

L 16 R 784/05

Land
Freistaat Bayern
Sozialgericht
Bayerisches LSG
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung

16
1. Instanz
SG München (FSB)
Aktenzeichen
S 8 R 1368/04

Datum
20.09.2005
2. Instanz
Bayerisches LSG
Aktenzeichen
L 16 R 784/05

Datum
22.08.2007
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

I. Die Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts München vom 20. September 2005 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Gewährung der Erwerbsminderungsrente über den 30.06.2004 hinaus.

Der 1967 geborene Kläger ist türkischer Staatsangehöriger mit Wohnsitz in der Bundesrepublik Deutschland seit 1979. Er war nach dem Abschluss der Hauptschule und der Berufsfachschule nach den eigenen Angaben im Reha-Antrag zunächst von 1985 bis 1987 als Hilfsarbeiter in einer Schuhfabrik, von 1987 bis 1990 als Maschinenführer in einer Kartonagenfabrik und ab 1990 wieder als Hilfsarbeiter in einer Schuhfabrik versicherungspflichtig beschäftigt. Er beantragte bei der Beklagten am 4. Dezember 2003 Rente wegen Erwerbsminderung, die ihm mit Bescheid vom 12. Dezember 2003 für die Zeit vom 1. September 2003 bis 30. Juni 2004 bewilligt wurde. Der Leistungsfall war am 1. Februar 2003 eingetreten, an diesem Tag erlitt der Kläger als PKW-Fahrer einen Unfall mit den Unfallfolgen: Polytrauma, Plexusparesse am linken Arm, Orbitabodenfraktur rechts, Schienung mit PDS-Folien am 14. Februar 2003 und Lungenkontusion mit Hämatothorax beidseits. Aufgrund der Unfallfolgen war der Kläger am 18. April 2003 arbeitsunfähig aus einer Rehamaßnahme mit der Prognose entlassen worden, "es bestanden begründete Zweifel, ob der Kläger die bisherige Arbeit in einer Schuhfabrik je wieder aufnehmen werde können, berufsfördernde Leistungen seien daher dringend zu erwägen". Das Leistungsvermögen wurde zum damaligen Zeitpunkt wegen der aufgehobenen Greiffunktionen der linken Hand und der unsicheren Prognose mit zunächst unter drei Stunden am Tag bewertet. Zu berücksichtigen sei, dass die Gebrauchsfähigkeit der linken Hand möglicherweise auf Dauer beeinträchtigt bleibe.

Am 26. März 2004 beantragte der Kläger die Weitergewährung der Rente.

Am 14. Mai 2004 fand eine Untersuchung beim Orthopäden Dr. M. statt. Das Leistungsvermögen für Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt bewertete Dr. M. mit vollschichtig für leichte Arbeiten, wobei eine Schwäche des linken Armes und ein Ausfall der linken Hand zu berücksichtigen seien.

Bei der weiteren Untersuchung durch den Neurologen und Psychiater Dr. B. wurde festgestellt, dass der Versicherte sich schon vor dem Unfall wegen einer rezidivierenden depressiven Störung in nervenärztlicher Behandlung befunden habe. Aufgrund der Unfallfolgen könne er dauerhaft seine Tätigkeit in der Schuhfabrik nicht mehr ausüben. Es werde daher eine zustandsangepasste Arbeitsvermittlung beziehungsweise eine Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben empfohlen. Der Kläger könne aber noch körperlich leichte Tätigkeiten ohne Erfordernis der Benutzung des linken Armes verrichten, wobei Arbeiten unter besonderem Zeitdruck ausscheiden müssten. Vor Beginn von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben sollte die Entscheidung über eine eventuell noch durchzuführende Ersatzoperation im Bereich des linken Armes im September 2004 abgewartet werden. Es handle sich grundsätzlich um einen Dauerzustand. Der Kläger könne leichte Arbeiten in wechselnder Arbeitshaltung oder überwiegend im Sitzen noch sechs Stunden und mehr verrichten.

Die Beklagte lehnte mit streitgegenständlichem Bescheid vom 1. Juli 2004 die Weitergewährung der Rente über den 30. Juni 2004 hinaus ab mit der Begründung, der Kläger könne ab 1. Juli 2004 auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mindestens sechs Stunden täglich leichte Arbeiten verrichten und sei daher nicht mehr erwerbsgemindert.

Zur Begründung des Widerspruchs wurde ein ärztliches Attest vorgelegt, das über eine depressive psychische Verfassung berichtet.

Arbeiten von wirtschaftlichem Wert seien nicht mehr möglich.

