

L 8 RJ 44/99

Land
Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht
LSG Nordrhein-Westfalen
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
8
1. Instanz
SG Köln (NRW)
Aktenzeichen
S 7 RJ 231/97
Datum
26.01.1999
2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen
L 8 RJ 44/99
Datum
13.12.2000
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Köln vom 26.01.1999 wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind auch für den Berufungsrechtszug zwischen den Beteiligten nicht zuerlassen. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob dem Kläger ein Anspruch auf Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit zusteht.

Der am 00.00.1940 geborene Kläger hat nach eigenen Angaben keinen Beruf erlernt. In der Zeit von 1955 bis 1958 arbeitete er als Jungwerker/Chemiearbeiter in einer Lackfabrik, anschließend war er von 1958 bis 1974 als Maschinenarbeiter, später als Einrichter bei den G-Werken in L tätig. Daran schloss sich im Zeitraum 1974 bis 1989 eine Tätigkeit als Chemiewerker/Anlagenfahrer bei der Union Rheinische Braunkohle Kraftstoffe AG (DEA) an. Nach zwischenzeitlicher Arbeitslosigkeit nahm er zum 01.04.1991 eine Tätigkeit als Kfz-Mechanikerhelfer bei der Firma Autohaus C GmbH, Toyota-Vertragshändler, in X auf. Ab dem 10.01. 1996 erkrankte er arbeitsunfähig und bezog Krankengeld; seit Erschöpfung dieses Anspruches bezieht er Leistungen von der Bundesanstalt für Arbeit.

Am 26.02.1997 beantragte er bei der Beklagten die Gewährung einer Rente wegen Berufs-/Erwerbsunfähigkeit und verwies zur Begründung auf ein ärztliches Attest des Arztes für Allgemein- und Sportmedizin Dr. X aus F vom 24.02.1997. Dieser hatte angeregt, aufgrund der Dauer und Zahl der Gesundheitseinschränkungen (schwere persistierende Lumbago, chronische Bronchitis, Funktionsstörung des Magen-Darm-Traktes mit Neigung zu Ulcera, weitgehende Gebrauchsunfähigkeit der rechten Hand mit Versteifung der Fallhand als Folge einer komplizierten Ellenbogenfraktur mit Radialisparese in der Kindheit) die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsunfähigkeit zu prüfen.

Die Beklagte ließ den Kläger daraufhin durch Dr. G, Arzt für Innere Medizin, Ärztliche Untersuchungsstelle in L, begutachten. In seinem Gutachten vom 02.04.1997, das er aufgrund ambulanter Untersuchung des Klägers am Vortage erstellte, diagnostizierte dieser folgende Gesundheitsstörungen: Verschleißerscheinungen der Halswirbelsäule (HWS) ohne schwerwiegende Funktionsminderung; rezidivierendes Lendenwirbelsäulen-(LWS-)Syndrom bei leichter Bandscheibenvorwölbung; beginnender Verschleiß des linken Hüftgelenkes; fixierte Fallhand rechts.

Der Kläger könne vollschichtig geistig einfache, körperlich mittelschwere Arbeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt verrichten. Auszuschließen seien Tätigkeiten, die den vollen Gebrauch der rechten Hand erforderten, mit häufigem Bücken, Heben, Tragen sowie Klettern, Steigen und Absturzgefahr.

Außerdem zog die Beklagte Arbeitgeberauskünfte ein. Die Firma DEA- Mineralöl-AG in X teilte unter dem 23.04.1997 mit, der Kläger sei in der Zeit vom 10.10.1974 bis zum 30.09.1989 als Springer in der halbtechnischen Versuchsanlage zur hydrierenden Kohlevergasung eingesetzt gewesen. Sein Aufgabengebiet habe in Abstimmung mit dem Schichtführer die Kontrolle der Anlagen, das An- und Abfahren von Pumpen, Kompressoren etc. sowie das Einstellen von betrieblichen Kreisläufen umfasst. Grundsätzlich werde die Tätigkeit von Facharbeitern mit einer Ausbildungsdauer von 3,5 Jahren ausgeübt. Der Kläger habe eine Anlernzeit als Chemiearbeiter erfahren und im Hinblick auf die mehrjährige Berufserfahrung über alle praktischen und theoretischen Kenntnisse eines voll ausgebildeten Facharbeiters verfügt. Er sei nicht nur in Teilbereichen des Facharbeiterberufes eingesetzt gewesen. Beahlt worden sei er nach Lohngruppe E 07 des Tarifvertrages der chemischen Industrie.

