L 14 R 4122/04

Land
Freistaat Bayern
Sozialgericht
Bayerisches LSG
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
14
1. Instanz
SG Nürnberg (FSB)
Aktenzeichen
S 16 RA 405/02
Datum
26.02.2004
2. Instanz
Bayerisches LSG
Aktenzeichen
L 14 R 4122/04
Datum
17.11.2005
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
I. Die Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts Nürnberg vom 26. Februar 2004 wird zurückgewiesen.
II. Außergerichtliche Kosten des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten. III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist eine Rente wegen Erwerbsminderung.

Der 1943 geborene Kläger hat keine abgeschlossene Berufsausbildung durchlaufen. Er war zuletzt als Einrichtungsberater, Küchenberater im Außendienst und dann erneut als Einrichtungsberater (Verkäufer für den Bereich Wohnzimmer) versicherungspflichtig beschäftigt. Seit Juni 1999 besteht Arbeitslosigkeit bzw. Arbeitsunfähigkeit.

Seinen am 28.08.2001 gestellten Rentenantrag lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 21.02.2002 ab, da der Kläger in seinem bisherigen Berufsbereich und auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt noch mindestens sechs Stunden täglich unter den üblichen Bedingungen tätig sein könne. Grundlage dieses Bescheids waren ein im vorangegangenen Verfahren wegen Leistungen zur medizinischen Rehabilitation erstelltes Gutachten auf nervenärztlichem Gebiet durch Dr.Z. vom 19.10.2000 sowie Begutachtungen auf orthopädischem und neurologisch-psychiatrischem Gebiet durch Dr.S. und Dr.W ...

Der Orthopäde Dr.S. war in seinem Gutachten vom 15.12.2001 zu den Diagnosen "chronisch rezidivierendes Wirbelsäulensyndrom bei skoliotischer Wirbelsäulenfehlstatik, initiale rechtsseitige Coxarthrose, initiale Gonarthrose rechts, pseudoradikulärer Schulterschmerz" und zu der Einschätzung einer weiterhin mindestens sechsstündigen Leistungsfähigkeit für leichte körperliche Arbeiten überwiegend im Sitzen gelangt. Der Nervenarzt Dr.W. hatte vertebragene degenerative Schmerzen und eine deutlich psychogene Anpassungsstörung diagnostiziert und ebenfalls ein mindestens sechsstündiges Leistungsvermögen angenommen.

Der Widerspruch des Klägers blieb erfolglos (zurückweisender Widerspruchsbescheid vom 09.07.2002 nach erneuter Prüfung medizinischer Befundberichte der behandelnden Ärzte Dr.S. und Dr.B.).

Im anschließenden Klageverfahren vor dem Sozialgericht (SG) holte dieses Berichte der behandelnden Ärzte Dr.I. und Dr.B. sowie Röntgenunterlagen des Dr.S. ein und zog die Schwerbehindertenakte des Amtes für Versorgung und Familienförderung N. sowie die ärztlichen Unterlagen der Agentur für Arbeit in N. bei. Es erhob Beweis über den Gesundheitszustand und die Erwerbsfähigkeit des Klägers durch Begutachtungen auf chirurgischem Gebiet durch Dr.S. und auf nervenärztlichem Gebiet durch Dr.H ...

Dr.S. erhob in seinem Gutachten vom 02.05.2003 die Diagnosen: 1. Fehlhaltungen und Verbiegungen der Wirbelsäule mit muskulärer Insuffizienz und Muskelreizerscheinungen. Verschleißerscheinungen an der Halswirbelsäule mit mäßiggradigen Bandscheibenschäden und geschilderten Nervenwurzelreizerscheingen. Geringgradige Verschleißerscheinungen und mäßige Bandscheibenvorwölbung an der Lendenwirbelsäule mit schmerzhafter Bewegungseinschränkung in den einzelnen Wirbelsäulenabschnitten.

