L 19 RJ 66/02

Land
Freistaat Bayern
Sozialgericht
Bayerisches LSG
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
19
1. Instanz
SG Würzburg (FSB)
Aktenzeichen
S 8 RJ 944/98
Datum
13.12.2001
2. Instanz
Bayerisches LSG
Aktenzeichen
L 19 RJ 66/02
Datum
12.05.2004
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
I. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Würzburg vom 13.12.2001 wird zurückgewiesen.
II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.
III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um die Weitergewährung von Rente wegen Erwerbsunfähigkeit (EU) über den 30.06.1998 hinaus anstelle der ab diesem Zeitpunkt bewilligten Rente wegen Berufsunfähigkeit (BU).

Auf den Antrag vom 16.11.1995 bewilligte die Beklagte mit Bescheid vom 04.12.1996 dem Kläger, der bisher seinen erlernten Beruf eines Bauschlossers ausgeübt hatte, Rente wegen EU auf Zeit mit Wirkung vom 01.12.1996 bis 30.06.1998. Maßgebend hierfür war das Gutachten der Orthopädin Dr.B. vom 10.10.1996, wonach die Erwerbsfähigkeit des Klägers durch ein LWS-Syndrom mit deutlicher Funktionsstörung bei L3-Wurzel-Symptomatik, Zustand nach Bandscheibenoperation L4/L5 rechts 1991 und 1993 mit Teillähmung des Wadenbeinnervens, Wirbelgleitvorgang L5/S1 und eine muskulär weitgehend kompensierte alte Bandverletzung des linken Kniegelenkes 1984 eingeschränkt war. Die Sachverständige empfahl zunächst eine Zeitrentengewährung, da bisher auch durch eine konservative stationäre Heilbehandlung (1996) eine Besserung nicht eingetreten sei.

In dem Verfahren wegen Weitergewährung der Rente gelangte Dr.B. im Gutachten vom 16.04.1998 zu dem Ergebnis, der Kläger sei jetzt wieder für leichte wechselnde Arbeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vollschichtig einsetzbar. Mit Bescheid vom 17.07.1998 bewilligte die Beklagte Rente wegen BU ab 01.07.1998. Der dagegen erhobene Widerspruch war erfolglos (Widerspruchsbescheid vom 11.11.1998).

Während der Rechtshängigkeit der dagegen erhobenen Klage bewilligte die Beklagte als Maßnahme der medizinischen Rehabilitation ein stationäres Heilverfahren in der O.-Klinik (20.01. - 17.02.1999); der Kläger wurde als vollschichtig einsetzbar für leichte Arbeiten entlassen. Nach Beinahme eines Befundberichtes des Internisten Dr.R. hat der Orthopäde Dr.H. das Gutachten vom 25.01.2000 erstattet, in dem dieser ebenfalls leichte Tätigkeiten im Wechsel bei Beachtung bestimmter Funktionseinschränkungen vollschichtig für möglich gehalten hat. Das in der Unfallstreitsache S 5 U 367/95 erstellte ärztliche Gutachten der Orthopädischen Universitätsklinik und Poliklinik F. vom 18.12.1998 wurde beigezogen. Auf Antrag des Klägers hat der Neurochirurg Dr.P. das Gutachten vom 23.08.2001 erstattet. Er ist zu Ergebnis gelangt, der Kläger sei seit 1991 nur noch weniger als halbschichtig einsatzfähig.

Mit Urteil vom 13.12.2001 hat das SG die Klage abgewiesen. Bei dieser Entscheidung hat es sich den Beurteilungen im Entlassungsbericht der O.-Klinik und im Gutachten des ärztlichen Sachverständigen Dr.H. vom 25.01.2000 angeschlossen. Danach sei der Kläger noch fähig, vollschichtige Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu verrichten. Mit diesem Leistungsvermögen könne er noch objektiv zumutbare Tätigkeiten verrichten. Auch bestehe keine ungewöhnliche Anzahl von Leistungsbeschränkungen oder ganz besonders schwerwiegende Behinderungen, die einer Erwerbstätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt im Wege stehen würden.