Laut Auskunft der Firma Autohaus C aus X vom 18.04.1997 ist der Kläger dort seit dem 01.04.1991 als Helfer bei der Kfz-Pflege und Kfz-Instandsetzung beschäftigt. Es habe sich um eine Arbeit gehandelt, die im allgemeinen von angelernten Arbeitern mit einer Anlernzeit von

mehr als drei Monaten bis maximal zwei Jahren verrichtet werde. Der Kläger habe nicht über alle praktischen und theoretischen Kenntnisse eines voll ausgebildeten Facharbeiters verfügt. Es habe an Fachwissen gemangelt. Er sei nur in Teilbereichen des Facharbeiterberufes eingesetzt worden, und zwar als Helfer. Die Tätigkeit sei tarifvertraglich erfasst gewesen und habe den zuletzt tatsächlich verrichteten Tätigkeiten entsprochen.

Mit Bescheid vom 07.05.1997 lehnte die Beklagte den Antrag des Klägers mit der Begründung ab, mit dem vorhandenen Restleistungsvermögen werde seine Erwerbsfähigkeit im Anlernberuf zwar gemindert, jedoch sei er in der Lage, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt noch vollschichtig zu arbeiten.

Den dagegen gerichteten Widerspruch, mit dem der Kläger geltend machte, in dem Gutachten der Beklagten werde sein Gesundheitszustand nicht ausreichend gewürdigt, wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 13.11.1997 als unbegründet zurück.

Am 02.12.1997 hat der Kläger Klage zum Sozialgericht Köln erhoben. Er hat vorgetragen, er sei nicht mehr in der Lage vollschichtig tätig zu werden. Er habe Schmerzen beim Bücken und Aufrichten sowie beim Bewegen zur Seite im Bereich der Wirbelsäule. Nach längerem Gehen, teilweise aber auch schon nach einigen Schritten, habe er Schmerzen vom Rücken bis in die Beine ziehend mit Zittern in den Beinen. Es träten auch beim Anheben der Schulter über 90 Grad Schmerzen auf. Zudem leide er unter Nackenschmerzen beim Drehen des Kopfes. Im Hinblick auf die Vielzahl der Leistungseinschränkungen, die von Seiten der Sachverständigen festgestellt worden seien, müsse von einer Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen ausgegangen werden. Auch liege eine schwere spezifische Leistungsbehinderung im Hinblick darauf vor, dass er seine rechte Hand kaum noch gebrauchen könne. Sie sei aufgrund der 90-gradigen Fixierung der Fallhand lediglich als Stütz- oder Beihand einsetzbar. Daraus ergebe sich ebenfalls die Verpflichtung, eine bestimmte, in Betracht kommende Tätigkeit zu benennen. Diese Verpflichtung folge aber auch bereits daraus, dass er Berufsschutz genieße. Zwar habe er keine Ausbildung absolviert, in der Zeit von 1968 bis 1974 aber bei den Fordwerken in der Fertigung gearbeitet, zuletzt als Einrichter. Im Anschluss daran sei er 15 Jahre lang als Chemiefacharbeiter tätig gewesen und entsprechend entlohnt worden. Bei der Firma C habe er zunächst ca. 3/4 Jahr lang lediglich Wagenpflege betrieben. Danach sei er als Kfz-Mechaniker eingesetzt worden. Er habe selbständig Inspektionen an den Pkws ausgeführt und sämtliche Karosseriearbeiten selbständig erledigt. Er sei damit wie ein Facharbeiter eingesetzt und bezahlt worden. Die Entlohnung sei nicht, wie der Arbeitgeber behaupte, nach Lohngruppe 2 wie bei einem angelernten Arbeiter erfolgt, sondern er habe unabhängig von der Lohngruppe einen Festlohn erhalten.

Der Kläger hat beantragt,

die Beklagte unter Änderung des Bescheides vom 07.05.1997 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 13.11.1997 zu verurteilen, ihm ab 01.03.1997 Rente wegen Erwerbsunfähigkeit nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen zu gewähren.

Die Beklagte hat beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie hat - auch unter Berücksichtigung der erstinstanzlich erhobenen Beweise - die Auffassung vertreten, der Kläger sei weder berufs- noch erwerbsunfähig, weil er für leichte Arbeiten vollschichtig einsatzfähig sei.

