

L 19 R 18/03

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

19

1. Instanz

SG Würzburg (FSB)

Aktenzeichen

S 6 RJ 442/99

Datum

13.11.2002

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 19 R 18/03

Datum

07.12.2005

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

I. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Würzburg vom 13.11.2002 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um die Gewährung von Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit.

Der 1952 geborene Kläger ist im Jahre 1990 aus Rumänien nach Deutschland übersiedelt; er ist Inhaber des Vertriebenenalausweises A. In Deutschland hat er keine Berufsausbildung durchlaufen. Er war versicherungspflichtig beschäftigt als Fahrer (bei verschiedenen Arbeitgebern) und kurzzeitig als Reinigungskraft. Seit 17.03.1998 bestand Arbeitsunfähigkeit und abwechselnd Arbeitslosigkeit.

Am 13.10.1998 beantragte der Kläger die Gewährung von Rente wegen Berufs- bzw. Erwerbsunfähigkeit. Die Beklagte ließ ihn untersuchen durch den Arzt für Neurologie und Psychiatrie Dr.Dr.N. und den HNO-Arzt Dr.D ... Die Sachverständigen kamen zu dem Ergebnis, dass der Kläger noch leichte körperliche Arbeiten in Vollsicht verrichten könne, wegen der angegebenen Schwindelproblematik jedoch ohne Eigen- oder Fremdgefährdung. Als Fahrer sollte er nicht mehr eingesetzt werden. Die Beklagte lehnte den Rentenanspruch mit Bescheid vom 02.02.1999 ab, da der Kläger nicht berufs- oder erwerbsunfähig sei. Dagegen erhob der Kläger Widerspruch und betonte, dass er aufgrund schwerer, ständig vorhandener Schwindelbeschwerden nicht in der Lage sei, einer Arbeit nachzugehen. Er legte eine Bescheinigung des Dr.S. vom HNO-Klinikum, Abt. Neurootologie, der Universität W. vor, nach der er an einer schweren Störung des Gleichgewichtsfunktionssystems leide und auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt erwerbsunfähig sei; es sei auch davon auszugehen, dass es sich um einen Dauerschaden handle. Die Beklagte wies den Widerspruch mit Bescheid vom 22.06.1999 zurück. Sie ging weiterhin davon aus, dass der Kläger noch leichte Tätigkeiten in Vollsicht unter den üblichen Bedingungen des Arbeitsmarktes verrichten könne. Der Kläger müsse sich seinem beruflichen Werdegang entsprechend auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verweisen lassen.

Gegen diese Entscheidung hat der Kläger am 20.07.1999 Klage beim Sozialgericht Würzburg (SG) erhoben und zur Begründung erneut die Stellungnahme des Dr.S. vom 25.02.1999 vorgelegt. Das SG hat einen Bericht der Psychiatrischen Klinik der Universität W. vom 07.08.1998 sowie einen Befundbericht der Allgemeinärztin P. und einen weiteren Bericht der HNO-Klinik der Universität W. vom 22.09.1998 zum Verfahren beigegeben. Auf Veranlassung des SG hat der Arzt für Neurologie und Psychiatrie Dr.S. das Gutachten vom 16.07.2001 erstattet. Bei den im Vordergrund stehenden Gesundheitsstörungen (somatoforme Störungen iS von Angstschwindel; Verdacht auf Panikattacken) hat er Sachverständige den Kläger für fähig erachtet, noch eine vollschichtige Arbeit (acht Stunden täglich) zu leisten. Es seien leichte, mittelschwere und schwere Arbeiten in wechselnder Stellung möglich. Tätigkeiten mit besonderer nervlicher Belastung, insbesondere Arbeiten an laufenden Maschinen oder auch LKW-Fahrten sollten dagegen vermieden werden. Das SG hat weitere Unterlagen von der HNO-Klinik der Universität W. angefordert, des Weiteren von der Neurologischen Klinik der Universität und der Nuklearmedizin (Hirnszintigramm vom 09.02.2000). Von Dr.S. wurde eine weitere Stellungnahme vom 10.09.2001 übermittelt mit der Einschätzung, dass beim Kläger aufgrund einer zentralen, hauptsächlich durch einen Kleinhirnfarkt rechts bedingten Gleichgewichtsfunktionsstörung nur noch eine geringfügige Tätigkeit von weniger als zwei Stunden täglich zumutbar sei. Von Amts wegen hat Prof. Dr.K., Chefarzt der Neurologischen Klinik B., das Gutachten vom 03.07.2002 erstattet. Wie Dr.S. kam auch Dr.K. zu dem Ergebnis, dass beim Kläger von einer somatoformen Schmerzstörung auszugehen sei, da keine Befunde zu erheben waren, die eine Erkrankung oder Schwäche der körperlichen oder geistigen Kräfte erkennen ließen. Der Kläger könne zu üblichen Bedingungen täglich acht Stunden und mehr arbeiten. Es bestünden objektiv keine Einschränkungen qualitativer Art, bestimmte Arbeitsbedingungen müssten aus neurologischer Sicht nicht vermieden oder gefordert werden. Der Kläger hat zur Begutachtung eine weitere Stellungnahme von Dr.S. vom 20.09.2002 vorgelegt. Es seien in Bezug auf