Im anschließenden Berufungsverfahren hat der Kläger in erster Linie eine Verschlimmerung seit der Begutachtung durch Dr.H. geltend gemacht, die das SG übergangen habe. Die Entscheidung des SG sei aus diesem Grunde nicht aufrecht zu erhalten. Schließlich sei seine Schmerzbelastung sehr stark; er liege regelmäßig mindestens zwei bis drei Mal während des normalen Arbeitstages für eine halbe bis eine Stunde wegen dieser Schmerzbelastung. Unter deren Berücksichtigung hätte bereits zu früherer Zeit die auf Zeit gewährte EU-Rente weitergewährt werden müssen.

Der Senat hat zunächst Befundberichte und Unterlagen des Internisten Dr.R. und des Orthopäden Dr.R. sowie die ärztlichen Sachverständigengutachten aus der Unfallstreitsache des SG (S 5 U 367/95) und des BayLSG (L 17 U 254/99) zum Verfahren beigezogen. Der Orthopäde Dr.M. hat das Gutachten vom 25.06.2003 erstattet und ist zu der Beurteilung gelangt, dem Kläger seien leichte Arbeiten im Wechselrhythmus vollschichtig zumutbar. Demgegenüber hat der auf Antrag des Klägers gehörte Chirurg Dr.I. im Gutachten vom 26.11.2003 die Auffassung vertreten, dem Kläger seien ab Antragstellung maximal 4 Stunden täglich leichte Arbeiten zumutbar. Dazu hat sich Dr.M. in der Stellungnahme vom 08.03.2004 geäußert und ist bei seiner Leistungsbeurteilung im Gutachten vom 25.06.2003 verblieben.

Der Kläger beantragt, die Beklagte unter Aufhebung des Urteils des SG Würzburg vom 13.12.2001 und unter Abänderung des Bescheides der Beklagten vom 17.07.1998 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 11.11.1998 zu verurteilen, ihm eine Rente wegen Erwerbsunfähigkeit über den 30.06.1998 hinaus auf Dauer zu zahlen.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Zur Begründung ihres Antrags verweist die Beklagte auf eine Stellungnahme ihres ärztlichen Dienstes. Aus ihrer Sicht ergebe sich weder ein betriebsunüblicher Pausenbedarf noch lägen andere ungewöhnliche Leistungseinschränkungen vor. Eine schwere spezifische Leistungsbeschränkung sei nicht gegeben. Insgesamt seien somit keine Anhaltspunkte ersichtlich, welche die Feststellung tragen könnten, der Arbeitsmarkt sei im Fall des Klägers verschlossen.

Wegen der Einzelheiten wird zur Ergänzung des Tatbestandes auf die Streitakten erster und zweiter Instanz sowie die vom Senat beigezogenen Unterlagen der Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die statthafte Berufung des Kläger ist form- und fristgerecht eingelegt (§§ 143, 151 Sozialgerichtsgesetz - SGG -) und auch im Übrigen zulässig.

Das Rechtsmittel ist aber nicht begründet. Das SG hat im angefochtenen Urteil vom 13.12.2001 zu Recht entschieden, dass der Kläger gegen die Beklagte über den 30.06.1998 hinaus keinen Anspruch auf Leistungen wegen Erwerbsunfähigkeit (EU) hat. Denn der Kläger war und ist über diesen Zeitpunkt hinaus nicht erwerbsunfähig iS des Gesetzes.

Der Anspruch auf Rente wegen EU bei einer Antragsstellung vor dem 31.03.2001 (hier Weitergewährungsantrag vom 19.01.1998) ist nach den Vorschriften des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VI) in der bis zum 31.12.2000 geltenden Fassung (aF) zu beurteilen, soweit ein Anspruch aus der Zeit 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 (nF) maßgeblich, soweit (hilfsweise) Rente wegen Erwerbsminderung für die Zeit nach dem 31.12.2000 begehrt wird.

Rechtsgrundlage für den vom Kläger am 19.01.1998 geltend gemachten Anspruch ist § 44 SGB VI aF. Danach erhalten Rente wegen EU Versicherte, die erwerbsunfähig sind, in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der EU drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben und vor Eintritt der EU die allgemeine Wartezeit erfüllt haben. Erwerbsunfähig sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande sind, eine Erwerbstätigkeit in gewisser Regelmäßigkeit auszuüben und Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen zu erzielen, das ein Siebtel der monatlichen Bezugsgröße übersteigt. Diese Voraussetzungen liegen beim Kläger über den 30.06.1998 hinaus nicht vor.