Das Sozialgericht hat zunächst einen Befundbericht von Dr. X, Facharzt für Allgemeinmedizin in F, vom 02.02.1998 angefordert, der die folgenden Diagnosen mitgeteilt hat: schweres chronisches HWS- und LWS-Syndrom; fixierte Fallhand rechts mit Beugesehnenkontraktur nach Ellengelenksbruch mit 6 Jahren. In den letzten zwei Jahren sei keine wesentliche Änderung im Sinne einer Verschlimmerung oder Verbesserung der Krankheiten eingetreten. Für die letzten zwei Jahre sei Arbeitsunfähigkeit, ausgehend von den körperlichen Belastungen am letzten Arbeitsplatz als schwer, anzunehmen gewesen. Eine vollschichtige auch körperlich leichte Tätigkeit könne der Kläger nicht mehr mit einer gewissen Regelmäßigkeit ausüben.

Zur weiteren Aufklärung des Sachverhalts in medizinischer Hinsicht hat das Sozialgericht ein fachinternistisches Gutachten von Dr. C, Innere Abteilung der St. M-Klinik in T, sowie ein fachorthopädisches Zusatzgutachten von Dr. T, Facharzt für Orthopädie aus C, eingeholt. In ihren Gutachten vom 14.07. 1998 bzw. vom 08.05.1998, die sie aufgrund körperlicher Untersuchung des Klägers am 07.07.1998 bzw. 06.05.1998 gefertigt haben, sind von den Sachverständigen folgende Diagnosen gestellt worden:

chronisch rezidivierende Cephalgien und Lumbalgien bei degenerativen Veränderungen der HWS und LWS; Periarthritis humero scapularis beidseits, linksbetont, bei Verdacht auf Impingementsyndrom im Bereich der linken Schulter; Arthrose im Acromioclaviculargelenk; incipiente Coxarthrose beidseits; Muskelatrophie des rechten Unterarms und Fallhand als Folgezustand einer Ellenbogenfraktur im Kindesalter mit Radialisparese; chronisch obstruktive Lungenerkrankung mit leicht- bis mittelgradiger Obstruktion bei forcierter Expiration ohne Gasaustauschstörung; Nikotinabusus; leicht- bis mittelgradige Leberverfettung; Verdacht auf mittelgradige Arteria carotis externa-Stenose rechts; Cholesteropolypen in der Gallenblase; Ulcusleiden mit Ulcus duodeni 12/1977 und 3/1992 sowie Übernähung eines Magenulcus 1976; Tinnitus links.

Im Hinblick auf das eingeschränkte Leistungsvermögen könne der Kläger nur noch körperlich leichte Arbeiten vollschichtig ausführen, die geistig einfacher Natur sind, und zwar im Gehen, Stehen und Sitzen sowie auch im Wechsel der Körperhaltung, ohne einseitige körperliche Belastungen sowie Zwangshaltungen und ohne ständiges Bücken. Überkopfarbeiten, Arbeiten, die eine Elevation der Arme erforderten, sowie Arbeiten, die besondere Anforderungen an die feinmotorischen Bewegungsabläufe der Hände stellten, seien auszuschließen. Im Bereich des linken Armes könnten keine Lasten von mehr als 15 kg gehoben werden. Auszuschließen seien weiter Arbeiten auf Gerüsten und Leitern, mit Absturzgefahr sowie Arbeiten in Zugluft, Kälte oder Nässe, wobei Arbeiten im Freien generell möglich seien, Arbeiten unter Einwirkung von Gasen, Dämpfen, Rauch. Der orthopädische Sachverständige hat in seinem Gutachten darauf hingewiesen, dass der Kläger durch die trophischen Störungen des rechten Unterarmes und die kontrakte Fallhand nur sehr wenig beeinträchtigt sei. Dies habe sich auch an dem sehr geschickten Ausziehen und Wiederankleiden gezeigt, wobei der Kläger die rechte Hand geschickt in den Bewegungsablauf integriert habe. Es ergäben sich für das Arbeitsleben nur Einschränkungen für besonders diffizile feinmotorische Bewegungen. Hinweise auf mangelndes Verantwortungsbewusstsein oder mangelnde Zuverlässigkeit hätten sich nicht gefunden. Arbeiten mit besonderen

Anforderungen an die Reaktionsfähigkeit seien nicht möglich. Auszuschließen seien auch Arbeiten in Wechsel- und in Nachtschicht sowie unter besonderem Zeitdruck. Bezüglich des Hörvermögens hat der Gutachter Dr. C vermerkt, dass der Kläger leise Umgangssprache in einem Meter Entfernung sowohl mit dem rechten als auch mit dem linken Ohr gleich gut verstanden habe. Die Ohrgeräuschbeschwerden bedingen jedoch eine Vermeidung von Lärmexposition und den Ausschluss von Arbeiten mit besonderen Anforderungen an Reaktionsfähigkeit und Aufmerksamkeit. Die zumutbare Wegstrecke betrage noch mehr als 4 Mal arbeitstäglich 500 Meter. Der Kläger könne öffentliche Verkehrsmittel benutzen und ein Kraftfahrzeug steuern.

