

L 14 R 4102/01

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

14

1. Instanz

SG München (FSB)

Aktenzeichen

S 17 RA 477/98

Datum

29.03.2001

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 14 R 4102/01

Datum

30.10.2008

3. Instanz

-

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts München vom 29.03.2001 aufgehoben und die Klage gegen den Bescheid vom 28.10.1997 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 01.04.1998 abgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig sind Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben.

Die 1965 geborene Klägerin leidet an chronischen Wirbelsäulenproblemen u.a. nach Nukleotomie L 4/5 1990 und Fraktur TH 7 1992 und ist auf regelmäßigen Schmerzmittelkonsum angewiesen.

Beruflich war sie nach einer Ausbildung zur Arzthelferin zunächst in einer Gemeinschaftspraxis tätig, später als Diagnostikangestellte in einer Klinik (Bereiche: Röntgen, Lungenfunktion mit Blutgasanalyse, klinisches Labor) und zuletzt zwischen Januar 1995 und April 1996 als Arzthelferin und Röntgenassistentin in einer orthopädischen Praxis. Anschließend bestand Arbeitsunfähigkeit bzw. Arbeitslosigkeit. In der Zeit von Mitte 1998 bis 2001 befand sich die Klägerin im Erziehungsurlaub.

Den am 10.03.1997 unter Beifügung einer Bescheinigung ihres behandelnden Orthopäden Dr. H. vom 12.03.1997 über das Arbeitsamt gestellten Antrag auf Leistungen zur beruflichen Rehabilitation lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 28.10.1997 ab mit der Begründung, der Klägerin seien weiterhin Tätigkeiten als Arzthelferin ohne schweres Heben und Tragen möglich.

Vorangegangen war eine Begutachtung durch den von der Beklagten beauftragten Orthopäden Dr. R. sowie eine Untersuchung der Klägerin durch den Arbeitsamtsarzt Dr. S ...

Dr. S. hatte bei seiner sozialmedizinischen Begutachtung für das Arbeitsamt vom 22.05.1996 ein verbliebenes Leistungsvermögen für leichte Arbeiten in wechselnden Körperpositionen ohne häufiges Bücken und häufige Zwangshaltungen sowie ohne Heben und Tragen von Lasten über 10 kg festgestellt und "Arbeiten als Arzthelferin mit überwiegend stehender Tätigkeit" als nicht mehr geeignet bezeichnet. Der Arbeitsamtsarzt

Dr. Z. hatte am 27.02.1997 den Aktenvermerk hinzugefügt: "Arzthelferin wegen der Belastungseinschränkung der WS bzw. des Bewegungsapparates nicht mehr möglich, berufl. Reha befürwortet".

Dr. R. hatte in seinem Gutachten vom 08.09.1997 einen Zustand nach Bandscheiben-OP L 4/5, eine kernspintomografisch nachgewiesene Osteochondrose L 4/5, eine Bandscheibenprotrusion L 4/5 und einen kleinen Bandscheibenprolaps L 5/5 1 diagnostiziert und nur mehr Tätigkeiten ohne körperliche Belastung empfohlen: Möglich seien leichte Arbeiten ohne Heben und Tragen im Wechsel von Stehen und Sitzen "und zwar sowohl im Rahmen einer Umsetzung im bisherigen Beruf wie auch bei einem Berufswechsel". Das Leistungsvermögen in der letzten mit Röntgenassistenz verbundenen Tätigkeit gab er mit unter zwei Stunden an.

Dr. R. merkte an, erfahrungsgemäß sei die Tätigkeit der Arzthelferin immer nur auf wenige Personen beschränkt, so dass auch immer wieder körperliche Arbeiten anfielen und daher ein Berufswechsel "empfehlenswert" sei.

Der Widerspruch der Klägerin gegen die Ablehnung ihres Antrags, mit dem sie auf die Befürwortung einer Umschulung durch alle befragten Ärzte hinwies, blieb erfolglos (zurückweisender Widerspruchsbescheid vom 01.04.1998 mit der Begründung, berufsfördernde Maßnahmen

seien nicht erforderlich, die Zuständigkeit der Arbeitsverwaltung zur Vermittlung eines geeigneten Arbeitsplatzes sei gegeben).