2. Funktionsbehinderungen in beiden Schultergelenken mit schmerzhafter Einschränkung der Beweglichkeit. 3. Geringe Verschleißerscheinungen in beiden Hüftgelenken und in beiden Kniegelenken mit Bewegungsschmerz und wahrscheinlich leichtgradig eingeschränkter Beweglichkeit. Fuß- und Zehenfehlform beidseits. 4. Bluthochdruckkrankheit. Er vertrat die Auffassung, der Kläger sei noch in der Lage, sechs Stunden täglich leichte Arbeiten, vorwiegend in wechselnder Stellung und in geschlossenen Räumen, ohne Belastungen der Wirbelsäule und der Arme durch schweres und mittelschweres Heben und Tragen, ohne Zwangshaltungen, häufiges Bücken und häufige

Überkopfarbeiten sowie ohne Nässe, Kälte und Zugluft zu verrichten.

Dr.H. diagnostizierte im Gutachten vom 24.07.2003 unter Einbeziehung eines psychologischen Zusatzgutachtens des Dr.L. vom 12.07.2003: 1. Angst- und depressive Störung, gemischt (ICD-10 F41.2). 2. HWS- und LWS-Syndrom ohne Wurzelreiz- oder Wurzelausfallserscheinungen.

3. Konvexitätsmeningeom links fronto-temporal, derzeit ohne klinische Bedeutung. 4. Degeneratives Schulter-Arm-Syndrom beidseits. 5. Arterielle Hypertonie (anamnestisch).

Der Gutachter legte dar, dass ein echtes psychisches Krankheitsbild mit Krankheitswert nicht vorliege und insoweit auch eine konsequente Behandlung nicht erfolgt sei. Er hielt den Kläger ebenfalls für fähig, leichte Arbeiten in wechselnder Stellung ohne besondere nervliche Belastung und ohne die weiteren Einschränkungen von Seiten des orthopädischen Fachgebiets mindestens sechs Stunden täglich zu verrichten, und bejahte dessen Umstellungsfähigkeit auf neue Tätigkeiten.

Die Beklagte legte eine berufskundliche Stellungnahme zur Einsatzfähigkeit des Klägers in seinem bisherigen Beruf als Einrichtungsberater vor. Der Kläger verwies auf ein Attest des Orthopäden Dr.B. vom 10.12.2003 und eine Kernspintomographie des Schädels vom 10.11.2003.