Die Beklagte wies mit Widerspruchsbescheid vom 9. August 2004 den Widerspruch zurück mit der Begründung, der Kläger sei nicht erwerbsgemindert im Sinne des Gesetzes. Er könne sechs Stunden täglich leichte Arbeiten erbringen, sofern Zeitdruck und der Einsatz des linken Armes nicht erforderlich seien. Ein Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit nach [§ 240 SGB VI](#) scheide aus, da der Kläger nach dem 2. Januar 1961 geboren sei.

Mit der Klage vom 17. August 2004 begehrte der Kläger die Weitergewährung der Rente wegen voller Erwerbsminderung. Es wurde um Beiziehung der neuesten Befundberichte der behandelnden Ärzte gebeten.

Das Sozialgericht befragte die behandelnden Ärzte Dr. W. (Neurologe und Psychiater), Dr. L. (Allgemeinarzt) und Dr. B. (Orthopäden) nach den Befunden und beauftragte mit der Begutachtung des Klägers den Facharzt für Chirurgie, Sport- und Sozialmedizin Dr. K. sowie den Neurologen Dr. S ...

Dr. K. stellte beim Kläger als Folgen des Verkehrsunfalls mit Polytrauma folgende Gesundheitsstörungen fest: 1. knöchern verheilte Rippenbrüche, Schultergelenkfraktur links 2. Orbita-Fraktur links. 3. Ausgeprägte neuromotorische Defizite der linken oberen Gliedmaßen mit zunehmendem Kraftverlust vom linken Schultergürtel abwärts bis hin zu den Fingern. Ein aktives Bewegungsspiel der Finger der linken Hand (z.B. Faustschluss, Spitzgriff oder ähnliches) ist nicht mehr möglich. 4. endgradige Bewegungsstörungen mit Schmerzangabe im linken oberen und unteren Sprunggelenk, nachoperiert mit knöchern verheilten distalen Unterschenkelfraktur links.

Dem Kläger seien aufgrund der Gesundheitsstörungen nur noch leichte Arbeiten im Wechsel von Gehen, Sitzen und Stehen zumutbar, vorzugsweise in geschlossenen Räumen. Das Heben und Tragen von Lasten verbiete sich im Hinblick auf die neuromotorische Problematik der linken oberen Gliedmaßen, ebenso häufiges Bücken, Maschinenarbeiten mit dem Erfordernis beidhändiger Tätigkeit. Eine Einschränkung des Anmarschweges bestehe aber nicht. Der Kläger könne Tätigkeiten verrichten, die einhändig möglich seien, dann bestehe aber keine zeitliche Einschränkung des Leistungsvermögens.

Dr. S. kam in seinem Gutachten vom 31. Mai 2005 (Untersuchung am 12. Mai 2005) ebenfalls zum Ergebnis, dass adäquate Tätigkeiten noch vollschichtig, also sechs Stunden und mehr täglich ausgeübt werden können. Es müsse sich dabei um Tätigkeiten handeln, die einhändig zu verrichten sind, denn die linke Hand sei gebrauchsunfähig. Die Gesundheitsstörungen beschrieb Dr. S. wie folgt: 1. Depressiv-ängstliche Störung und anhaltende somatoforme Schmerzstörung (insbesondere die Schmerzstörung hat sich seit Jahresbeginn 2005 entwickelt) 2. Wurzelanriss C6/7 links und Wurzelanriss C8 links mit leichten Schwächen der Armmuskulatur links und Komplettlähmung der linken Hand. 3. Sensibilitätsausfall C8 links mit leichten neuropathischen Schmerzen. 4. Horner-Syndrom links (mit links engerer Pupille als rechts). 5. Schädigung des Nervus peroneus links in Sprunggelenkhöhe. Es dürften auch keine Anforderungen an die Nervenkraft im Hinblick auf die psychischen Gesundheitsstörungen gestellt werden. Im Schichtbetrieb sollte der Kläger nicht arbeiten. Arbeiten bei Dunkelheit oder mit nicht ausreichender Beleuchtung sollten unterbleiben. Die üblichen Anmarschwege könne der Kläger aber zurücklegen.

Die Beklagte stimmte unter Vorlage einer Stellungnahme von Dr. K. dem Ergebnis der Begutachtung zu und war der Auffassung, dass die Veränderungen insbesondere auf psychischem Gebiet noch nicht so gravierend seien, dass sie eine zeitliche Leistungseinschränkung begründeten. Es ergebe sich deshalb auch unter Zunahme der somatoformen Schmerzstörung keine Änderung der Leistungsbeurteilung gegenüber dem Verwaltungsverfahren.

Der Klägerbevollmächtigte trug vor, es müsse eine konkrete Verweisungstätigkeit benannt werden, da eine Summierung von ungewöhnlichen Leistungseinschränkungen vorliege.