Im anschließenden Klageverfahren vor dem Sozialgericht (SG) verfolgte die Klägerin ihr Begehren weiter. Sie trug unter Vorlage einer Bescheinigung des behandelnden Allgemeinarztes Dr. M. vor, bei weiterer Beschäftigung im bisherigen Beruf sei mit einer Verschlechterung des Krankheitsbildes zu rechnen. Der Beruf der Arzthelferin sei von der Struktur her körperlich belastend und mit langem Gehen und Stehen verbunden, auch schweres Heben und Tragen sei nicht zu vermeiden. So müssten Kinder öfters gehoben werden, im Röntgenbereich auch sonstige Patienten.

Das SG holte eine Auskunft des letzten Arbeitgebers Dr. T. ("wechselnde Tätigkeiten im Gehen, Stehen und Sitzen mit erheblicher psychischer Belastung und Publikumsverkehr") sowie Befundberichte von Dr. H. ("durch Anwendungen langsame Befundverbesserung und damit vermehrte Bewegungsfähigkeit im Bereich der LWS durch Behandlung") und Dr. M. ("multiple Diagnosen", vielfältige monatliche Konsultationen seit 1995) ein.

Es erhob Beweis durch Einholung eines Gutachtens des Chirurgen und Orthopäden

Dr. L. ... Die Klägerin klagte bei der Untersuchung u.a. über ständige Bewegungsschmerzen der unteren LWS, die nur kurzfristig durch die seinerzeitige Operation gelindert worden seien. Dr. L. erhob die Diagnosen

1. Chronisches Brust- sowie ausgeprägtes Lendenwirbelsäulensyndrom im Sinne eines Postnukleotomie-Syndroms mit sich daraus ergebender Funktionseinschränkung ohne Zeichen eines peripher-neurogenen Defektes
2. Chondropathia Patellae bds. ohne gravierende Geh- und Stehminderung.

Nach seinen Darlegungen bestand eine verminderte statische Belastbarkeit der Wirbelsäule; die Erwerbsfähigkeit der Klägerin insbesondere im Beruf der Arzthelferin sei "dadurch erheblich gefährdet respektive gemindert" und könne durch beruhsfördernde Maßnahmen wesentlich gebessert bzw. der Eintritt von Berufsunfähigkeit abgewendet werden. Erforderlich seien Tätigkeiten mit gelegentlichem Wechsel der Arbeitsposition, nicht zumutbar sei das Heben und Tragen von Lasten über 5 kg und Zwangshaltungen des Achsorgans in Form von Vorhebehaltungen.

Im Übrigen schloss sich Dr. L. den Ausführungen des Dr. R. zur Tätigkeit einer Arzthelferin an und bezeichnete beruhsfördernde Maßnahmen als sinnvoll (Gutachten vom 01.02.1999).

Die Beklagte wandte ein, den Ausführungen des Gutachters sei nicht zu folgen. Der Beruf der Arzthelferin sei mit leichten und nur gelegentlich mittelschweren Arbeiten im Wechsel von Gehen, Stehen und Sitzen und nur gelegentlichen Zwangshaltungen verbunden und erfordere u.a. die volle Gebrauchsfähigkeit der oberen Extremitäten. Wegen des möglichen Haltungswechsels ergebe sich insgesamt ein günstiges Belastungsprofil. Soweit

Dr. L. von "immer wieder anfallenden körperlichen Arbeiten ausgehe", handle es sich um atypische Verrichtungen, die in die medizinische Beurteilung nicht einzubeziehen seien.

Sie übersandte einen Auszug aus dem "Grundwerk ausbildungs- und berufskundlicher Informationen" (GABI) der Bundesanstalt für Arbeit zum Berufsbild der Arzthelferin, das mit leichten, zeitweilig mittelschweren Arbeiten im Wechsel zwischen Gehen, Stehen und Sitzen gekennzeichnet wurde und als Eignungsvoraussetzungen u.a. "keine schweren Wirbelsäulenschäden" nannte.

Das SG zog weitere berufskundliche Unterlagen (Auszüge aus den "Blättern zur Berufskunde") bei.