Außerdem hat das Sozialgericht eine Auskunft der Firma Autohaus C vom 14.10.1998 einschließlich ergänzender Stellungnahme vom 26.10.1998 eingeholt. Darin hat der Arbeitgeber mitgeteilt, der Kläger sei als Kfz-Mechaniker-Helfer tätig gewesen. Er habe keine einschlägige Ausbildung eines Kfz-Mechanikers, die 3 1/2 Jahre dauere, durchlaufen gehabt. Weder habe er die Arbeiten vollwertig wie bei einem normalen Ausbildungsweg in dem Beruf verrichtet noch den gleichen Lohn erhalten wie Beschäftigte mit abgeschlossener Ausbildung. Vielmehr sei er immer nur Helfer eines Mechanikers gewesen. Sein Gehalt habe bis Juli 1994 bei 2800,- DM, bis März 1995 bei 3000,- DM und ab 01.04.1995 bei 3200,- DM gelegen. Ergänzend hat der Arbeitgeber mitgeteilt, der Kläger sei in Tarifgruppe 2 des Tarifvertrages für das Kfz-Mechanikerhandwerk NRW (angelernte Arbeiter; ab vollendetem 45. Lebensjahr 18,13 DM pro Stunde) eingruppiert gewesen. Auf weitere mündliche Anfrage der Vorsitzenden hat der Firmeninhaber Herr C am 25.01.1999 bestätigt, der Kläger sei nicht als Facharbeiter eingesetzt gewesen. Dies sei bereits aufgrund der Behinderung an der rechten Hand nicht möglich gewesen. Der Kläger sei zwar tüchtig und willig erschienen, jedoch nicht in der Lage gewesen, Messarbeiten und Einstellarbeiten am Motor oder Getriebe durchzuführen. Damit seien in der Firma nur Facharbeiter betraut gewesen. Der Kläger habe nur einfache Inspektionen durchgeführt.

Mit Urteil vom 26.01.1999 hat das Sozialgericht Köln die Klage abgewiesen. Es bestehe weder ein Anspruch auf Rente wegen Berufs- noch wegen Erwerbsunfähigkeit. Bisheriger Beruf des Klägers sei derjenige eines Kfz-Mechaniker-Helfers bei der Firma Autohaus C GmbH. Damit sei er als angelernter Arbeiter einzuordnen. Einem Facharbeiter sei er nicht gleich zu setzen. Weder habe er einen Lehrabschluss als Kfz-Mechaniker noch als Kfz-Schlosser, der eine 3- bzw. 3 1/2-jährige Ausbildung voraussetze. Kerntätigkeiten der beiden Ausbildungsberufe seien die Erhaltung der Funktionsfähigkeit und Verkehrssicherheit von Kraftfahrzeugen durch regelmäßige Kontrollarbeiten, wie Wartung und Inspektion; die Ermittlung von durch Verschleiß, Unfall und anderes bedingten Störungen und Schäden am Kraftfahrzeug (Diagnose); die Beseitigung von Störungen und Schäden an den Kraftfahrzeugen (Reparatur); das Anbringen und Einbauen von Kraftfahrzeugzubehör, Zusatz- und Sonderausstattungen; qualifizierte Tätigkeiten in der Kfz-Produktion und Fertigung. Der Kläger sei nur in Teilbereichen der Ausbildungsberufe eingesetzt worden, und zwar als Helfer. Er habe lediglich einfache Inspektionen durchgeführt und ansonsten einem Kfz-Mechaniker geholfen. Auch tarifvertraglich sei er einem Facharbeiter nicht gleich gesetzt gewesen. Im übrigen habe er sich in dem Fragebogen zur Person selbst als Kfz-Mechaniker-Helfer bezeichnet. Davon ausgehend könne Berufsunfähigkeit nicht festgestellt werden. Der Kläger sei zwar durch die bei ihm bestehenden Gesundheitsstörungen, die sich im Einzelnen durch die Diagnosen der eingeholten Gutachten der Sachverständigen Dr. T und Dr. C ergäben, in seiner Leistungsfähigkeit eingeschränkt. Er sei aber trotz seiner Leiden fähig, körperlich leichte, geistig einfache Arbeiten mit den von der Sachverständigen genannten Einschränkungen vollschichtig zu verrichten. Für ihn kämen noch sozial zumutbare Tätigkeiten in Betracht, die auch seinem gesundheitlichen Leistungsvermögen entsprächen. Er könne z.B. noch Verwaltungstätigkeiten als Angestellter im Büro, in der Registratur und im sonstigen Innendienst des öffentlichen Dienstes ausüben. Diese beinhalteten einfache Arbeiten, wie z.B. Postabfertigung, Führung von Brieftagebüchern, Inhaltsverzeichnissen, Kartei- und Kontrollisten usw., und würden nach der Vergütungsgruppe IX des Bundesangestellten-Tarifvertrages (BAT) entlohnt. Ferner sei der Kläger verweisbar auf Tätigkeiten eines einfachen Pförtners nach der Lohngruppe IV des Manteltarifvertrages für die Arbeiter der Länder (MTL II). Beide Tätigkeiten setzten nur eine kurze, weniger als 3 Monate dauernde Einweisung voraus. Sie seien nicht ganz geringen qualitativen Wertes und damit dem Kläger sozial zumutbar. Es handele sich um körperlich leichte Arbeit, die zudem in wechselnder Körperhaltung verrichtet werden könne. Weder müssten schwere Lasten gehoben noch getragen werden. Die Tätigkeit stelle auch nur geringe Anforderungen an Reaktionsfähigkeit, Übersicht, Aufmerksamkeit, Verantwortungsbewusstsein und Zuverlässigkeit. Sie erfordere insbesondere keine Anforderungen an die feinmotorischen Bewegungsabläufe der Hände. Jedoch müsse darauf hingewiesen werden, dass der Kläger durch die Störungen des rechten Unterarmes und die Fallhand nur sehr wenig beeinträchtigt sei. Davon habe sich die Kammer auch im Verhandlungstermin vom 26.01.1999 augenscheinlich überzeugen können. Eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen liege nicht vor.