In den Schriftsätzen vom 7. Juli 2005 und 22. Juli 2005 benannte die Beklagte als Verweisungstätigkeiten den Museumsaufseher oder Pförtner bei einer Behörde und legte dazu die Entscheidungen des Landessozialgerichts Baden-Württemberg vom 17. März 2004 (L 3 RJ 4937/03) und vom 14. Juli 2004 (L 2 RJ 4589/02) sowie eine Tätigkeitsbeschreibung der Pförtnerin zum Beispiel bei Krankenhäusern, Behörden, Banken und Versicherungen vor.

Mit Urteil vom 20. September 2005 wies das Sozialgericht die Klage ab. Der Kläger sei trotz der Gesundheitsstörungen noch in der Lage, mindestens sechs Stunden täglich sowohl eine Tätigkeit als Museumswärter als auch als Tagespförtner an einer Nebenpforte zu verrichten. In Hinblick auf die ständige Rechtsprechung müsse ihm wegen der besonders schweren spezifischen Leistungseinschränkung eine Verweisungstätigkeit benannt werden. Das Landessozialgericht Baden-Württemberg habe in den genannten Entscheidungen nach einer Auskunft des Landesarbeitsamtes Baden-Württemberg festgestellt, dass ein Museumswärter körperlich leichte Tätigkeiten überwiegend in geschlossenen Räumen zum Teil im Sitzen sowie im Stehen und Gehen ausübe. Da Schichtarbeit nicht ausgeschlossen werden könne, sei der Kläger auf den Beruf des Museumswärters nicht verweisbar, weil er aufgrund der psychischen Erkrankung im Schichtbetrieb nicht mehr zumutbar arbeiten könne. Er könne aber auf die von der Beklagten ebenfalls genannte Tätigkeit eines Pförtners an einer Nebenpforte verwiesen werden. Hier sei der Stellungnahme des Landesarbeitsamtes Baden-Württemberg zu entnehmen, dass es sich um körperlich leichte Arbeiten überwiegend im Sitzen handele, die an die Funktionstüchtigkeit der Arme und Beine keine besonderen Anforderungen stelle, und es für faktisch einarmige Einsatzmöglichkeiten gebe. Die Arbeitsplätze in diesem Beruf seien auf dem Arbeitsmarkt auch in nennenswertem Maße vorhanden. Da dem Kläger diese Verweisungstätigkeit benannt werden könne, sei sein Anspruch auf Rente über den 30. Juni 2004 hinaus nicht begründet.

Dagegen richtet sich die mit Schriftsatz vom 3. November 2005 zum Bayerischen Landessozialgericht eingelegte Berufung. Zur Begründung wird vorgetragen, es sei zusätzlich zu berücksichtigen, dass beim Kläger ein Hornersyndrom der Augen vorliege, was sich neben der Einarmigkeit zusätzlich leistungsmindernd auswirke. Wegen der gravierenden Seheinschränkung könne der Kläger die Tätigkeit des Tagespförtners nicht ausüben.

Der Senat hat Befundberichte beim Orthopäden Dr. B., dem Dermatologen Dr. S. und dem Neurologen und Psychiater Dr. W. eingeholt. Vom Klägerbevollmächtigten vorgelegt wurden die Unterlagen über die Behandlung der Unfallfolgen ab 12. Februar 2003. Eine augenärztliche Behandlung fände nicht statt, da keine Sehbehinderung mehr bestehe.

Zum gerichtlichen Sachverständigen hat der Senat den Arzt für Orthopädie Dr. K. bestellt, der in seinem Gutachten vom 3. September 2006 nach Untersuchung des Klägers am 28. August 2006 zum Ergebnis gekommen ist, dass folgende Erkrankungen bestehen: 1. HWS-Syndrom mit Muskelreizerscheinungen. 2. Beginnender Verschleiß der Lendenwirbelsäule mit leichter Fehlstatik (Initiale Spondylarthrose L5/S1, eine rechtskonvexe Lumbalskoliose). 3. Weitgehender Funktionsverlust des linken Armes nach Nervenverletzung (Nervenwurzelläsion C7-Th1 links mit leichter Schwäche der Armmuskulatur links und Komplettlähmung der linken Hand). 4. Sehnenreizungen der linken Schulter (Impingement-Syndrom) 5. Beginnende bis mäßige Aufbraucherscheinungen am oberen Sprunggelenk links nach Unterschenkelbruch, in leichter Fehlstellung verheilt (Zustand nach distaler Unterschenkelfraktur, OSG-Arthrose I -II Grad nach Kellgren). 6. Spreizfuß beidseits (Pes transversus), beginnende Bewegungs einschränkung der linken Großzehe.