Es entschied mit Urteil vom 29.03.2001, dass die Beklagte der Klägerin beruhsfördernde Maßnahmen zur Rehabilitation nach [§§ 9, 16](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) i.V.m. [§§ 10, 11 SGB VI](#) unter Ausübung des ihr gesetzlich eingeräumten Ermessens im Hinblick auf die Art und Dauer der Maßnahme sowie der sonstigen Modalitäten zu gewähren habe.

Zur Begründung führte es u.a. aus, die persönlichen und versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für die begehrten Leistungen ([§ 10 SGB VI](#)) seien gegeben. Die Erwerbsfähigkeit der Klägerin sei krankheitsbedingt erheblich gefährdet ([§ 10 Nr.1 SGB VI](#)), da sie auf Grund der eingeschränkten Belastbarkeit der Wirbelsäule den Beruf der Arzthelferin nicht mehr ohne erhebliche Einschränkungen ausüben könne. Ob die Erwerbsfähigkeit auch bereits gemindert sei, könne dahinstehen. Beruhsfördernde Leistungen zur Rehabilitation seien auch geeignet, eine Minderung der Erwerbsfähigkeit abzuwenden ([§ 10](#)

Nr. 2a SGB VI). Nach den Feststellungen des Gutachters Dr. L., die im Wesentlichen mit den im Wege des Urkundsbeweises heranzuziehenden Ausführungen von Dr. R. als Gutachter der Beklagten sowie von Dr. S. vom Ärztlichen Dienst des Arbeitsamtes übereinstimmen, bestehe bei der Klägerin ein chronisches BWS- und ein ausgeprägtes LWS-Syndrom. Sie könne nurmehr leichte Arbeiten mit gelegentlichem Wechsel der Körperposition ohne Heben und Tragen von Lasten über 5 kg und ohne Vorhebehaltungen der Wirbelsäule verrichten. Diese Leistungseinschränkungen führten zu einer nicht unerheblichen Beeinträchtigung ihrer Leistungs- und Einsatzfähigkeit im Beruf als Arzthelferin. Mit der Rechtsprechung des BSG (Urteil vom 11.09.1980 - [1 RA 47/79](#)) sei insoweit auf das typische Anforderungsprofil des zuletzt ausgeübten Berufes abzustellen. Diese umfasse nach den Ausführungen in GABI Heft Nr. 856a leichte und zeitweilig mittelschwere Arbeiten, u.U. den Umgang mit Röntgengeräten; schwere Wirbelsäulenschäden bzw. erhebliche Schäden an den oberen oder unteren Gliedmaßen oder der Wirbelsäule führten danach zur Nichteignung.

Zu den vom Anforderungsprofil umfassten mittelschweren Arbeiten, welche im Übrigen keinesfalls von vornherein als atypisch anzusehen seien, sei die Klägerin nicht mehr in der Lage. Zwangshaltungen der Wirbelsäule seien nicht mehr zumutbar, könnten aber nicht immer vermieden werden, z.B. beim Anlegen von Verbänden, Blutdruckmessen, bei der Blutabnahme oder bei Röntgentätigkeiten. Auch dies seien keine von vornherein atypischen Verrichtungen einer Arzthelferin. Der Einwand der Beklagten, wegen des möglichen Haltungswechsels ergebe sich ein günstiges Belastungsprofil, gehe an der Sache vorbei. Dieses könne die bei der Klägerin tatsächlich bestehenden erheblichen Leistungseinschränkungen nicht ausgleichen (keine mittelschweren Arbeiten, keine Zwangshaltungen). Dementsprechend hätten sich alle behandelnden und begutachtenden Ärzte, die wegen des täglichen Umgangs mit Arzthelferinnen das Belastungsprofil gut einschätzen könnten, für den Berufswechsel ausgesprochen.

Mit der Berufung wendet sich die Beklagte gegen dieses Urteil und bringt vor, die Klägerin könne entgegen der Auffassung des Erstgerichts die Tätigkeit als Arzthelferin nach dem typischen Anforderungsprofil dieses Berufes ohne erhebliche Gefährdung bzw. Minderung der Erwerbsfähigkeit ausüben. Ihre verbliebene Leistungsfähigkeit entspreche den branchenüblichen Anforderungen der Arzthelferin, die leichte Arbeiten im laufenden Wechsel der Körperhaltungen beinhalteten. Nur in besonderen Arbeitsfunktionen, z.B. als Arztsekretärin, könne einseitige Körperhaltung von längerer Dauer vorkommen oder eine höhere körperliche Belastung bei häufigen Röntgenaufnahmen. Es handle sich um eine abwechslungsreiche Tätigkeit, Zwangshaltungen entstünden praktisch nicht. Blutentnahmen und Blutdruckmessungen könnten ohne Vornüberneige in sitzender Stellung erfolgen und dauerten nur wenige Minuten, gelegentliche mittelschwere Arbeiten könnten unter Beachtung rückengerechten Verhaltens durchaus abverlangt werden. Dementsprechend heiße es in der

