicht und ein Bluthochdruck hinzugekommen.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts München vom 11.01.2000 sowie den Bescheid vom 08.08.1997 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 06.01.1998 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr ab Antragstellung Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Der Senat hat Befunde auf internistischem und neurologischem Gebiet sowie eine Arbeitgeberauskunft eingeholt, wonach die Klägerin nach einer Anlernzeit von 4 - 6 Wochen im Seniorenzentrum der Arbeiterwohlfahrt T. im Bereich der Grundpflege gemäß Tarifvertrag BMT AW II, KrT 2, beschäftigt gewesen sei. Der Senat hat Beweis erhoben und die Ärztin für Neurologie und Psychiatrie Dr. P. zur Sachverständigen bestellt. In ihrem nach Untersuchung erstatteten nervenärztlichen Gutachten vom 05.09.2000 führt sie als Diagnosen eine somatoforme Schmerzstörung bei Primärpersönlichkeit mit zwanghaften und sensitiven Zügen sowie einen Zustand nach Bandscheiben-Operation ohne Nervenwurzelkompression auf. Zusammenfassend wird die Klägerin für fähig erachtet, ohne Gefährdung der verbliebenen Restgesundheit eine körperlich leichte und psychisch nicht belastende Tätigkeit des allgemeinen Arbeitsmarktes zu verrichten. In keiner Weise seien die Behandlungsmöglichkeiten (Medikamente, Psychotherapie) ausgeschöpft. Möglichst rasch solle die Wiedereingliederung der 1960 geborenen, seit 10/1995 arbeitsunfähigen Klägerin in das Erwerbsleben durch eine stationäre psychosomatische Reha-Maßnahme unterstützt werden.

Der nach [§ 109 SGG](#) gehörte Sachverständige Dr. L. stellt in seinem Gutachten vom 30.10.2001 als Gesundheitsstörungen ein chronisches radikuläres und zum Teil pseudoradikuläres Schmerzsyndrom auf dem Boden eines lumbalen Bandscheibenleidens, bleibende sensible Ausfälle am rechten Bein, einen leichten Schwächezustand am rechten Fuß sowie ein Carpal-Tunnel-Syndrom, einen Bluthochdruck und eine Depression fest. Das Leistungsvermögen sei auf 3 bis unter 4 Stunden herabgesunken. Die Klägerin könne nur weniger als 500 m beschwerdefrei zu Fuß zurücklegen. Eine nochmalige stationäre Reha-Behandlung auf orthopädischem und schmerztherapeutischem Gebiet werde angeregt.

Nach Ansicht der Beklagten könne dem Gutachten des behandelnden Internisten Dr. L. vom 30.10.2001 nicht gefolgt werden. Internistische Leiden, die eine Leistungsminderung zur Folge haben könnten, lägen nachweislich nicht vor. Die fachfremden Beurteilungen auf orthopädischem und neurologisch-psychiatrischem Gebiet seien nicht zulässig und würden zurückgewiesen.

Beigezogen und Gegenstand der mündlichen Verhandlung waren die Prozessakten beider Rechtszüge sowie die Verwaltungsakten der Beklagten. Auf ihren Inhalt wird zur Ergänzung des Sachverhalts Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung ist nicht begründet. Das SG hat zutreffend entschieden, dass der Klägerin ein Anspruch auf eine Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit nicht zusteht.

Der Anspruch auf Versichertenrente wegen Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit richtet sich bei Antragstellung vor dem 31.03.2001 (hier am 28.08.1996) nach den Vorschriften des SGB VI in der bis 31.12.2000 geltenden Fassung, soweit ein Anspruch vor dem 01.01.2001 geltend gemacht wird (vgl. [§ 300 Abs. 2 SGB VI](#)). Für den Anspruch sind aber auch die Vorschriften des SGB VI in der ab 01.01.2001 geltenden Fassung (n.F.) maßgebend, soweit (hilfsweise) Rente wegen Erwerbsminderung für die Zeit nach dem 31.12.2000 begehrt wird (vgl. [§ 300 Abs. 1 SGB VI](#)).

Rechtsgrundlage sind die [§§ 43, 44 SGB VI](#). Neben der allgemeinen Wartezeit sind die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen zum Zeitpunkt der Antragstellung nach [§ 43 Abs. 1 Nr. 2, Abs. 3, § 44 Abs. 1 Nr. 2, Abs. 4 SGB VI](#) erfüllt.

Die Klägerin ist aber nicht berufsunfähig im Sinne der Begriffsbestimmung des [§ 43 Abs. 2 SGB VI](#). Erst recht sind damit nicht die strengereren Voraussetzungen für das Vorliegen von Erwerbsunfähigkeit im Sinne von [§ 44 Abs. 2 SGB VI](#) erfüllt.