Aufgrund der Gesundheitsstörungen am Achsenorgan sowie des nahezu vollständigen Funktionsverlustes der linken oberen Extremität seien dem Kläger nur mehr leichte Arbeiten abzuverlangen. Diese sollten wegen der Gesundheitsstörungen am linken Sprunggelenk und an der Lendenwirbelsäule aus überwiegend sitzender Ausgangslage erfolgen. Es sollte auch die Möglichkeit zum selbstbestimmten Positionswechsel gegeben sein. Es handle sich um einen Dauerzustand, mit einer Besserung sei nicht zu rechnen. Die kognitiven Fähigkeiten des Klägers seien erhalten, es bestünden gute Grundkenntnisse der deutschen Sprache, so habe zum Beispiel der anwesende Übersetzer nicht zwingend in Anspruch genommen werden müssen. Der Kläger könne daher Tätigkeiten unter den üblichen Bedingungen eines Arbeitsverhältnisses noch täglich mindestens sechs Stunden verrichten.

Mit der Erstellung eines nervenärztlichen Gutachtens wurde Dr. S. beauftragt. Dieser hat im Gutachten vom 22. Mai 2007 diagnostiziert: 1. Zustand nach Polytrauma mit Verletzung des Plexus brachialis links mit Wurzelauriss C7 bis Th1 links mit sensomotorischer Parese des linken Arms, die zu einer weitgehenden Gebrauchsunfähigkeit des linken Arms im Sinne einer praktischen Einarmigkeit führt und 2. rezidivierende depressive Störung im Sinne einer Anpassungsstörung leichter bis mittelschwerer Ausprägung. 3. Horner-Syndrom. 4. Lumboischialgie links. Trotz der Gesundheitsstörungen könne der Kläger auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mindestens sechs Stunden täglich leichte Arbeiten verrichten, die ausschließlich mit dem rechten Arm zu verrichten sind. Die Tätigkeiten sollten im Wechsel von Sitzen, Gehen und Stehen und überwiegend in geschlossenen Räumen ausgeführt werden. Tätigkeiten, die unter Zeit- bzw. Termindruck bzw. in Nachtschicht ausgeübt werden müssen, seien nicht mehr zumutbar. Ob der Kläger Tätigkeiten als Pförtner oder Museumswärter ausüben könne, sei medizinisch nicht zu beurteilen, da dem Gutachter die berufskundlichen Voraussetzungen für die Beantwortung fehlten. Wie bereits in den Vorgutachten genannt, benötige der Kläger bei der Eingliederung in den Arbeitsprozess Unterstützung im Sinne einer beruflichen Rehabilitation oder Arbeitserprobung. Weitere Untersuchungen hat Dr. S. nicht für erforderlich gehalten.