die Gleichgewichtsfunktion völlig unzureichende Untersuchungen vorgenommen worden und daraus unzutreffende Schlussfolgerungen hinsichtlich der Leistungsfähigkeit. Mit Urteil vom 13.11.2002 hat das SG die Klage - gerichtet auf Gewährung von Rente wegen Erwerbsunfähigkeit - abgewiesen. Der Kläger sei auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt weiterhin in Vollsicht einsatzfähig. Da er in Deutschland nur ungelernte bzw. einfach angelernte Tätigkeiten verrichtet habe, sei er auf den allgemeinen Arbeitsmarkt zu verweisen. Der Kläger könne, die geschilderten Schwindelercheinungen als gegeben unterstellt, auch dann überwiegend sitzende Tätigkeiten in Vollsicht verrichten. Hierbei sei lediglich die Einschränkung zu berücksichtigen, dass Tätigkeiten mit Selbst- oder Fremdgefährdung vermieden werden sollen. Den entgegenstehenden Äußerungen von Dr.S. könne insoweit nicht gefolgt werden.

Gegen dieses Urteil richtet sich die am 10.01.2003 beim Bayer. Landessozialgericht eingegangene Berufung des Klägers. Dieser verlangt weiterhin die Gewährung von Rente wegen Erwerbsunfähigkeit. Ihm sei es nicht möglich, irgendeiner Berufstätigkeit nachzugehen, was auch sein behandelnder Arzt bestätigt habe. Dazu legte er eine weitere Stellungnahme des Dr.S. vom 12.05.2003 vor, in der dieser bei seiner Meinung verblieb, dass der Kläger nur weniger als zwei Stunden täglich einsatzfähig sei. Von Dr.S. wurden auch die am 11.02.2003 erhobenen Befunde mitgeteilt. Die Allgemeinärztin P. hat mitgeteilt, dass sich der Kläger seit Januar 2000 nicht mehr in ihrer Behandlung befunden hat. Auf Veranlassung des Senats hat Prof. Dr.B. , Ltd.Arzt der HNO-Klinik am Klinikum N. , das Gutachten vom 04.02.2005 erstattet. Der Kläger leide nach subjektiven Angaben an starken Schwindelbeschwerden. Von neurologischer Seite bestehe kein Anhalt für eine organische Ursache der geklagten Beschwerden, lediglich von Seiten der Neurologischen Abteilung der HNO-Uni-Klinik W. werde eine schwere zentrale Gleichgewichtsfunktionsstörung festgestellt. Diese Befunde aus der HNO-Universitätsklinik W. hätten bei der Untersuchung am 12.10.2004 nicht nachvollzogen werden können. Es hätten sich weder objektivierbare Anzeichen für periphere noch für zentrale Gleichgewichtsfunktionsstörungen gefunden. Einschränkungen qualitativer oder quantitativer Art bei der Berufsausübung seien aus den Untersuchungsergebnissen von HNO-ärztlicher Seite nicht ableitbar. Die komplette Vestibularisdiagnostik am 12.10.2004 habe einen unauffälligen Befund ergeben; von HNO-ärztlicher Seite seien somit weder Anzeichen für eine periphere Gleichgewichtsstörung noch Anzeichen für sogenannte Kleinhirnzeichen als Ausdruck einer zentralen Gleichgewichtsstörung objektivierbar. Prof. Dr.B. empfahl eine Abklärung des psychiatrischen Aspektes der gesamten Problematik. Auf Veranlassung des Senats hat der Arzt für Neurologie und Psychiatrie Dr.K. das Gutachten vom 31.08.2005 nach ambulanter Untersuchung des Klägers erstattet. Beim Kläger liege eine somatisierte Depression vor, die inzwischen chronifiziert sei. Der vom Kläger geklagte Schwindel sei ein funktioneller Schwindel im Rahmen der Somatisierungsstörung. Im Übrigen biete der Kläger klinisch und neurophysiologisch keinerlei Zeichen einer Hirnstamm- oder Kleinhirnschädigung. Zentrale Anteile der Persönlichkeit, d.h. die Willens- und Motivationsstruktur, die Kommunikationsfähigkeit, die Stressresistenz seien nicht wesentlich beeinträchtigt. Der Kläger könne noch leichte und mittelschwere körperliche Tätigkeiten verrichten, und zwar in vollschichtigem Umfang bei durchschnittlicher Belastung und betriebsüblichen Pausen. Eine Belastbarkeit als Fahrer (LKW/PKW) sei derzeit nicht gegeben. Hier erfülle der Kläger noch die Voraussetzungen der Arbeitsunfähigkeit. Das Krankheitsbild sollte jetzt adäquat nervenärztlich und psychotherapeutisch behandelt werden, wonach dann mit einer Befundbesserung zu rechnen sei. Die Beteiligten haben sich zur Begutachtung nicht geäußert.