Das SG wies die auf Rente wegen voller Erwerbsminderung, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung wegen Berufsunfähigkeit gerichtete Klage mit Urteil vom 26.02.2004, gestützt auf die Gutachten des Dr.S. und des Dr.H. , ab. Zur Begründung führte es aus, der Kläger könne noch mindestens sechs Stunden täglich leichte Arbeiten in wechselnder Stellung in geschlossenen Räumen verrichten, wobei besondere nervliche Belastung zu vermeiden sei, außerdem eine besondere Belastung des Bewegungs- und Stütztsystems wie überwiegendes Stehen oder Gehen, häufiges Heben und Tragen von Lasten, häufige Überkopfarbeiten, Bücken und Zwangshaltungen, ebenso Kälte- und Nässeexposition. Er sei damit weder teilweise noch voll erwerbsgemindert im Sinne von § 43 Abs.1 Satz 2 oder Abs.2 Satz 2 Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI), noch teilweise erwerbsgemindert bei Berufsunfähigkeit im Sinne von § 240 Abs.1 SGB VI. Der festgestellten seelischen Störung (nicht sehr stark ausgeprägte depressive Symptomatik und demgegenüber etwas stärker akzentuierte Angstsymptomatik), die bisher keine konsequente Behandlung erfahre, komme rechtlich nicht die Eigenschaft einer Krankheit zu. Seelisch bedingte Störungen seien nur dann wie eine körperliche Krankheit anzusehen, wenn sie durch Willensentschlüsse des Betroffenen nicht oder nicht mehr zu beheben seien. Dies setze voraus, dass der Betroffene die seelischen Hemmungen weder aus eigener Kraft noch unter ärztlicher Mithilfe überwinden könne (u.a. BSG, Urteil vom 01.07.1964 - 11/1 RA 158/61 in BSGE 21, 189, Urteil vom 12.09.1990 - 5 RJ 88/89). Den Kläger treffe die objektive Beweislast für das Vorhandensein einer seelischen Störung, ihrer Unüberwindbarkeit aus eigener Kraft und ihre Auswirkungen auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit. Folglich gehe es zu seinen Lasten, dass die Überwindbarkeit der seelischen Störungen und deren Unerheblichkeit für die berufliche Leistungsfähigkeit nicht ausgeschlossen werden könne, denn die bisherigen Behandlungsmöglichkeiten seien laut der überzeugenden Beurteilung des Dr.H. nicht ausgeschöpft, vielmehr sei bei einer kombinierten psychopharmakologisch und psychotherapeutischen Behandlung (gegebenenfalls stationär) innerhalb von vier bis sechs Monaten eine deutliche Besserung zu erzielen. Den von Dr.S. festgestellten orthopädischen Leiden komme über die genannten qualitativen Leistungseinschränkungen hinaus keine weitere, insbesondere zeitliche Leistungseinschränkung zu, ebenso bedinge die bestehende arterielle Hypertonie keine weitere Einschränkung des Leistungsvermögens. Das seit Jahren bekannte links-fronto-temporale Konvexitätsmeningeom sei weiterhin neurologisch unauffällig und ohne klinische Bedeutung. Nach den weiteren Ausführungen des SG ist der Kläger mit dem verbliebenen Leistungsvermögen noch in der Lage, eine Tätigkeit als Küchenplaner unter den üblichen Bedingen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich zu verrichten. Es verwies auf Auskünfte des Landesarbeitsamts (LAA) Bayern vom 05.10.2001 und 30.10.2002, wonach es sich bei dieser Tätigkeit um körperlich leichte, überwiegend im Sitzen zu verrichtende Arbeit mit dem Schwerpunkt im Verkauf handle, damit um eine typische Tätigkeit für kaufmännisch ausgebildete Kräfte. Der Kläger, der nach dem vom Bundessozialgericht in ständiger Rechtsprechung zur Frage der Berufsunfähigkeit entwickelten Berufsgruppenschema zur Gruppe der sog. Angelernten (Ausbildungs- oder Anlernzeit von drei Monaten bis zu 24 Monaten) einzustufen sei, habe diese Tätigkeit vor der letzten Stellung als Einrichtungsberater/Verkäufer für Möbel mehrere Jahre lang ausgeübt. Er könne die dafür notwendigen Kenntnisse und Fähigkeiten unter Berücksichtigung der bisherigen Berufstätigkeit innerhalb einer bis zu drei Monate dauernden Einarbeitung und Einweisung erwerben. Es komme nicht darauf an, ob ihm solcher Arbeitsplatz auch vermittelt werden könne. Nach § 43 Abs.3 SGB VI sei bei Versicherten, die unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein können, die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Mit der Berufung wendet sich der Kläger gegen dieses Urteil und macht geltend, angesichts der von den Gutachtern der ersten Instanz erhobenen Leistungseinschränkungen nicht mehr in seinem Beruf als Einrichtungsberater tätig sein zu können. Dafür spreche auch die langjährige Arbeitsunfähigkeit bis zur Aussteuerung.

Die Tätigkeit des Einrichtungsberaters sei mit längerem Gehen und Stehen verbunden, stresshafte Arbeitsbedingungen ließen sich nicht vermeiden. Dr.S. habe zudem eine Arbeitsplatzumgestaltung empfohlen, diese könne jedoch von einem neuen Arbeitgeber nicht verlangt werden.

Der Kläger verweist weiter darauf, dass er von der Agentur für Arbeit nur mehr für weniger als 15 Stunden wöchentlich einsatzfähig gehalten werde und dort bis zu Entscheidung über seinen Rentenanspruch nach § 125 Drittes Buch Sozialgesetzbuch - SGB III - (Nahtlosigkeitsregelung) Leistungen erhalte. Er legt dazu ein entsprechendes Schreiben der Agentur für Arbeit vom 15.07.2003 vor.

Im Übrigen stehe ihm bei Feststellung von zumindest Berufsunfähigkeit Altersrente nach § 236a SGB VI zu.

Er beantragt, das Urteil des Sozialgerichts Nürnberg vom 26.02.2004 sowie den Bescheid vom 21.02.2002 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 09.07.2002 abzuändern und die Beklagte zu verurteilen, dem Kläger Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung aufgrund von Berufsunfähigkeit zu zahlen.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Sie vertritt die Auffassung, der Kläger könne zwar als Einrichtungsberater nicht mehr arbeiten, wohl aber unter Berücksichtigung der qualitativen Leistungseinschränkungen andere Tätigkeiten des Arbeitsmarkts vollschichtig verrichten, wie durch die ausführlichen und

schlüssigen Gutachten des Klageverfahrens bestätigt worden sei. Das anders lautende Votum des Arbeitsamtes sei für den Träger der Rentenversicherung nicht verbindlich.