Der Klägerbevollmächtigte teilte im Schriftsatz vom 4. Juli 2007 mit, dass dem Kläger von der Arge P. ein Praktikums-Arbeitsplatz in einem Museum in I. vermittelt wurde. Dort habe er zwar vier Tage in der Woche von 8:00 Uhr bis 15:30 Uhr leichte Arbeiten zu verrichten gehabt. Er sei aber nicht in der Lage diese Tätigkeit fortzusetzen, da er mit Vorbereitungsarbeiten für Ausstellungen, Umbauten und Pflege von Ausstellungsstücken beschäftigt worden sei und diese Tätigkeiten nicht ausüben könne. Durch das Gehen und Stehen sei das linke Fußgelenk stark angeschwollen, verhärtet und schmerzhaft geworden. Die Arge habe den Kläger auch zu einem Computerkurs geschickt, um ihn besser vermitteln zu können. Die Leiterin des Kurses habe ihn aber für ungeeignet gehalten, da er nur mit einer Hand die Tastatur bedienen habe können. Zum Gutachten von Dr. S. sei festzustellen, dass dieser offensichtlich die Suizidgedanken des Klägers nicht verstanden habe. Eine entsprechende Äußerung des Klägers sei nicht dokumentiert. Allerdings habe der Unterzeichner selbst den Kläger auch erst beim dritten Nachfragen dahingehend verstanden, dass er nicht mehr weiter wisse und deshalb suizidale Gedanken habe. Die Depression führe daher beim Kläger zu dauerhafter Arbeitsunfähigkeit, zumindest solange sie nicht nachhaltig behandelt und geheilt werde.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts München vom 20. September 2005 sowie den Bescheid der Beklagten vom 1. Juli 2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 9. August 2004 aufzuheben und die Beklagte zu verpflichten, dem Kläger Rente wegen voller Erwerbsminderung ab 1. Juli 2004 zu zahlen. Hilfsweise beantragt er, die mündliche Verhandlung zu vertagen und ein berufskundliches Gutachten zur Frage der Verweisbarkeit des Klägers auf den allgemeinen Arbeitsmarkt unter Berücksichtigung des Gesundheitszustandes einzuholen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie stimmt der Beurteilung durch Dr. S. zu. In der Stellungnahme vom 12. Juni 2007 zum Gutachten hat Dr. B. dazu ausgeführt, dass nur qualitative Leistungseinschränkungen vorhanden seien. Es bestünden aber einige Widersprüchlichkeiten. So sei zum Beispiel nicht nachvollziehbar, dass die Verletzung des Plexus brachialis links zu einer so weitgehenden Gebrauchsunfähigkeit des linken Armes geführt habe. Dies sei auch deshalb nicht nachvollziehbar, da der Kläger angeblich noch seine Frau mit dem Auto zur Arbeit fahren könne. Dies gelte um so mehr, als nicht bekannt sei, dass der Kläger eine spezielle Lenkeinrichtung in seinem Auto benutze. Auch bei den übrigen Schilderungen der alltäglichen Aktivitäten müsse von einer besseren Funktionsfähigkeit des linken Armes ausgegangen werden, als sie der Beschreibung des Gutachters entspreche. Die übrigen Befunde des Gutachters, wie zum Beispiel die Bewegungen im linken Ellenbogengelenk, und die fehlende Absinktendenz ließen ebenfalls auf eine bessere Beweglichkeit schließen. Es sei daher weiterhin davon auszugehen, dass leichte Arbeiten sechs Stunden täglich unter vorwiegender Benutzung des rechten Armes ausgeführt werden können. Die Schilderungen des Klägerbevollmächtigten zur Frage der Tätigkeit als Museumswärter und der Teilnahme am Computerkurs seien nicht geeignet, den bisherigen Standpunkt in Frage zu stellen, da Arbeitsunfähigkeit im Sinne des SGB V nicht mit teilweiser oder voller Erwerbsminderung i.S.d. SGB VI gleichgesetzt werden könne.

Mit der Ladung hat der Senat den Beteiligten eine berufskundliche Stellungnahme zum Berufsbild Pförtner, Parkplatzwächter, Spielhallenaufsicht und Telefonist übersandt.

Wegen weiterer Einzelheiten wird auf den Inhalt der Akten der Beklagten des Sozialgerichts München und des Bayerischen Landessozialgerichts Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung (§§ 143, 144, 151 Sozialgerichtsgesetz - SGG -) ist zulässig, erweist sich jedoch als unbegründet.

Das Sozialgericht hat im Urteil vom 20. September 2005 zu Recht die Klage abgewiesen, denn der Kläger, der zwar im zuletzt ausgeübten Beruf nicht mehr tätig sein kann, ist noch auf andere Tätigkeiten verweisbar und kann diese Tätigkeiten mehr als sechs Stunden täglich ausüben, so dass er die Voraussetzungen des § 43 SGB VI ab 1. Juli 2004 nicht mehr erfüllt.

Der Anspruch des Klägers richtet sich nach den Vorschriften des SGB VI in der ab 1. Januar 2001 geltenden Fassung aufgrund des nach 1. Januar 2001 gestellten Weitergewährungsantrags von der zuvor geleisteten geleisteten Rente wegen Erwerbsminderung (§ 300 Abs. 2 SGB VI). Deshalb war auch nicht zu prüfen, ob der Kläger Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit im Sinne von § 240 SGB VI hat, denn er ist nach dem 2. Januar 1961 geboren, so dass diese Vorschrift auf ihn keine Anwendung findet.

Nach § 43 SGB VI haben Versicherte bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung, wenn sie 1. teilweise bzw. voll erwerbsgemindert sind, 2. in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben und 3. vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben.

Voll erwerbsgemindert sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein (§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI). Teilweise erwerbsgemindert sind gemäß § 43 Abs. 1 Satz 2 SGB VI Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf absehbare Zeit außer Stande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein.