"Arbeitsmedizinischen Berufskunde" dazu, die körperliche Anstrengung sei gering, der Anteil statischer Arbeit sei ebenfalls gering, es überwiege dynamische Arbeit, vorwiegend im Wechsel von Gehen und Sitzen, nur teilweise im Stehen. Wesentlich sei, dass es ausreichende Möglichkeiten zur Ausübung des Berufs unter günstigen Arbeitsumständen gebe, z.B. in der Anmeldung oder Abrechnung oder beim Augenarzt, HNO-Arzt oder Psychiater. Körperlich anstrengende Arbeiten kämen hier nicht vor. Zudem handle es sich bei der Tätigkeit der Arzthelferin um einen Rehabilitationsberuf, der als Zielberuf für orthopädisch geschädigte Menschen (z.B. Krankenschwestern bei Rückenleiden) angeboten werde. Dagegen sei die der Klägerin laut einer Angabe im Gutachten Dr. L. von der Arbeitsverwaltung empfohlene Tätigkeit einer Sozialversicherungskauffrau nicht leistungsgerecht, da die hierbei überwiegende sitzende Arbeitshaltung eine einseitige und ungünstige Belastung der vorgeschädigten Wirbelsäule darstelle.

Die Klägerin und Berufungsbeklagte verweist demgegenüber darauf, dass sich der Praxisalltag anders darstelle als von der Beklagten beschrieben. Ein laufender Wechsel der Körperhaltung sei oftmals gerade nicht möglich, es komme vielmehr häufig zu einseitigen Körperhaltungen von längerer Dauer. Im Bereich der Arztassistenz sei eine Arzthelferin in der Regel acht Stunden auf den Beinen, in der Anmeldung verbringe sie diese Zeit sitzend, im Bereich der Diagnostik arbeite sie acht Stunden in gebeugtem oder gebücktem Zustand. Eine Fachkraft im Röntgenbereich leiste Schwerstarbeit. Die Klägerin leide unter Dauerschmerzen von Seiten der Wirbelsäule auch ohne Belastung und Zwangshaltungen. Zu rückengerechtem Verhalten sei sie stets gezwungen. Anders als andere orthopädisch geschädigte Menschen, für die ihr Beruf als Reha-Beruf in Betracht komme, bestünden bei ihr nicht einfach nur Rückenbeschwerden, sondern ganz erhebliche Beeinträchtigungen im Bereich der Wirbelsäule. Es sei im Übrigen inzwischen eine erhebliche Verschlechterung eingetreten, die eine höhere Schmerzmitteldosierung nötig mache.

Der Senat holte einen Befundbericht des behandelnden Arztes Dr. M. ein ("keine Befundänderung; Arbeiten mit langem Stehen auf festem Untergrund oder Heben und Tragen von Lasten auf Dauer nicht mehr ausführbar"). In der Zeit vom 04.09. bis 02.10.2002 fand im Reha-Zentrum Klinik R. Bad B. ein Heilverfahren statt (nach Angaben der Klägerin zur Reduzierung des Schmerzmittelkonsums); die Klägerin wurde hier mit den Diagnosen "rezidiv. Lumboischialgie links bei degenerativen LWS-Veränderungen und kleinem Bandscheibenvorfall L5/S1, z. n. BS-OP L 5/S 1 1990" als arbeitsfähig entlassen. In der sozialmedizinischen Leistungsbeurteilung hieß es, als Arzthelferin und in sonstigen leichten bis mittelschweren Arbeiten sei sie vollschichtig (sechs Stunden und mehr) einsetzbar; zu vermeiden seien schweres Heben und Tragen, überwiegende Tätigkeiten in Wirbelsäulen-fixierenden Zwangshaltungen, ständiges Stehen oder Sitzen ohne Bewegungspausen. Laut Entlassungsbericht wurde eine deutliche Beschwerdereduzierung vor allem durch Akkupunktur sowie die Verringerung der Schmerzmedikation von Diclofenac 100 Supp. von 3x1 auf 2x1 erreicht.

