

L 18 R 4/05

Land
Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht
LSG Nordrhein-Westfalen
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
18
1. Instanz
SG Detmold (NRW)
Aktenzeichen
S 11 RA 7/02
Datum
19.11.2004
2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen
L 18 R 4/05
Datum
16.05.2006
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts Detmold vom 19.11.2004 geändert. Die Klage wird abgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Der Kläger nimmt die Beklagte auf die Weitergewährung von Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit in Anspruch.

Der 1951 geborene, als Sozialversicherungsfachangestellter bei einer Krankenkasse im Außendienst tätig gewesene Kläger bezog bis Januar 2002 Erwerbsunfähigkeitsrente auf Zeit. Mit dem angefochtenen Bescheid vom 31.10.2001 lehnte die Beklagte über diesen Zeitpunkt hinausgehende Rentenleistungen ab, nachdem sie den Kläger durch den Chirurgen Dr. E und die Nervenärztin Dr. D hatte untersuchen lassen und Letztere gemeint hatte, dass der Kläger im erlernten Beruf vollschichtig einsetzbar sei.

Mit seinem Widerspruch reichte der Kläger eine Stellenbeschreibung bezüglich der Tätigkeit des Sozialversicherungsfachangestellten im Außendienst sowie eine gutachtliche Stellungnahme des Arztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. L zu den Akten, der die Auffassung vertreten hat, dass der Kläger die Tätigkeit eines Fachberaters bei einer Krankenkasse im Außendienst vollschichtig und regelmäßig nicht mehr ausüben könne, allenfalls im Innendienst.

Mit Widerspruchsbescheid vom 05.03.2002 wies die Beklagte den Widerspruch mit der Begründung zurück, dass der Kläger als Sozialversicherungsfachangestellter sowohl im Außen- als auch im Innendienst noch vollschichtig arbeiten könne.

Dem ist der Kläger im Klageverfahren entgegengetreten. Er sei weder in der Lage, seine bisherige Tätigkeit als Fachberater auszuüben, noch sei ihm die Ausübung einer Verweisungstätigkeit möglich.

Der Kläger hat beantragt,

die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 31.10.2001 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 05.03.2002 zu verurteilen, ihm Rente wegen Berufsunfähigkeit nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen über den 31.01.2002 hinaus zu gewähren.

Die Beklagte hat beantragt,

die Klage abzuweisen.

Das Sozialgericht (SG) hat ein orthopädisches Gutachten von Dr. N und ein neurologisch-psychiatrisches Zusatzgutachten von Herrn N1 eingeholt. Dr. N hat im Gutachten vom 06.02.2004 unter Berücksichtigung des neurologisch-psychiatrischen Gutachtens vom 07.01.2004 ein Postdiskoto(nukleoto)miesyndrom, ein Cervikalsyndrom und eine beginnende Coxarthrose sowie die von Herrn N1 zusätzlich beschriebenen Gesundheitsstörungen einer somatoformen Schmerzstörung, eines blanden Carpal-tunnelsyndroms und eine durch Hörgeräte ausreichend kompensierte Hypakusis beidseits festgehalten. Dr. N gelangte unter Würdigung der auf neurologisch-psychiatrischem Gebiet erhobenen Befunde abschließend zu dem Ergebnis, dass der Kläger noch körperlich leichte Arbeiten vollschichtig verrichten könne. Die Tätigkeit solle mit der Möglichkeit des Wechsels von Gehen, Stehen und Sitzen verbunden sein, in geschlossenen Räumen stattfinden bzw. im Freien unter Witterungsschutz mit entsprechender Kleidung. Arbeiten unter Zeitdruck, verbunden mit Wechsel- oder Nachtschicht, mit häufigem Bücken oder Knien, unter Zwangshaltung und einseitiger körperlicher Belastung sowie auf Leitern oder Gerüsten sollten nicht

mehr durchgeführt werden. Der Kläger benötige außer einer normalen halbstündigen Pause pro Schicht keine weiteren Pausen. Der Kläger sei auch in der Lage, vier Mal arbeitstäglich unter üblichen Gegebenheiten eine Wegstrecke zu Fuß zurückzulegen, die geringfügig über 500 m liege. Aus orthopädischer und nervenärztlicher Sicht sei er in der Lage, als Fahrer oder zumindest noch als Beifahrer einen PKW zu benutzen. Wegen der Einzelheiten, insbesondere hinsichtlich der Ausführungen zu dem sog. Postdiskotomiesyndrom wird auf Bl. 22 ff des Gutachtens Bezug genommen.