Der Kläger beantragt, das Urteil des SG Würzburg vom 13.11.2002 und den Bescheid der Beklagten vom 02.02.1999 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 22.06.1999 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, Rente wegen Erwerbsunfähigkeit auf Grund des Antrags vom 13.10.1998 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt, die Berufung des Klägers zurückzuweisen.

Dem Senat haben die Verwaltungsakte der Beklagten und die Prozessakte des SG Würzburg vorgelegen. Wegen weiterer Einzelheiten des Sachverhalts wird auf den gesamten Akteninhalt Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung des Klägers ist form- und fristgerecht eingelegt (§§ 143, 151 SGG).

Das Rechtsmittel des Klägers erweist sich als nicht begründet. Das SG hat zutreffend entschieden, dass dem Kläger Rente wegen Erwerbsunfähigkeit oder auch nur wegen Berufsunfähigkeit iS der §§ 43, 44 SGB VI in der bis 31.12.2000 geltenden Fassung nicht zusteht. Der Kläger ist im Verwaltungsverfahren durch den Nervenarzt Dr.Dr.N. und den HNO-Arzt Dr.D. untersucht worden; im Klageverfahren fanden Untersuchungen statt durch den Nervenarzt Dr.S. und den Neurologen Prof. Dr.K. ; im Berufungsverfahren wurden erneut Begutachtungen veranlasst auf HNO-Fachgebiet durch Prof. Dr.B. , N. und den Nervenarzt Dr.K. , zuletzt mit Gutachten vom 31.08.2005. Sämtliche vorgenannten Sachverständigen sind übereinstimmend zu der Auffassung gelangt, dass der Kläger noch in Vollsicht arbeiten kann, wobei Dr.S. sogar davon ausgegangen ist, dass auch schwere Arbeiten zumutbar sind. Für die vom Kläger geklagten Schwindelattacken iS eines Dauerschwindels konnte von keinem Sachverständigen eine organisch-neurologische Ursache gefunden werden. Alle während des Klage- und Berufungsverfahrens angehörten Sachverständigen haben sich auch mit der abweichenden Meinung von Dr.S. auseinandergesetzt und deutlich und auch für den Senat überzeugend dargelegt, dass dessen Auffassung zur möglichen Ursache einer angenommenen Leistungsminderung nicht zu folgen ist. Dr.S. sieht als einziger eine organische Ursache der Beschwerden beim Kläger (lange zurückliegender Kleinhirnfarkt) und leitet daraus eine Erwerbsunfähigkeit ab. Hierzu hat zuletzt Dr.K. in seinem Gutachten deutlich gemacht, dass entscheidend für die Analyse von Kleinhirnschädigungen die exakte Anamnese und auch der exakte neurologische Befund sind; diese wurden im Gutachten von Prof. Dr.K. durchgeführt. Für die Beurteilung des Gleichgewichtssystems reicht es aus, wenn ein Patient adäquat neurologisch untersucht wird und wenn eine entsprechende Vestibularisprüfung unter der Frenzelbrille erfolgt. Die diesbezüglichen Befunde des Klägers waren bei Dr.K. und auch bei den vorausgegangenen Begutachtungen unauffällig und ohne Störungsmuster.

Aus diesen Gründen steht auch zur Überzeugung des Senats fest, dass der Kläger noch in der Lage ist, einer zumutbaren Erwerbstätigkeit in Vollsicht nachzugehen. Der Kläger ist nach seiner Ausbildung und seinem Berufsweg auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verweisbar, und zwar ohne dass es der Benennung einer konkreten Verweisungstätigkeit bedarf. Bei noch gegebener vollschichtiger Leistungsfähigkeit, wie vorstehend beschrieben, ist der Kläger nicht berufs- und auch nicht erwerbsunfähig. Seine Berufung gegen das Urteil des SG Würzburg war zurückzuweisen. Dementsprechend sind außergerichtliche Kosten unter den Beteiligten nicht zu erstatten, § 193 SGG.

Gründe für die Zulassung der Revision gemäß § 160 Abs 2 SGG sind nicht erkennbar.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2006-05-24