Der Senat hat den Kläger mit Schreiben vom 30.05.2005 darauf hingewiesen, dass das angefochtene Urteil, das sich auf die auch für den Senat schlüssigen und nachvollziehbaren Gutachten des Dr.S. und des Dr.H. stütze, nicht zu beanstanden sei. Er hat die ärztlichen Unterlagen der Agentur für Arbeit in N. beigezogen. Daraus ist ersichtlich, dass diese der Beklagten mit Schreiben vom 01.08.2003 ein Kurzgutachten des MDK Bayern vom 12.06.2003 übersandte, welches nach einer erneuten Arbeitsunfähigkeit des Klägers ab 19.05.2003 und nach wieder aufgelebtem Krankengeldanspruch auf Grund eines Computerausdrucks der anfragenden Krankenkasse und einer Auskunft des behandelnden Neurologen und Psychiaters Dr.S. vom 10.06.2003 zur voraussichtlichen Dauer der Arbeitsunfähigkeit ("mehr als sechs Monate") erstellt worden war (Diagnosen: schweres depressives Syndrom, chronische Angstneurose, Kopfschmerzsyndrom bei Meningeom, cervicales und lumbales Wurzelreizsyndrom); darin waren die Voraussetzungen des § 125 SGB III bejaht worden. Die Medizinaldirektorin Dr.Z. vom Ärztlichen Dienst der Agentur für Arbeit hatte sich mit Votum vom 07.07.2003 dieser Auffassung nach Aktenlage angeschlossen.

Von der AOK N. wurde weiter eine Liste der Arbeitsunfähigkeitszeiten des Klägers seit 1999 angefordert.

Wegen der Einzelheiten des Sachverhalts wird auf den Inhalt der Gerichtsakten und der beigezogenen Rentenakten der Beklagte Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung (§§ 143,151 Sozialgerichtsgesetz - SGG -) ist zulässig, erweist sich aber nicht als begründet.

Zutreffend hat das Erstgericht in seinem gründlichen und alle Aspekte des Falles ansprechenden Urteil einen Anspruch des Klägers auf Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung oder wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit nach den von ihm im einzelnen dargelegten §§ 43 Abs.1 bis 3, 240 Abs.1 und 2 SGB VI verneint. Auch der Senat gelangt auf Grund seiner Überprüfung zu der Überzeugung, dass teilweise oder volle Erwerbsminderung bzw. teilweise Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit noch nicht besteht.

Nach den im Klageverfahren eingeholten Gutachten auf orthopädischem und nervenärztlichem Gebiet kann der Kläger noch leichte körperliche Arbeiten in wechselnder Körperposition bei gewissen qualitativen Leistungseinschränkungen vollschichtig bzw. sechs Stunden täglich verrichten. Beide Gutachten setzen sich gründlich und ausführlich mit den Beschwerden des Klägers auseinander. Sie sind sowohl von der Befunderhebung wie in der Diagnosestellung für den Senat schlüssig und nachvollziehbar. Auch vom Kläger selbst werden Einwendungen gegen die gutachtlichen Feststellungen als solche nicht vorgebracht.

Er macht mit der Berufung auch keine Verschlechterung seines Gesundheitszustands geltend, sondern beruft sich darauf, mit dem ärztlich festgestellten Leistungsvermögen in seinem Beruf nicht mehr einsetzbar zu sein; zusätzlich verweist er auf die Auffassung der Agentur für Arbeit, die ihn für nur mehr unter 15 Stunden wöchentlich auf dem Arbeitsmarkt einsatzfähig halte.