Erwerbsunfähigkeit sei damit erst recht nicht gegeben.

Gegen das seinen Bevollmächtigten am 16.02.1999 zugestellte Urteil hat der Kläger am 11.03.1999 Berufung eingelegt. Zur Begründung trägt er vor, sein Zustand habe sich seit den Untersuchungen bei den Gutachtern weiter verschlechtert, insbesondere hätten die Beschwerden im Rücken zugenommen. Er trage tagsüber täglich ein Stützkorsett. Auch habe sich die Arthrose im Knie verstärkt. Wegen der zahlreichen schwerwiegenden Erkrankungen sei er nicht in der Lage, auch nur leichteste Tätigkeiten über einen längeren Zeitraum als 30 Minuten auszuüben. Auch könne er nicht weitere Strecken als 200 Meter zurücklegen. Im übrigen liege bei ihm eine Summierung ungewöhnlicher Leistungsbeschränkungen vor. Insoweit seien die zahlreichen Leistungseinschränkungen zu berücksichtigen, aber auch sein Lebensalter von zur Zeit 59 Jahren. Gegeben sei aber auch eine schwere spezifische Leistungsbehinderung, da er die rechte Hand kaum noch gebrauchen könne.

Im März 2000 sei zudem ein Facettensyndrom L 4 / L 5 festgestellt worden, das mittels einer sog. Facetteninfiltration unter computertomographischer Kontrolle behandelt werde.

Auf Nachfrage hat der Kläger mitgeteilt, er mache einen Status als Facharbeiter nicht mehr geltend.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Köln vom 26.01.1999 zu ändern und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 07.05.1997 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 13.11.1997 zu verurteilen, ihm ab 01.03.1997 eine Rente wegen Erwerbsunfähigkeit, hilfsweise wegen Berufsunfähigkeit, nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie erachtet das erstinstanzliche Urteil - insbesondere unter Berücksichtigung der zweitinstanzlich erhobenen Beweise - als zutreffend.

Der Senat hat zunächst einen Befundbericht von Dr. X, Arzt für Allgemeinmedizin aus F, vom 12.07.1999 eingeholt, der ein schweres chronisches HWS-/LWS-Syndrom sowie eine fixierte Fallhand rechts mit Beugekontraktur nach Ellengelenksbruch mit sechs Jahren diagnostiziert hat. Die Schulterbeweglichkeit sei eingeschränkt (Hände könnten nur bis zum Scheitel gehoben werden), das Vorbeugen des Oberkörpers führe sofort zu heftiger Lumbalgie. Wesentliche Veränderungen des Gesundheitszustandes seien in den letzten drei Jahren nicht eingetreten. Völlständig könnten auch körperlich leichte Arbeiten nicht mehr ausgeübt werden. Schon geringfügiges Bücken erzeuge heftige Lumbalgien. Beim Gehen auch kurzer Strecken verstärkten sich die Lendenwirbelsäulenbeschwerden erheblich.