Zu dieser Beurteilung ist der Senat im Anschluss an die überzeugenden und in sich schlüssigen Ausführungen des Orthopäden Dr.M. im Gutachten vom 25.06.2003 und in der ergänzenden Stellungnahme vom 08.03.2004 gelangt. Nach den Befunderhebungen und Untersuchungsergebnissen sowohl im Klage- wie auch im Berufungsverfahren stehen im Vordergrund der Beschwerden des Klägers die bei ihm vorliegenden Veränderungen an der Wirbelsäule und an den Kniegelenken.

An der Lendenwirbelsäule wurde der Kläger an zwei Etagen wegen eines Bandscheibenvorfalles operiert; deshalb sind auch die von ihm angegebenen wiederkehrenden Rückenbeschwerden nachvollziehbar. Darüber hinaus finden sich allerdings bei der neuroorthopädischen Untersuchung keine wesentlichen Störungen. Die Nervendehnungszeichen sind negativ, manifeste Lähmungen waren nicht erkennbar. Der Hackengang wird rechts zwar abgeschwächt gezeigt, die Innervierung der Vorfußheber und Großzehenheber ist jedoch im Liegen kraftvoll auch gegen Widerstand möglich. Ein Steppergang liegt nicht vor; das Gangbild des Klägers ist vielmehr nicht beeinträchtigt. Weiter ist der Muskelmantel des rechten Beines im Vergleich zur linken Gegenseite insbesondere im Bereich der Kernmuskulatur nicht vermindert. An der Lendenwirbelsäule findet sich eine leichte Bewegungsstörung. Die Dornfortsatzreihe entfaltet sich nicht ganz vollständig. Der Kläger konnte aber bei Erhebung der Anamnese und bei Teilen der Untersuchung problemlos sitzen. Schmerzbedingte Positionswechsel waren nicht notwendig. Im Übrigen machte der Kläger keinen schmerzalterierten Eindruck. Bei fehlenden ausgeprägten neurologischen Ausfällen und mäßigem Funktionsdefizit kann allein aufgrund der Lendenwirbelsäulenveränderungen des Klägers nach den Ausführungen des ärztlichen Sachverständigen Dr.M. nicht von einer unter vollschichtigen Leistungsfähigkeit des Klägers ausgegangen werden.

Es war auch eine Skoliose der Brustwirbelsäule festzustellen, von Seiten der BWS wurden jedoch bei Dr.M. keine Schmerzen geltend gemacht. An der Halswirbelsäule fand sich eine symptomlose leichte Bewegungsstörung. An den oberen Extremitäten zeigte sich abgesehen von einem leichten Streckdefizit des rechten Ellenbogengelenkes und einer alten Fingernagelverletzung d 3 kein pathologischer Befund. Auch an den Hüftgelenken war kein pathologischer Befund zu erheben. An den Kniegelenken liegen beginnende posttraumatische Deformitäten vor. Die Röntgenbilder zeigen aber allenfalls diskrete Verschleißerscheinungen. Rechts ist eine operierte Innenbandruptur bis auf eine geringe Restinstabilität gut kompensiert, eine wesentliche Instabilität liegt nicht vor. Links liegt eine anteromediale Instabilität mit Läsion des Innenbandes und des vorderen Kreuzbandes vor, die muskulär gut stabilisiert ist. Beide Kniegelenke waren am Untersuchungstag durch Dr.M. reizlos. Die übrigen beim Kläger vorliegenden Gesundheitsstörungen sind sozialmedizinisch nicht relevant. Hierzu zählt das Carpaltunnelsyndrom des Klägers, das weder rechts noch links von einer stärkeren leistungsmindernden Bedeutung ist. Im Übrigen wäre das Carpaltunnelsyndrom zu therapieren. Eine Schultergelenkserkrankung (Bursitis subacromialis) liegt klinisch nicht mehr vor, die Funktion

beider Schultergelenke war am Untersuchungstag durch Dr.M. unbeeinträchtigt. Ein Ganglion des linken Handrückens war ebenfalls nicht zu erkennen, es handelt sich darüber hinaus um eine harmlose Erkrankung.