Die Klägerin verwies in der Folgezeit darauf, ihr Gesundheitszustand habe sich trotz temporärer Besserung durch die Reha-Maßnahmen in den letzten sechs Jahren kontinuierlich verschlechtert; sie habe ihren Beruf nicht wieder aufgenommen, weil sie wisse, dass sie dies nicht durchhalten würde. Zudem würden an ihrem dörflichen Wohnort keine entsprechenden Arbeitsplätze angeboten, zum nächst größeren Ort müsse sie 21 km mit dem Auto fahren, so dass sie Schmerzmittel erst an der Arbeitsstelle nehmen könne. Sie strebe den Beruf einer Bürokauffrau an wegen des dann möglichen Wechsels der Körperhaltung. Derzeit arbeite sie stundenweise im Büro ihres Ehemannes im Rahmen eines Minijobs.

Sie übergab u.a. einen CT-Befund vom 08.01.2007.

Die Beklagte äußerte sich dahingehend, dass die gesundheitliche Problematik der Klägerin nicht durch eine Umschulung lösbar sei, da diese auch in anderen Tätigkeiten fortbestünde; in ihrem bisherigen Beruf gäbe es die besten Möglichkeiten zu abwechslungsreichen Misch Tätigkeiten.

Der Senat holte aktuelle ärztliche Unterlagen des Dr. M. ein ("Verschlechterung; Operation nicht angezeigt") und beauftragte den Orthopäden Dr. F. mit der erneuten Begutachtung der Klägerin.

Bei der Untersuchung klagte die Klägerin über fast immer vorhandene, auch den Schlaf beeinträchtigende Schmerzen in der Brust- und Lendenwirbelsäule mit zeitweilig auftretendem Taubheitsgefühl im linken Bein sowie über ein schmerzendes linkes Knie; die Beschwerden würden bei Belastung zunehmen. Sie gab weiter an, Schwimmen, Walking und Radeln zu betreiben.

Der Gutachter, der u.a. deutlich beschwielte Handflächen und eine gute Kraftleistung der Hände/Fäuste bei der Klägerin beschrieb, erhob in seinem Gutachten vom 09.04.2008 die Diagnosen:

- Keilwirbel nach Morbus Scheuermann mit spondylotischen Veränderungen, Costotransversalarthrose; Deckplatteneinsenkung BWK 7, Osteopenie
- Erosive Osteochondrose L 4 bis L 5, Osteochondrose L 5 bis S 1, Spondylose der Lendenwirbelsäule, Ileosakralgelenksarthrose links
- Coxa valga profunda bds.
- Beginnende Retropatellararthrose links, leichter Reizerguss im linken Knie
- Nebendiagnose: Tennisarm links.

Dr. F. fand einen gegenüber den Vorgutachten seitens der Lendenwirbelsäule eher gebesserten Zustand, während im Übrigen eine beginnende Demineralisierung des Skelettsystems und ein leichter Reizzustand des linken Kniegelenks hinzugekommen seien.

Unterbleiben sollten nach Dr. F. auf Grund der erhobenen Befunde (auch gelegentliche) mittelschwere und schwere Arbeiten, Heben und Tragen von Lasten, Arbeiten in gebückter Stellung, im Knien und Hocken und an sturzgefährdenden Stellen. Ein gelegentlicher Wechsel der Körperhaltung solle möglich sein und sei ausreichend, da die Fähigkeit zum Sitzen oder Stehen seitens der Wirbelsäule nur gering beeinträchtigt sei: Die Entfaltbarkeit der Lendenwirbelsäule sei jetzt frei und eine Nervenwurzelirritation bestehe nicht. Auch gelegentliche kurze gebeugte Arbeiten ohne zusätzliche Gewichtsbelastung und kurzes Bücken dürften anfallen.