Zur Beurteilung des zunächst nach [§ 43 Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#) festzustellenden beruflichen Leistungsvermögens stützt sich der Senat auf den vom SG gehörten Sachverständigen Dr. W. sowie die Feststellungen der Ärztin für Neurologie und Psychiatrie Dr. P. in ihrem Gutachten vom 05.09.2000. Die dem Senat als besonders erfahren bekannte Sachverständige hat das umfangreiche Befundmaterial sorgfältig ausgewertet, die Klägerin gründlich untersucht und eine ausführliche Anamnese erhoben. Sie hat als Ergebnis ihrer Begutachtung überzeugend dargestellt, dass die Klägerin an einer somatoformen Schmerzstörung bei Primärpersönlichkeit mit zwanghaften und sensitiven Zügen sowie einem Zustand nach Bandscheiben-Operation ohne Nervenwurzelkompression leidet. Aufgrund dieser Gesundheitsstörungen ist die Klägerin noch in der Lage, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt leichte und psychisch nicht ständig sehr belastende Tätigkeiten ohne Zeitdruck, Akkord und ohne Fließbandarbeit vollschichtig zu verrichten. Unzumutbar sind Tätigkeiten mit schwerem Heben und Tragen, häufigem Bücken sowie Tätigkeiten mit einseitigem Sitzen, ununterbrochenem Stehen oder anderen Wirbelsäulenzwangshaltungen.

Der Auffassung des auf Antrag nach [§ 109 SGG](#) gehörten Internisten Dr. L., dass die bei der Klägerin vorliegenden Gesundheitsstörungen ein Leistungsvermögen von 3 bis unter 4 Stunden bedingen, kann in Übereinstimmung mit der Sachverständigen Dr. P. nicht gefolgt werden.

Die internistischen Gesundheitsstörungen wie arterielle Hypertonie und Struma bedingen keine quantitative Leistungseinschränkung. Dies

gilt auch für die vom Sachverständigen Dr. L. weiter aufgeführten Gesundheitsstörungen wie ein chronisches radikuläres und zum Teil pseudoradikuläres Schmerzsyndrom auf dem Boden eines lumbalen Bandscheibenleidens, bleibende sensible Ausfälle am rechten Bein, einen leichten Schwächezustand am rechten Fuß sowie ein Carpal tunnel-Syndrom. Denn soweit diese Gesundheitsstörungen auf orthopädischem und neurologisch-psychiatrischem Gebiet überhaupt vorliegen, ist Dr. L. als Arzt für innere Krankheiten zu einer Beurteilung des sich daraus ergebenden Leistungsvermögens nicht berufen.

So spricht der behandelnde Neurologe Dr. B. in seinem Arztbrief vom 30.07.2001 nur von einem Verdacht auf ein beginnendes Carpal tunnel-Syndrom beidseits. Zu den Gesundheitsstörungen auf nervenärztlichem Gebiet hat die Sachverständige Dr. P. bei der Untersuchung am 5.9.2000 festgestellt, dass nur diskrete Besonderheiten objektivierbar sind. Insbesondere fanden sich keine wesentlichen Kraftausfälle oder Atrophien, die auf eine stärker gradige Nervenwurzelkompression hingewiesen hätten. Die geklagte Sensibilitätsminderung am rechten Bein lasse sich am ehesten als psychogene Ausweitung eines Wurzelreizes L5 zuordnen. Eine Einschränkung der Wegefähigkeit sei nicht gegeben.

Der vom SG gehörte Sachverständige Dr. W. hat auf orthopädischem Gebiet eine Funktionsbehinderung der Lendenwirbelsäule mit wiederkehrenden Nervenwurzel- und Muskelreizzuständen nach Bandscheibenoperationen festgestellt. Zeichen einer persistierenden Nervenwurzelreizung konnte er jedoch nicht finden. So sei das Lasague-Phänomen vollständig negativ gewesen, die Bemuskelung des rechten Beines weise keinerlei Schonhaltung im Vergleich zur linken Seite hin, die ausgesprochen kräftige Fußsohlenbeschwellung weise auf eine normale Geh- und Stehtätigkeit hin. Auch die technischen Befunde (Kernspintomographie) ergäben keine Hinweise für Instabilitäten der Wirbelsäule. Auch der behandelnde Arzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. S. konnte bei seiner Untersuchung im Januar 2001 im Bereich der Füße zwar Missempfindungen, nicht aber weitere objektivierbare Störungen feststellen.