In einer ergänzenden Stellungnahme hat der Sachverständige Dr. T, Arzt für Orthopädie aus C, auf der Grundlage einer Untersuchung des Klägers am 09.12.1999 unter dem 13.12.1999 mit- geteilt, das rechte Schultergelenk sei weiterhin in allen Ebenen im Normalmaß beweglich, wobei ab 90 Grad eine zunehmende Dolenz bei Abduktion und Elevation angegeben werde. Die Bewegungsausmaße des linken Schultergelenkes seien ebenfalls unverändert geblieben. Die aktive Anteversion gelinge bis 110 Grad mit passiven 20 Bewegungsgraden über dieses Maß hinaus, die aktive Elevation gelinge bis 80 Grad und etwa 30 Grad unter starker Dolenz passiv über diesen Punkt hinaus. Ebenso zeige sich die Rotationseinschränkung der Außenrotation um 1/3 unverändert. Nacken und Schürzengriff seien rechts vorführbar, links weiterhin nicht vorführbar. Auch an der kontrakten Fallhand rechtsseitig gebe es keine Veränderungen. Dies gelte ebenso für die Beweglichkeit der Hüftgelenke. Es bestehe eine Innenrotation links von 35 Grad, rechts von 20 Grad mit endgradiger Dolenz sowie leichter Dolenz der Abduktion im Bereich beider Hüftgelenke. Bezüglich der Kniegelenke sei anzumerken, dass keine Überwärmung, keine wesentliche Weichteilschwellung oder Ergussbildung festzustellen seien. Ein Patellaklopf- und -verschiebeschmerz bestehe beidseits nicht. Das rechte Kniegelenk sei aktiv und passiv im Normalmaß beweglich ohne wesentliche Dolenz. Die Beweglichkeit des linken Kniegelenkes betrage aktiv und passiv 130-0-0 Grad mit endgradiger Dolenz der Beugung und Überstreckung. Beide Beine könnten von der Unterlage angehoben werden, wobei jedoch Schmerz im Bereich der LWS angegeben werde. Der HWS-Befund habe sich etwas verschlechtert gegenüber der Voruntersuchung, insbesondere was die bilaterale Muskelverspannung und den lokalen Druckschmerz anbelange, während die Bewegungsausmaße noch im Normalmaß, wenn auch mit Dolenz, hätten erreicht werden können. Radiologisch zeige sich keine Zunahme der seinerzeit beschriebenen deutlichen degenerativen Veränderungen im Bereich der HWS und LWS, der Coxarthrose beidseits sowie der Acromioclaviculararthrose im Bereich des linken Schultergelenkes. Bezüglich des linken Kniegelenkes - der Kläger mache zunehmende Kniebeschwerden linksseitig geltend - hätten sich radiologisch Hinweise auf eine Gonarthrose ersten Grades medial betont ergeben, so dass durchaus eine degenerative Meniskopathie des Medialmeniskus anzunehmen sei. Hierauf deute auch der Druckschmerz im medialen Gelenkspalt mit Schmerzverstärkung bei Valgusstress und Rotationsschmerz hin.

Leider würden die nötigen fachorthopädischen Behandlungsmaßnahmen, die schon im Vorgutachten aufgezeigt worden seien, nicht durchgeführt. Im Bereich des Schultergelenkes wäre eine Funktionsverbesserung dadurch zu erzielen, dass - nach Diagnosesicherung des Impingement-Syndroms durch Kernspintomographie - eine Röntgentiefenbestrahlung zur Entzündungsdämpfung mit anschließender intensiver krankengymnastischer Übungsbehandlung zur Remobilisation durchgeführt werde. Gegebenenfalls sei auch eine arthroskopische Gelenktoilette sinnvoll. Hinsichtlich der Wirbelsäule müsse dringend auf die Notwendigkeit von krankengymnastischen Übungsbehandlungen hingewiesen werden. Sehr ungünstig wirke sich aus, dass der Kläger das Mieder ganztägig trage. Auch wenn er Schmerzen erleide, so sei Krankengymnastik unbedingt erforderlich, um das innere Muskelkorsett der Bauch- und Rückenmuskulatur zu kräftigen, und durch entsprechende analgetische Maßnahmen müsse in der Anfangsphase der Krankengymnastik die glaubhafte Schmerzhaftigkeit abgefedert werden.