Der Gutachter bezeichnete die Erwerbsfähigkeit der Klägerin für solche Tätigkeiten erheblich gefährdet bzw. schon gemindert, welche die nicht mehr möglichen Belastungen der Wirbelsäule abverlangten. Dazu zählte er die letzte Tätigkeit als Arzthelferin in einer orthopädischen Praxis einschließlich der Herstellung von Röntgenaufnahmen, da damit Zwangshaltungen der Wirbelsäule bei der Lagerung und auch Unterstützung von Extremitäten verbunden gewesen seien, was auch für das Anlegen von Verbänden, vor allem bei Gipsruhigstellungen gelte.

Keine erhebliche Gefährdung oder gar Minderung ergebe sich aber für eine Berufstätigkeit, bei der sich Zwangshaltungen der Wirbelsäule, Arbeiten im Knien und Hocken, auf Treppen und Leitern vermeiden ließen, wie dies bei Tätigkeiten der Arzthelferin in einer augenärztlichen oder HNO-ärztlichen Praxis der Fall sei, wo Lagerungen von Patienten nicht anfielen.

Weiter hieß es im Gutachten im Hinblick auf konkrete entsprechende Fragen des Senats, die Klägerin sei als Arzthelferin nicht auf Arztpraxen fokussiert, welche regelmäßig mit der Ableistung von Zwangshaltungen verbunden seien, daher "dürfte eine Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben entbehrlich sein". Auch sei Blutdruckmessen oder Blutabnahme im Sitzen gegenüber dem Arbeiten im Stehen

"durchaus eine Alternative". Es sei nicht damit zu rechnen, dass unter den üblichen Belastungen in der Praxis unvorsichtige Bewegungsabläufe gefördert würden und eine Verschlechterung der Befunde an der Wirbelsäule in Kauf zu nehmen sei.

Die Klägerin, die nach eigenen Angaben gegenüber Dr. F. inzwischen etwa vier Stunden täglich im Karosseriereparatur-Betrieb des Ehemannes mit abwechslungsreichen organisatorischen Tätigkeiten ohne Zwangshaltungen beschäftigt ist und nunmehr eine Ausbildung/Umschulung zur Bürokauffrau anstrebt, hielt die Schlussfolgerungen im Gutachten des Dr. F. nicht für zutreffend. Sie bezeichnete die Tätigkeit als Arzthelferin weiterhin als krankheitsbedingt nicht mehr möglich, zumal sie alle therapeutischen Möglichkeiten ausgeschöpft habe. Selbst in den von Dr. F. als möglich angesehen Bereichen könnten Zwangshaltungen nicht ausgeschlossen werden. Auch habe sich die Situation in den Arztpraxen hinsichtlich der Personaldichte erheblich verändert, Stress und Zeitdruck sowie erhöhte psychische Belastung seien an der Tagesordnung. Auch verlangten die Arbeitgeber regelmäßig, dass Arzthelferinnen in sämtlichen Bereichen ihrer Praxis ohne Einschränkungen einsetzbar seien.

Die Beklagte und Berufungsklägerin sieht sich durch das Gutachten in ihrer bisherigen Auffassung bestätigt, dass gerade im Beruf der Arzthelferin wegen der abwechslungsreichen Arbeitshaltung und der Möglichkeit einer Berufsausübung ohne körperliche Anforderungen eine leistungsgerechte Tätigkeit möglich sei.

Sie beantragt,
das Urteil des Sozialgerichts München vom 29.03.2001 aufzuheben und die Klage gegen den Bescheid vom 28.10.1997 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 01.04.1998 abzuweisen.

Die Klägerin und Berufungsbeklagte beantragt,
die Berufung zurückzuweisen.

Wegen der Einzelheiten des Sachverhalts wird auf den Inhalt der Gerichtsakten beider Rechtszüge sowie auf die beigezogenen Beklagtenakten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die statthafte, form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Beklagten ([§§ 143, 151](#) Sozialgerichtsgesetz - SGG -) ist zulässig und erweist sich auch als begründet.

Das angefochtene Urteil des Erstgerichts, das nach damaliger Aktenlage durchaus nachvollziehbar und aus seiner Sicht gut begründet im Sinne der Klägerin entschieden hat, kann bei nochmaliger Überprüfung der Sach- und Rechtslage nach erneuter und präziserer Beweisaufnahme keinen Bestand haben.