Der Senat sieht sich auf Grund dieses Vorbringens nicht veranlasst, erneut in die Beweisaufnahme einzutreten. Die Beiziehung der Unterlagen der Agentur für Arbeit hat ergeben, dass das entsprechende Votum des dortigen Ärztlichen Dienstes ohne jegliche Untersuchung des Klägers allein nach Aktenlage im Hinblick auf die erneute Krankschreibung des Klägers im Mai 2003 und nach entsprechenden Vorgaben des MDK (ebenfalls ohne Untersuchung des Klägers, aber nach Rückfrage beim behandelnden Neurologen Dr.S. bezüglich der zu erwartenden Dauer der Arbeitsunfähigkeit) erfolgte, und zwar noch vor der Begutachtung durch Dr.H. im Klageverfahren (Gutachten vom 24.07.2003, Untersuchung am 04.06.2003), der - ebenso wie kurz zuvor der Chirurg Dr.S. auf Grund persönlicher Untersuchung des Klägers - zu der gut begründeten sozialmedizinischen Auffassung einer vollschichtigen Leistungsfähigkeit für Tätigkeiten ohne besondere nervliche Belastungen gelangte; diese Beurteilung erfolgte unter Berücksichtigung auch der depressiven Phasen im Gesundheitszustand des Klägers unter Hinweis auf die noch nicht ausgeschöpfte medikamentöse und therapeutische Behandlung.

Es muss daher nach Auffassung des Senats bei der Annahme einer vollschichtigen Leistungsfähigkeit des Klägers für körperlich leichtere und nervlich nicht besonders belastende Tätigkeiten mit den vom Erstgericht aufgezeigten weiteren qualitativen Einschränkungen (keine häufigen Überkopfarbeiten, Belastungen der Wirbelsäule durch schweres und mittelschweres Heben und Tragen, Zwangshaltungen und Arbeiten im Bücken, kein Kälte-, Nässe- und Zugluftexposition) verbleiben, so dass volle oder teilweise Erwerbsminderung nicht vorliegt.

Auch Berufsunfähigkeit ist nicht gegeben. Sie liegt nicht bereits dann vor, wenn die Leistungsfähigkeit im bisherigen Beruf (hier: Einrichtungsberater in einem Möbelhaus) nicht mehr gegeben ist, sondern setzt gemäß § 240 Abs.2 SGB VI voraus, dass auch zumutbare Verweisungstätigkeiten nicht mehr in Betracht kommen. Zutreffend hat das Erstgericht den entsprechend dem beruflichen Werdegang auch nach Auffassung des Senats im Rahmen des vom Bundessozialgericht entwickelten Berufsgruppenschemas als angelernter Arbeitnehmer mit einer Ausbildungs- und Anlernzeit von regelmäßig bis zu zwei Jahren einzustufenden Kläger auf die Tätigkeit eines Küchenplaners verwiesen. Diese nach den vom SG zitierten Auskünften des LAA Bayern körperlich leichte, überwiegend im Sitzen, aber auch teilweise im Gehen und Stehen zu verrichtende Tätigkeit kann er nach seinem verbliebenen Leistungsvermögen noch verrichten. Sie ist nicht mit besonderen Belastungen des Bewegungs- und Stützsystems und auch nicht grundsätzlich mit besonderen nervlichen Belastungen verbunden. Auch bedarf es keiner besonderen Arbeitsplatzumgestaltung, wie sie der Kläger unter Bezugnahme auf das Gutachten des Dr.S. als notwendig annimmt. Der Gutachter hatte lediglich im Hinblick auf das von Einrichtungsberatern in Möbelhäusern offenbar häufig erwartete Mitarbeiten beim Ein- und Aus- packen von Möbeln eine geeignete Arbeitsplatzgestaltung (ohne schwere körperliche Mitarbeit) angesprochen.

Die Tätigkeit des Küchenberaters entspricht auch den bisherigen beruflichen Tätigkeiten des Klägers, der bereits in den 80er Jahren ca. sechs Jahre lang als Küchenberater im Außendienst tätig gewesen und dabei mit dem Verkauf, aber auch mit Planen und Zeichnen von Küchen befasst war.

Die Umstellungsfähigkeit des Klägers auf noch in Betracht kommende Tätigkeiten wurde von Dr.H. bejaht.

Im übrigen weist der Senat darauf hin, dass die von diesem Gutachter empfohlene Heilbehandlung in einer psychosomatisch-psychotherapeutischen Klinik zur Erhaltung der Erwerbsfähigkeit noch im Raum steht und vom Kläger beantragt werden könnte.

Die Berufung konnte damit keinen Erfolg haben. Sie war mit der Kostenfolge aus § 193 SGG zurückzuweisen.

Gründe für die Zulassung der Revision gemäß § 160 Abs.2 Nrn.1 und 2 SGG sind nicht ersichtlich.
Rechtskraft
Aus
Login
FSB
Saved
2006-03-13