Auch bezüglich der Beurteilung des Restleistungsvermögens des Klägers folgt der Senat den überzeugenden Ausführungen des von ihm gehörten Orthopäden Dr.M ... Danach ist der Kläger in der Lage, leichte Arbeiten im Wechselrhythmus ohne Tätigkeiten in gebückter und hockender oder knieender Körperhaltung, Heben und Tragen schwerer Lasten und ohne Besteigen von Leitern und Gerüsten vollschichtig zu verrichten. Betriebsunübliche Pausen sind nicht erforderlich, die ortsüblichen Anmarschwege von vier mal 100 Metern täglich sind dem Kläger zumutbar. Der Sachverständige Dr.M. bestätigt somit die Leistungsbeurteilung des vom SG gehörten Orthopäden Dr.H. im Gutachten vom 25.01.2000. Im Hinblick auf die von den beiden ärztlichen Sachverständigen Dr.H. und Dr.M. festgestellten Funktionseinschränkungen ist für den Kläger auch der Zugang zum allgemeinen Arbeitsmarkt nicht praktisch verschlossen. Denn in Anbetracht der von den ärztlichen Sachverständigen aufgezeigten Funktionseinschränkungen liegt im Fall des Klägers weder eine Summierung von ungewöhnlichen Leistungseinschränkungen noch eine außergewöhnliche Behinderung vor.

Bezüglich der Leistungsbeurteilung sah sich der Senat somit nicht in der Lage, den Ausführungen des nach § 109 SGG gehörten Chirurgen Dr.I. im Gutachten vom 26.11.2003 zu folgen, der eine effektive tägliche Einsetzbarkeit des Klägers von vier Stunden für leichte Arbeiten ab dem Jahre 1998 annimmt. Im Gegensatz zu den vom SG und vom Berufungsgericht von Amts wegen gehörten ärztlichen Sachverständigen gelangt Dr.I. schon allein zu der Feststellung von insgesamt 15 Gesundheitsstörungen im Bereich des Bewegungsapparates, ohne dabei dazu Stellung zu nehmen, ob überhaupt und welche Gesundheitsstörungen einen Einfluss auf die Leistungsfähigkeit des Klägers hatten/haben. Die Funktionseinschränkungen, die der Sachverständige Dr.I. aufführt, entsprechen vielmehr denjenigen, die bei allen Wirbelsäulengeschädigten zu beachten sind. Nicht nachvollziehbar für den Senat ist allerdings die Leistungseinschätzung von Dr.I. , auch nicht die von ihm für notwendig gehaltene Erforderlichkeit von außergewöhnlichen Pausen. Der Kläger müsse sich nach den Ausführungen von Dr.I. täglich mindestens drei bis vier Stunden flach auf den Rücken legen können, um seine Wirbelsäule zu entlasten. Insoweit ist Dr.I. offensichtlich dem Vortrag des Bevollmächtigen des Klägers in der Berufungsbegründung gefolgt. Dazu hat Dr.M. aber in der ergänzenden Stellungnahme vom 08.03.2004 darauf hingewiesen, dass letztlich an der LWS und an der HWS sich lediglich ein leichtes Funktionsdefizit habe feststellen lassen. Dr.M. hat auch die von ihm erhobenen Befunde mit denen von Dr.I. verglichen, wobei Dr.I. im Wesentlichen die von Dr.M. erhobenen bestätigt. Ein wesentlicher Unterschied ist lediglich dadurch aufgetreten, dass der Kläger zum Zeitpunkt der Untersuchung durch Dr.I. offensichtlich an einem Cervikalsyndrom, einem Rotatorenmanschettensyndrom, einer Epikondylopathie und an einem Carpaltunnelsyndrom litt. Diese Erkankungen sind aber sehr häufig und in aller Regel gut zu behandeln. Eine Behandlung wurde jedoch im Fall des Klägers nicht durchgeführt. Dr.M. ist in der genannten Stellungnahme auch auf die Vielzahl der von Dr.I. festgestellten Diagnosen eingegangen. Im Übrigen hat der Kläger nach den Aufzeichnungen von Dr.M. bei der Anamneseerhebung bezüglich der einzuhaltenden Pausen angegeben, er benötige lediglich des Nachmittags eine Ruhepause. Dies kann aber nach Auffassung des Senats durchaus auch durch die Arbeitsentwöhnung des Klägers bedingt sein. Die Notwendigkeit von täglichen Liegephasen bis zu drei Stunden ist jedenfalls für den Senat nicht nachvollziehbar, wenn eine Tätigkeit den freien Wechsel von Sitzen, Stehen und Gehen erlaubt.