Die Voraussetzungen für die begehrte Bewilligung von Maßnahmen zur Teilhabe am Arbeitsleben, die bereits das SG im einzelnen dargelegt hat, sind nach Auffassung des Senats nicht gegeben.

Die Erwerbsfähigkeit der Klägerin ist nicht im Sinne von [§ 10 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI](#) erheblich gefährdet oder gemindert.

Eine Gefährdung der Erwerbsfähigkeit liegt danach vor, wenn wegen der gesundheitlichen Beeinträchtigungen und Funktionseinschränkungen damit zu rechnen ist, dass ohne Leistungen zur Teilhabe eine Minderung der Erwerbsfähigkeit eintritt. Es muss die Gefahr ("begründete Aussicht") einer Ausgliederung aus Arbeit, Beruf und Gesellschaft bestehen (BSG SozR 2200 § 1236 Nr. 31). Die Gefährdung ist erheblich, wenn mit der Minderung der Leistungsfähigkeit in absehbarer Zeit zu rechnen ist.

Eine Minderung der Erwerbsfähigkeit ist gegeben, wenn die Leistungsfähigkeit im Erwerbsleben nicht unwesentlich eingeschränkt und der Versicherte daher nicht mehr in der Lage ist, seinen Beruf normal auszuüben. Dabei darf sich die Minderung nicht nur unter den Besonderheiten des Arbeitsplatzes auswirken; erforderlich sind gesundheitliche Beeinträchtigungen, die nicht lediglich bei der Verrichtung von Tätigkeiten auftreten, die von vornherein atypisch für den ausgeübten Beruf sind (BSG SozR § 1237 a Nr. 16).

Diese Voraussetzungen liegen bei der Klägerin nicht vor.

Es bestehen bei ihr unstreitig erhebliche Einschränkungen der Leistungsfähigkeit, die sich auch im Beruf der Arzthelferin auswirken können. Entscheidend dafür ist die eingeschränkte Belastbarkeit der LWS, während die ebenfalls festgestellten Befunde seitens der HWS, BWS und der Kniegelenke das Leistungsvermögen nicht wesentlich einschränken. Insgesamt kann die Klägerin nach den aktuellen ärztlichen Feststellungen nur mehr leichte Arbeiten ohne Heben und Tragen von Lasten über 5 kg mit gelegentlichem Wechsel der Körperposition ohne Vorbeugehaltungen der Wirbelsäule und Vorhaltearbeiten "von mehr als 5 bis 10 Minuten" verrichten, wobei gelegentliches und nur kurz anhaltendes gebeugtes Arbeiten ohne Gewichtsbelastung und auch kurzes Bücken (etwa für die Verabreichung von Spritzen, nicht aber für das Anlegen von "größeren" - z.B. in der Orthopädie notwendigen - Verbänden) anfallen dürfen. Mittelschwere Arbeiten sind dagegen nicht mehr möglich.

Der Senat folgt insoweit den Ausführungen des zuletzt beauftragten erfahrenen Gerichtsgutachters Dr. F., der seine Feststellungen in Kenntnis der gesamten medizinischen Dokumentation schlüssig und nachvollziehbar und trotz gewisser Unterschiede doch in weitgehender Übereinstimmung mit den Vorgutachtern bezüglich der erhobenen Befunde und der noch möglichen Leistungsfähigkeit getroffen hat und dabei zu einem differenzierteren Ergebnis gekommen ist.

Bezüglich der Beurteilung eines verbliebenen Leistungsvermögens auch für mittelschwere Arbeiten, welches zuvor teilweise auch als gegeben angesehen wurde (so im Heilverfahren- Entlassungsbericht des Jahres 2002), hat Dr. F. trotz der Annahme einer gewissen Verbesserung des Befundes an der LWS die Einschränkung auf leichte körperliche Arbeiten überzeugend mit dem Vorhandensein einer erosiven Osteochondrose begründet. Seine Annahme des nur gelegentlich notwendigen Wechsels der Arbeitsposition bzw. der Körperhaltung folgt aus der inzwischen durch Behandlung eingetretenen besseren Entfaltbarkeit der LWS, die von der Klägerin nicht bestritten wird.