Soweit sich die Klägerseite auf die Beurteilung des Orthopäden Dr. R. stützt, der ein Leistungsvermögen von 0 - 2 Stunden vorschlägt, kann dem nicht gefolgt werden. So wird in diesem Gutachten lediglich das Beschwerdebild geschildert; Befunde, die die Funktion der Wirbelsäule betreffen, wie Nervenwurzeldehnungszeichen, Muskelmasseminderungen und Zeichen einer segmentalen Instabilität, werden nicht aufgeführt. Somit fehlt ein Untersuchungsbefund, der die vorgeschlagene Beurteilung des Leistungsvermögens trägt. Zudem ist das im Auftrag des Arbeitsamtes im April 1997 erstattete Gutachten durch die beim SG und LSG zeitlich nachfolgende Begutachtung überholt.

Die gilt auch für die Leistungsbeurteilung des vom SG nach [§ 109 SGG](#) gehörten Sachverständigen Dr. G., der ein Leistungsvermögen von 2 Stunden bis unterhalbsschichtig vorgeschlagen hat. Das SG hat überzeugend dargelegt, dass sowohl Dr. W. als auch Dr. G. nahezu identische Befunde, Untersuchungsergebnisse und Messdaten erhoben haben und daher objektivierbare Kriterien für eine abweichende Leistungsbeurteilung nicht ersichtlich sind. Der Senat schließt sich den Ausführungen des SG insoweit an und sieht gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab.

Obwohl die Klägerin ihren bisher maßgeblichen Beruf als Altenpflegehelferin nicht mehr ausüben kann, ist sie dennoch nicht berufsunfähig. Für die Annahme von Berufsunfähigkeit reicht es nicht aus, wenn Versicherte ihren bisherigen Beruf nicht mehr ausüben können. Vielmehr sind - wie sich aus [§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#) ergibt - Versicherte nur dann berufsunfähig, wenn ihnen auch die Verweisung auf andere Berufstätigkeiten aus gesundheitlichen Gründen oder sozial nicht mehr zumutbar ist (ständige Rechtsprechung des BSG, vgl. u.a. SozR 2200 § 1246 RVO Nr. 138).

Nach dem vom BSG entwickelten Mehrstufenschema (vgl. BSG SozR 2200 § 1246 RVO Nr. 138 und 140) ist die Klägerin der Gruppe mit dem Leitberuf der ungelernten Angestellten (keine Anlernzeit oder eine solche von weniger als drei Monaten, vgl. BSG-Urteil vom 29.03.1994 - [13 RJ 35/93](#) = SozR 3-2200 § 1246 RVO Nr. 45), zuzuordnen. Die Klägerin kann daher auf alle gesundheitlich und sozial verträglichen Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes auch außerhalb der bisherigen Berufstätigkeiten verwiesen werden. Eine konkrete Verweisungstätigkeit ist nicht zu benennen.

Eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen oder eine schwere spezifische Leistungsbehinderung, die ausnahmsweise die Benennung einer konkreten Verweisungstätigkeit bei Versicherten, die der Gruppe mit dem Leitberuf des angelernten Angestellten im unteren Bereich bzw. des Ungelernten zuzuordnen sind, erforderlich machen würde, liegen bei Klägerin nicht vor. So erscheinen die Leistungseinschränkungen in ihrer Mehrzahl nicht geeignet, das Feld körperlich leichter Arbeiten zusätzlich wesentlich einzuengen. Insbesondere kann sich die Klägerin nach Auffassung der Sachverständigen Dr. P., der sich der Senat anschließt, auf andere als die bisher ausgeübte Tätigkeit umstellen. Einschränkungen hinsichtlich der Wegefähigkeit bzw. betriebsüblicher Pausen bestehen nicht. Das Risiko, auf eine dem verbliebenen Leistungsvermögen entsprechende Arbeitsstelle vermittelt zu werden, fällt in den Risikobereich der Arbeitslosenversicherung (vgl. schon [BSGE 56, 69; 44, 39](#)).

Nach dem ab 01.01.2001 geltenden Recht des SGB VI (vgl. [§§ 43, 240 SGB VI](#) n.F.) hat die Klägerin keinen Anspruch auf eine Rente wegen Erwerbsminderung, da hiernach - wie bisher - ein Rentenanspruch jedenfalls dann ausgeschlossen ist, wenn eine Versicherte - wie die Klägerin - einen zumutbaren anderen Beruf als den bisherigen vollschichtig ausüben kann.

Nach alledem hat die Klägerin keinen Anspruch auf Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit. Die Berufung war daher zurückzuweisen.

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

Gründe, die Revision nach [§ 160 Abs. 2 SGG](#) zuzulassen, sind nicht ersichtlich.

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2003-10-03