Bei dieser Sachlage geht der Senat davon aus, dass der Kläger nach dem 30.06.1998 wieder vollschichtig unter Beachtung der von den ärztlichen Sachverständigen Dr.H. und Dr.M. genannten Funktionseinschränkungen leichte Tätigkeiten ausüben kann. Die von den ärztlichen Sachverständigen aufgezeigten Einschränkungen verbieten jedenfalls kein vollschichtiges Arbeiten. Der Senat geht vielmehr im Anschluss an die überzeugenden Ausführungen von Dr.M. davon aus, dass eine zeitliche Einschränkung der Erwerbstätigkeit des Klägers jedenfalls für leichte Arbeiten über den 30.06.1998 bei durchschnittlicher Belastung und betriebsüblichen Arbeitspausen nicht zu begründen ist. Wegen der vom Kläger in der mündlichen Verhandlung geltend gemachten Depression, sonstigen psychischen Belastungen und Schmerzzustände verweist der Senat darauf, dass der Kläger deswegen nicht in besonderer Behandlung ist. Im Übrigen war der Kläger am Untersuchungstag bei Dr.M. - trotz des in den gerichtlichen Verfahren geltend gemachten Leidensdrucks und obwohl die schmerztherapeutischen Bemühungen vollkommen ungenügend sind - als Folge seiner chronischen Beschwerden psychisch nicht verändert. Er vermittelte einen agilen und mobilen Eindruck, eine Beeinträchtigung sämtlicher Bewegungsabläufe in der Praxis war nicht zu erkennen, wobei der Kläger angab, zuletzt vor vier oder fünf Tagen ein Schmerzmittel eingenommen zu haben.

Da der Kläger unter Einbeziehung aller bei ihm festgestellten Gesundheitsstörungen somit nicht an der Ausübung einer regelmäßigen Ganztagsbeschäftigung gehindert ist, braucht vorliegend eine zustandsangemessene Tätigkeit weder nachgewiesen noch benannt zu werden. Denn solange ein Versicherter in der Lage ist, unter betriebsüblichen Bedingungen noch vollschichtig und regelmäßig Erwerbsarbeit zu leisten, besteht keine Pflicht der Verwaltung und der Gerichte, konkrete Arbeitsplätze und Verweisungstätigkeiten mit im Einzelnen nachprüfbaren Belastungselementen zu benennen. Vielmehr ist in solchen Fällen von einer ausreichenden Zahl vorhandener Arbeitsplätze auf dem im Fall des Klägers einschlägigen allgemeinen Arbeitsmarkt auszugehen (BSG SozR 2000 § 1246 Nr 90). Der Kläger ist damit über den 30.06.1998 hinaus nicht erwerbsunfähig iS des § 44 Abs 2 SGB VI aF.

Aufgrund seines vollschichtigen Einsatzvermögens erfüllt der Kläger auch nicht die Voraussetzungen des durch Art 1 Nr 19 des Rentenreformgesetzes 1999 neu gefassten und durch Art 1 Nr 10 des Gesetzes zur Reform der Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit vom 20.12.2000 - Bundesgesetzblatt I 1827 - geänderten, am 01.01.2001 in Kraft getretenen § 43 SGB VI. Nach dessen Abs 1 hat bis zur Vollendung des 65.Lebensjahres Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wer (neben weiteren Leistungsvoraussetzungen) wegen Krankheit oder Behinderung außer Stande ist, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens 6 Stunden täglich erwerbsfähig zu sein. Eine quantitative Einschränkung der betriebsüblichen Arbeitszeit von täglich etwa 8 Stunden liegt jedoch - wie bereits ausgeführt wurde - beim Kläger nicht vor.

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des SG Würzburg vom 13.12.2001 war daher zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG

Gründe für die Zulasung der Revision liegen nicht vor.
Rechtskraft
Aus
Login
FSB

Saved
2004-09-20