Angesichts des nach allem verbliebenen Leistungsvermögens für leichte vollschichtige Arbeiten mit den genannten qualitativen Einschränkungen kann eine erhebliche Gefährdung oder Minderung der Erwerbsfähigkeit der Klägerin in dem weiten Berufsfeld der

Arzthelferin, in welchem sie zudem bereits im Laufe ihres Berufslebens in unterschiedlicher Weise eingesetzt war und entsprechend breite Erfahrungen gewonnen hat, nach Auffassung des Senats nicht festgestellt werden.

Mit den Beteiligten ist davon auszugehen, dass es sich bei der Tätigkeit der Arzthelferin um leichte und je nach Einsatzbereich teilweise auch mittelschwere Arbeit handelt. Diese ist insgesamt durch Dynamik geprägt, während der Anteil der statischen Arbeiten - sieht man von reinen Tätigkeiten im Empfang oder in der Abrechnung ab - eher gering ist. Ob und in welchem Umfang körperlich belastende Tätigkeiten abverlangt werden, hängt vom jeweiligen Arbeitsplatz in den unterschiedlichen medizinischen Fachbereichen ab. Zu Recht verweist die Beklagte auf die regelmäßig günstigen, weil körperlich wenig belastenden Arbeitsbedingungen in einer augenärztlichen oder einer HNO-Praxis. Hier kann die Klägerin ihrem verbliebenden Leistungsvermögen entsprechend die für eine Arzthelferin übliche Tätigkeiten ausüben und damit in ihrem Berufsfeld weiter tätig sein, ohne dass die Erwerbsfähigkeit gefährdet wäre. Etwas anderes gilt für den Bereich, in welchem die Klägerin zuletzt gearbeitet hat. In orthopädischen Praxen mit umfangreicher Röntgenassistenz, aber auch in stark frequentierten Allgemeinpraxen mit dort üblicherweise bei der Betreuung von Patienten anfallenden, teilweise auch unter Zeitdruck zu verrichtenden Arbeiten, z.T. in längerem gebeugtem/gebückten Zustand und zumindest gelegentlich mit länger andauernden Zwangshaltungen der Wirbelsäule wäre aus Sicht des Senats eher eine Gefährdung oder Minderung der Erwerbsfähigkeit zu bejahen. Auf diese Tätigkeitsbereiche kann vorliegend aber nicht ausschließlich abgestellt werden. Die Ausbildung zur Arzthelferin erfolgt breit für alle medizinischen Bereiche zunächst ohne Spezialisierungen. Dem entsprechend war auch die Klägerin bereits in unterschiedlichsten Bereichen tätig. Eine erhebliche Gefährdung oder Minderung der Erwerbsfähigkeit ist daher zu verneinen, wenn zwar nicht mehr in allen, aber doch noch in weiten Tätigkeitsbereichen nach ärztlicher Aussage eine normale Arbeitstätigkeit möglich ist.

Soweit frühere Gutachter berufsfördernde Maßnahmen als sinnvoll bezeichneten oder die angestrebte Umschulung befürworteten, ist davon auszugehen, dass sie diese für die Klägerin noch in Betracht kommenden Berufsbereiche nicht in ihre Beurteilung einbezogen haben.

Allerdings hatte schon Dr. R. im Rentenverfahren grundsätzlich auch eine "Umsetzung im bisherigen Berufsbereich als möglich und ausreichend" bezeichnet.

Der Senat ist im Übrigen mit der Beklagten der Auffassung, dass die gesundheitlichen Probleme der Klägerin letztlich nicht durch eine Umschulung zu lösen sind, weil deren ständige Wirbelsäulenschmerzen und die Notwendigkeit regelmäßiger Schmerzmittel bei jeder körperlich leichten Berufstätigkeit fortbestehen dürften. Das zeigt auch die nach eigenen Angaben zuletzt beim Ehemann ausgeübte geringfügige überwiegend organisatorische Tätigkeit, die die Klägerin als körperlich leicht und abwechslungsreich, also als ideal beschreibt. Die bei der Untersuchung durch Dr. F. zuletzt geklagten Beschwerden waren - trotz dieser nunmehr leichten Tätigkeit - im Wesentlichen die gleichen wie früher.

Bei dieser Sachlage war der Berufung der Beklagten stattzugeben, das angefochtene Ersturteil aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193 SGG](#).

Gründe für die Zulassung der Revision gem. [§ 160 Abs.2 SGG](#) sind nicht ersichtlich.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2009-03-11