Der Kläger ist aber weder voll noch teilweise erwerbsgemindert im Sinne dieser Bestimmung. Das berufliche Leistungsvermögen des Klägers ist zwar qualitativ, nicht jedoch zeitlich eingeschränkt. Dabei stützt sich der Senat auf die Gutachten der gerichtlichen Sachverständigen insbesondere von Dr. K. und Dr. S. ... Danach ist der Kläger durch die Unfallfolgen sowie die Veränderungen an der Hals- und Lendenwirbelsäule und eine rezidivierende depressive Störung zwar in seiner Leistungsfähigkeit gemindert, leichte Arbeiten im Wechsel von Sitzen, Gehen und Stehen, in geschlossenen Räumen und ohne besonderen Zeit- oder Termindruck und nicht in Nachtschicht sind aber mindestens sechs Stunden täglich noch zumutbar. Die gehörten gerichtlichen Sachverständigen Dr. K. und Dr. S. sind besonders erfahrene Sachverständige, die mit dem Recht der sozialen Sicherung besonders vertraut sind und nach gründlicher Untersuchung des Klägers, sorgfältiger Anamnese und Auswertung aller früheren Befunde ihre Beurteilung gut nachvollziehbar begründet haben. Trotz der erheblichen Gesundheitsstörungen sind sie aber, wie bereits die früher gehörten Gutachter zum Ergebnis gekommen, dass der Kläger noch Tätigkeiten verrichten kann, wie sie Einarmigen möglich sind. Damit steht fest, dass der Kläger die vor dem Unfall ausgeübte Tätigkeit eines Arbeiters in einer Schuhfabrik dauerhaft nicht mehr ausüben kann.

Der Kläger, der den Beruf des Arbeiters in der Schuhfabrik nicht im Rahmen einer Berufsausbildung erlernt hat und dort als angelernter Arbeiter mit einer Anlernzeit von nicht mehr als 12 Monaten tätig war, kann aber schon deshalb auf alle Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verwiesen werden, die seinem Leistungsvermögen noch entsprechen, weil er nach dem 2. Januar 1961 geboren ist und deshalb keinen Anspruch auf eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit gem. § 240 SGB VI haben kann. Grundsätzlich war daher ein Verweisungsberuf nicht zu benennen. Wie aber das Sozialgericht bereits richtig ausgeführt hat, liegt beim Kläger eine schwere spezifische Leistungseinschränkung vor. Beim Vorliegen von ungewöhnlichen Leistungseinschränkungen oder schweren spezifischen Leistungseinschränkungen kann nicht ohne weiteres davon ausgegangen werden, dass es auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt eine ausreichende Anzahl von Arbeitsplätzen gibt. In diesen Fällen ist deshalb nach der ständigen Rechtsprechung des BSG eine Verweisungstätigkeit zu benennen. (vgl. dazu Urteile BSG vom 23. Mai 2006, B 13 RJ 38/05 R sowie vom 23. August 2001, B 13 RJ 13/01 R, jeweils m.w.N.). Während in früheren Entscheidungen das BSG vom Vorliegen einer schweren spezifischen Leistungseinschränkung bei Einarmigkeit oder Einäugigkeit ohne nähere Ausführung ausgegangen ist, wurden in späteren Entscheidungen die Umstände des Einzelfalls betont (BSG Urteil vom 23. Mai 2006 a.a.O. Rn. 23 m.w.N.). Da es für die Prüfung, ob eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen oder eine schwere spezifische Leistungsbehinderung vorliegen, keinen konkreten Beurteilungsmaßstab gebe, könne auch für die tatrichterliche Begründung und die dazu nötigen Tatsachenfeststellungen keine allgemein gültige Anforderung aufgestellt werden. Der jeweilige Begründungsaufwand richte sich nach den Umständen des Einzelfalls, insbesondere hänge er von der Anzahl, Art und Schwere der bestehenden qualitativen Leistungseinschränkungen ab. Dabei liege es im Ermittlungsermessen des Richters, sich die jeweils erforderliche Tatsachenkenntnis zu verschaffen. Angesichts des noch unzulänglichen Gesamtüberblicks über typische Anforderungen ungelerner Verrichtungen sei ihm dabei ein weiter Freiraum für Einschätzungen zugestehen. Gleichwohl müsse ein Mindestmaß an Berechenbarkeit und Nachvollziehbarkeit der Entscheidung gesichert bleiben. Der Richter könne aber in vielen Fällen anhand allgemeinkundiger Tatsachen, seiner Berufserfahrung oder durch Beiziehung von Beweisergebnissen aus anderen Verfahren über eine Beurteilungsgrundlage verfügen, die eine Beweisaufnahme im Einzelfall erübrige. (BSG Urteil vom 19. August 1997 Az.: 13 RJ 55/96 Rn. 30,31)