Zusammenfassend sei festzustellen, dass die aktuelle Untersuchung keine wesentliche Änderung gegenüber dem Vorgutachten von Mai 1998 erbracht habe. Als neue Diagnose sei lediglich eine Gonarthrose ersten Grades links hinzuzufügen. Der Kläger könne weiterhin vollständig körperlich leichte Arbeiten ausführen unter Beachtung der im Vorgutachten gemachten Einschränkungen. Auch könne er noch mehr als 500 Meter 4 Mal arbeitstäglich zurücklegen. Die von dem Kläger angegebene Einschränkung der schmerzfreien Gehstrecke auf 240 Meter beruhe u.a. auch auf der myostatischen Insuffizienz der Bauch- und Rückenmuskulatur und werde sich durch effiziente krankengymnastische Übungsmaßnahmen in jedem Fall bessern. Eine Einschränkung der Wegstrecke in Folge von Veränderungen der Hüft- und Kniegelenke bestehe mit Sicherheit nicht.

In einem erneuten Befundbericht vom 02.05.2000 hat der behandelnde Arzt Dr. X von einer chronisch rezidivierenden Gastritis mit Helikobakterbesiedlung berichtet bei ansonsten gleichbleibenden Erkrankungen. Beigefügt hat er einen Arztbrief von Dr. S, Facharzt für Diagnostische Radiologie aus F, vom 25.02. 2000. Dieser hat auf der Grundlage einer Magnetresonanztomographie der LWS am 24.02.2000 folgende Feststellungen getroffen: Es liege keine primäre oder sekundäre Spinalkanalstenose vor. Das dorsale und ventrale Alignment sei erhalten bei fremdbefundlich diagnostizierter Spondylolyse, die sich in der MRT nicht eindeutig bestätige. In sämtlichen Bandscheibensegmenten finde sich eine Diskusdegeneration. Vorhanden sei eine relative foraminale knöchern bedingte Enge auf der Höhe LWK 5/SWK 1, hervorgerufen durch eine produktive Facettengelenkarthrose und eine relative Höhenminderung dieses Bandscheibensegmentes. Ein signifikanter Diskusprolaps sei nicht nachzuweisen.

Aus einem Arztbrief des Dr. C, Institut für Pathologie in C, vom 26.11.1999 ergibt sich, dass bei dem Kläger eine mittelgradige chronisch-aktive Gastritis vom Aktivitätsgrad 1 vorliegt mit deutlicher Helikobakterbesiedlung ohne Anhalt für Malignität. Dr. I, Arzt für Orthopädie aus F, hat unter dem 14.03. 2000 mitgeteilt, unter der Diagnose eines Facettensyndroms L 4/L 5 habe er am 02.03.2000 eine Facetteninfiltration unter computertomographischer Kontrolle durchgeführt. Bei der Kontrolluntersuchung am 13.03.2000 habe der Kläger eine wesentliche Besserung der Beschwerden angegeben. Als Restbeschwerden seien bewegungsabhängige Probleme beschrieben worden, die allerdings nicht oberhalb der Toleranzfälle lägen.

Daraufhin hat der Sachverständige Dr. T aus C in einer weiteren ergänzenden Stellungnahme vom 02.08.2000 mitgeteilt, dass die vorgelegten Arztbriefe und der Befundbericht keine Veranlassung gäben, von der Beurteilung der beruflichen Leistungsfähigkeit des Klägers in seinem Gutachten abzurücken. Die erhobenen Befunde seien bereits in seinem Gutachten aufgeführt. Bezüglich der Facettenblockaden sei darauf hinzuweisen, dass diese zeitlich nur begrenzt eingesetzt werden könnten und nach wenigen Wochen bis Monaten erneute Lumbalgien und pseudoradikuläre Beschwerden zu erwarten seien. Um so wichtiger sei eine intensive krankengymnastische

Übungsbehandlung zur Kräftigung der Bauch- und Rückenmuskulatur.

Auf erneute Nachfrage des Senats hat Dr. T unter dem 02.12.2000 mitgeteilt, die bei dem Kläger bestehenden Funktionsstörungen der LWS, der Hüftgelenke und des linken Kniegelenkes seien nicht so ausgeprägt, dass er nicht in der Lage wäre, 4 Mal täglich mehr als 500 m in bis zu 15 Minuten zurückzulegen.

Den Beteiligten sind Kopien der Urteile des LSG NRW vom 14.09. 1999, Az: [L 18 RJ 74/95](#), vom 17.07.1998, Az: [L 14 RJ 40/97](#), und vom 07.08.1998, Az: [L 14 RJ 106/97](#), ausgehändigt worden.