Unter dem Begriff "schwere spezifische Leistungsbehinderung" werden vom BSG diejenigen Fälle erfasst, wo bereits eine schwerwiegende Behinderung ein weites Feld von Verweisungsmöglichkeiten versperrt. Hingegen trägt das Merkmal "Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen" dem Umstand Rechnung, dass auch eine Mehrzahl von Einschränkungen, die jeweils nur einzelne Verrichtungen oder Arbeitsbedingungen betreffen, zusammengenommen das noch mögliche Arbeitsfeld in erheblichem Umfang zusätzlich einengen können. Da jede qualitative Leistungseinschränkung andere Bereiche ausschließen kann, wobei sich die Bereiche auch überschneiden können, steigt beim Vorliegen von mehreren dieser Leistungseinschränkungen die Unsicherheit, ob in dem verbliebenen Feld noch eine Beschäftigungsmöglichkeit unterstellt werden kann. Deshalb kann letztlich auch eine größere Summierung "gewöhnlicher" Leistungseinschränkungen zur Benennungspflicht führen. (so BSG vom 19. August 1997 Az.: 13 RJ 1/94 Rn. 27). Da die Annahme einer "schweren spezifischen Leistungsbehinderung", wie sie die Einarmigkeit des Klägers darstellt, zur Benennungspflicht führt, kann dahingestellt bleiben, ob auch eine Summierung anzunehmen ist. Der Senat hatte vielmehr zu überprüfen, ob die jeweiligen Leistungseinschränkungen mit der genannten Verweisungstätigkeit vereinbar sind. Dabei stützt sich der Senat auf die den Beteiligten bekanntgegebenen berufskundlichen Stellungnahmen aus früheren Verfahren und die in den medizinischen Gutachten genannten

Leistungseinschränkungen. Im Falle des Klägers haben die gerichtlichen Sachverständigen Dr. S. und Dr. K. festgestellt, dass der Kläger keine Arbeiten ausführen kann, die mit dem linken Arm bzw. der linken Hand ausgeführt werden müssen. Durch die Lähmung des linken Arms bzw. der linken Hand ist eine Gebrauchsunfähigkeit der linken Hand gegeben. Darüberhinaus haben beide Sachverständige eine chronische Schmerzsymptomatik festgestellt, die ebenfalls den linken Arm betrifft und wesentliche Funktionseinschränkungen beim Kläger verursacht. Abweichend von Dr. K. hat Dr. S. aber aufgrund der neurologischen Ausfallerscheinungen eine Einsatzfähigkeit des linken Armes zum Beispiel zum Fixieren von leichten Gegenständen noch für gegeben erachtet. Diese Einschätzung ist, wie Dr. S. überzeugend ausführte, in Übereinstimmung mit den Vorgutachten zu sehen und zu bewerten. Eine relevante Verbesserung oder Verschlechterung des Befundes ist seither nicht eingetreten. Übereinstimmend haben alle Gutachter trotz der praktischen Einarmigkeit noch Tätigkeiten für möglich gehalten, wobei diese im Wechsel von Sitzen, Gehen und Stehen, überwiegend in geschlossenen Räumen ausgeführt werden müssen und kein Zeit- bzw. Termindruck und keine Nachtschicht abverlangt werden dürfen.

Nach den vom Senat beigezogenen berufskundlichen Äußerungen des Landesarbeitsamtes Bayern in der Stellungnahme vom 20. November 2003 (SG Augsburg, Az.: S 3 RJ 446/01) ist die Tätigkeit eines einfachen Pförtners in nennenswerter Zahl auf dem Arbeitsmarkt vorhanden und auch Außenstehenden zugänglich. Für den Pförtner genügt meist die Belastbarkeit mit leichten körperlichen Arbeiten, wobei Schichtarbeit zumindest im Sinn einer Früh- und Nachmittagschicht, zum Teil aber auch am Wochenende oder mit auf 12 Stunden verlängerter Arbeitszeit anzutreffen ist. Gewisser Zeitdruck bei besonderem Besucherandrang oder Streßbelastungen seien nicht völlig zu vermeiden. Es wird betont, dass die Ausfälle der oberen Gliedmaßen nicht zwingend zu einer Nichteignung für Pförtnerarbeiten führen.

Denkbar ist aber auch die Tätigkeit als Parkplatzwächter, wie sie in den genannten berufskundlichen Ausführungen beschrieben ist. Diese leichte Tätigkeit wird im Wechsel zwischen Stehen, Gehen und Sitzen verrichtet. Körperlicher Einsatz ist nicht vorgesehen. Da beim Kläger, anders als im Ursprungsfall, für den die berufskundliche Stellungnahme abgegeben wurde, die Einwirkung von Kälte, Hitze oder Zugluft nicht grundsätzlich von den Gutachtern ausgeschlossen wurde, wäre auch diese Tätigkeit denkbar, zumindest ist dadurch aber die Tätigkeit des einfachen Pförtners, der seine Tätigkeit in einer Pförtnerloge ausübt, nicht ausgeschlossen.

Zu weiteren Ermittlungen, insbesondere zur erneuten Begutachtung auf nervenfachärztlichem Gebiet, musste sich der Senat nicht gedrängt fühlen, denn für die Suizidgedanken des Klägers finden sich in den Unterlagen keinerlei Hinweise. Der behandelnde Nervenarzt hat bereits im SG-Verfahren zwar über eine depressive Störung berichtet, diese aber nicht als schwerwiegend bezeichnet und auch nie über suizidale Gedanken des Klägers berichtet. Er hat vielmehr im letzten Bericht gegenüber dem Senat festgestellt, dass die vorgetragene Beschwerde sich im Kern nicht verändert hätten und auch keine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung ausgestellt wurde. Berichtet wurde über Schlafstörungen, die behandelt wurden. Weder bei Dr. S. noch bei Dr. K. hat der Kläger derartiges berichtet und dies, obwohl die Untersuchung jeweils in Anwesenheit eines Dolmetschers erfolgte. Die ärztlichen Sachverständigen hätten somit diese ihr Fachgebiet betreffende Störung erkennen müssen. Der Vortrag des Klägerbevollmächtigten zu diesem Komplex zeigt nach Auffassung des Senats vielmehr, dass die depressive Störung reaktiv bedingt ist und im Zusammenhang mit den Unfallfolgen und der sozialen Situation zu sehen ist. Daraus kann aber keine Gefährdung des Klägers abgeleitet werden. Vor allem der langjährig behandelnde Facharzt hat dazu nie Angaben gemacht. Da Dr. W. im Januar 2007 von keiner wesentlichen Änderung im Gesundheitszustand des Klägers berichtet hat, sind die Feststellungen von Dr. S. anlässlich der Untersuchung am 14. Mai 2007 der aktuell verfügbare Befund und diese deuten in keinsten Weise auf nicht berücksichtigte psychische Beeinträchtigungen hin. Wahrnehmungen oder Vermutungen eines medizinischen Laien sind nicht geeignet, Zweifel an den Feststellungen des fachärztlichen Gutachters zu begründen.

Der Senat musste sich aber auch nicht gedrängt fühlen ein berufskundliches Gutachten einzuholen, da durch die Unterlagen die im SG-Verfahren vorgelegt wurden, und das berufskundliche Gutachten, das der Senat beigezogen hat, ausreichend die Voraussetzungen für die Tätigkeit eines einfachen Pförtners geklärt sind. Wenn der Klägerbevollmächtigte rügt, dass Dr. S. sich zur Frage der Verweisungstätigkeit nicht geäußert und auf seine fehlende berufskundliche Kenntnis hingewiesen hat, so ist dieser Einwand nicht geeignet, die grundsätzlichen Aussagen von Dr. S. zum allgemeinen Arbeitsmarkt in Zweifel zu ziehen. Der gerichtliche Sachverständige war dazu aufgerufen, die medizinischen Befunde zu klären, um das Gericht damit in die Lage zu versetzen, zu entscheiden, ob die Leistungseinschränkungen mit den Anforderungen der Tätigkeiten vereinbar sind. Die Subsumtion der gesundheitlichen Einschränkungen unter das Leistungsbild der Verweisungsberufe ist Aufgabe des Gerichts und nicht des Sachverständigen. Es ist daher ohne Belang, dass Dr. S. sich nicht dazu geäußert hat, ob der Kläger als einfacher Pförtner oder Museumswärter eingesetzt werden könne.

Im Übrigen haben die gerichtlichen Sachverständigen besonders im Bereich der psychischen Zustandsbesserung noch Therapiemöglichkeiten gesehen und haben insbesondere eine Wiedereingliederung des Klägers nach Durchführung von beruflichen Rehabilitationsmaßnahmen oder Arbeitserprobungen nicht ausgeschlossen. Da Rehabilitationsmaßnahmen vorrangig gegenüber dem Rentenanspruch wären, ist die Beklagte, in Abstimmung mit dem zuständigen Unfallversicherungsträger, aufgerufen, derartige Maßnahmen zu prüfen und gegebenenfalls anzubieten. Dass der Kläger die von der Arge vermittelte Tätigkeit als Museumswärter nicht auf Dauer ausüben konnte, steht dem nach Auffassung des Senats nicht entgegen, denn dort wurden abweichend von der Tätigkeit eines Museumswärters auch der Transport von Gegenständen sowie Aufbauarbeiten bei Ausstellungsarbeiten verlangt, was jedoch nicht zwingend zum Tätigkeitsbereich eines Museumswärters gehört.

Die Kostenentscheidung beruht auf den Erwägungen, dass die Berufung keinen Erfolg hatte ([§§ 183](#) und [193 SGG](#))

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

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2008-04-23