Mit Bescheid vom 23.03.2000 hat die Beklagte dem Kläger ab dem 01.05.2000 Altersrente für Schwerbehinderte, Berufsunfähige oder Erwerbsunfähige in Höhe von 2182,48 DM gewährt.

Wegen der weiteren Einzelheiten der Sach- und Rechtslage wird auf den Inhalt der Prozessakten sowie der Verwaltungsakten der Beklagten Bezug genommen, der Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen ist.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung ist nicht begründet.

Das Sozialgericht Köln hat zu Recht mit Urteil vom 26.01.2000 die Klage abgewiesen. Der angefochtene Bescheid der Beklagten vom 07.05.1997 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 13.11.1997 ist rechtmäßig. Dem Kläger steht ein Anspruch auf Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit nicht zu.

Wegen der Begründung nimmt der Senat gemäß [§ 153 Abs. 2](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) auf die zutreffenden Entscheidungsgründe des erstinstanzlichen Urteils Bezug, denen er sich nach eigener Prüfung vollinhaltlich anschließt. Soweit der Kläger im Berufungsverfahren vorträgt, sein Leistungsvermögen sei infolge der Verschlechterung seines Gesundheitszustandes weitergehend eingeschränkt als erstinstanzlich festgestellt, hat dies der Sachverständige Dr. T nach weiterer körperlicher Untersuchung des Klägers am 09.12.1999 und Auswertung der zu den Akten gelangten medizinischen Unterlagen nicht bestätigen können. Lediglich eine Gonarthrose ersten Grades links ist hinzugekommen, die vorhandenen Leiden haben sich nicht nennenswert verschlimmert. Der Senat hat keine Bedenken, den nachvollziehbaren und ausführlich begründeten Darlegungen des Sachverständigen zu folgen. Dies gilt auch für die Beurteilung der Wegefähigkeit des Klägers, der im übrigen auch über einen Führerschein und einen Pkw verfügt.

Auch mit den bei ihm festgestellten Leistungseinschränkungen ist der Kläger jedenfalls noch in der Lage, den mit einer lediglich mehrtägigen Einweisungs- und Einarbeitungszeit verbundenen Beruf eines einfachen Pförtners vollschichtig auszuführen. Auf eine solche Tätigkeit ist der Kläger als gehoben angelernter Arbeiter nach der ständigen Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) sozial zumutbar zu verweisen (vgl. BSG, Urt. vom 14.09.1995, Az: [5 RJ 10/95](#)). Ergänzend zu der vom Sozialgericht herangezogenen einfachen Pförtnertätigkeit nach Lohngruppe IV des MTV für die Länder sind sowohl Einsatzformen als Separatwachmann im Pförtneramt ohne Auskunfts- und Registriertätigkeit (Einarbeitungszeit von 3 Tagen) als auch mit regelmäßiger Telefonauskunft und Registriertätigkeit (Einarbeitungszeit von 5 Tagen zuzüglich Ausbildung in Erster Hilfe und im Brand- und Katastrophenschutz) in Betracht zu ziehen. Diese Pförtnertätigkeiten erfordern nur leichte körperliche Arbeiten und können in wechselnder Körperhaltung ohne häufiges Bücken und ohne Zwangshaltungen auch in Tagesschicht verrichtet werden. Besondere Anforderungen an die geistige Beanspruchung sowie an die Feinmotorik und Einsatzfähigkeit beider Hände - dies folgt aus dem Aufgabenbereich der Pförtnertätigkeit - werden nicht gestellt. Pförtnertätigkeiten sind in den LTV für das Wach- und Sicherheitsgewerbe in NRW vom 26.04.1995 in den Lohngruppen B 2.0.11 und 2.0.12 (mit regelmäßiger Telefon-, Auskunfts- und Registriertätigkeit) aufgeführt. Sie werden in einem erheblichen Umfang durch Wach- und Sicherheitsunternehmen an Firmen vermittelt, mithin über den allgemeinen Arbeitsmarkt und nicht lediglich betriebsintern besetzt.

Der Senat hat die berufskundlichen Feststellungen zu den Einzelheiten der Pförtnertätigkeit den Urteilen des LSG NRW vom 14.09. 1999, Az: [L 18 RJ 74/95](#), vom 17.07.1998, Az: [L 14 RJ 40/97](#), und vom 07.08.1998, Az: [L 14 RJ 106/97](#), entnommen, deren Inhalt Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen ist. Die in den beigezogenen Urteilen getroffenen Feststellungen sind gerichtsbekannt.

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

Anlass die Revision zuzulassen hat nicht bestanden.

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2006-10-10