Durch Urteil vom 19.11.2004 hat das Sozialgericht die Beklagte verurteilt, dem Kläger Rente wegen Berufsunfähigkeit über den 31.01.2002 hinaus zu gewähren. Der Kläger könne seinen bisherigen Beruf als Fachberater im Außendienst nicht mehr vollwertig verrichten. Auch die Tätigkeit als Sachbearbeiter bei einer Krankenkasse sei ihm gesundheitlich nicht möglich. Herr N1 und Dr. N seien übereinstimmend zu der Einschätzung gelangt, dass dem Kläger lediglich leichte Arbeiten im Wechsel von Gehen, Stehen und Sitzen zugemutet werden könnten. Die Tätigkeit des Fachberaters im Außendienst sei typischerweise mit längeren Autofahrten und daher längerem Sitzen ohne die Möglichkeit eines Wechsels der Körperhaltung verbunden. Auch seien im Rahmen dieser Tätigkeit Schulungen und Messen durchzuführen, was besondere Anforderungen an das Hörvermögen des Klägers stelle. Eine Sachbearbeitertätigkeit finde überwiegend im Sitzen statt. Zwar bestehe die Möglichkeit, von Zeit zu Zeit aufzustehen und umher zu gehen. Dies genüge aber bei den beim Kläger vorzufindenden Leistungseinschränkungen nicht.

Mit ihrer Berufung hat die Beklagte die Begründung des SG als nicht ausreichend nachvollziehbar bemängelt. Es sei durchaus mit der Tätigkeit eines Sachbearbeiters an einem sog. Mischarbeitsplatz vereinbar, nach ca. einer Stunde Sitzen einige Schritte zur Entspannung zu gehen. Insoweit hätten sowohl der orthopädisch-schmerztherapeutische Gutachter Dr. N als auch Herr N1 die Anforderungen an den Arbeitsplatz nur insoweit eingeschränkt, als die Möglichkeit eines regelmäßigen Positionswechsels gegeben sein müsse und von daher dem Kläger nur noch Arbeiten wechselweise im Gehen, Stehen und/oder Sitzen abverlangt würden. Auch spreche die Alltagsanamnese für eine ausreichende Sitzbelastbarkeit des Klägers. Er sei in der Lage, seine Kinder zur Schule zu fahren, Besorgungen zu machen und seinen Hobbys am PC nachzugehen.

Die Beklagte beantragt, das Urteil des SG Detmold vom 19.11.2004 zu ändern und die Klage abzuweisen.

Der Kläger beantragt, die Berufung der Beklagten zurück zu weisen, hilfsweise gemäß [§ 109 SGG](#) Prof. Dr. N2 dazu zu hören, ob er eine fünfminütige Pause benötigt oder lediglich die Gelegenheit erhalten müsse zum Haltungswechsel.

Der Senat hat eine Arbeitgeberauskunft eingeholt. Danach war der Kläger als Fachberater im Außendienst tätig. Es habe sich hier um überwiegend leichte Tätigkeiten gehandelt, teils seien auch mittelschwere bis schwere Tätigkeiten dazugekommen, da ein Fachberater täglich seine Unterlagen (Außendienstkoffer mit entsprechenden Prospekten) zu tragen habe. Der Fachberater habe Messen aufzubauen oder auch Informationsstände. Er sei einem ständigen Wechsel von Sitzen, Gehen und Stehen ausgesetzt. Eine prozentuale Aufteilung könne nicht genannt werden. Außerdem sei er ständig im Freien und in geschlossenen Räumen tätig.

Auf Antrag des Klägers hat der Senat nach [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) von dem Sachverständigen Prof. Dr. N2 (Facharzt für Neurologie und radiologische Diagnostik) ein Gutachten eingeholt. Aufgrund einer Untersuchung am 15.09.2005 hat Prof. Dr. N2 im Gutachten vom 10.10.2005 unter Berücksichtigung eines Kernspintomogramms vom 27.06.2005 ein Postdiskotomiesyndrom, ein Lumbalsyndrom, ein leichtes Carpaltunnelsyndrom, ein Impingementsyndrom und eine Otosklerose diagnostiziert. Die Schwerhörigkeit beiderseits sei durch Hörgeräte kompensiert. Im Vergleich zu den Vorgutachten sei allenfalls eine graduelle, jedoch keine wesentliche Veränderung im Sinne einer Verschlimmerung eingetreten, allenfalls sei heute ein leichter depressiv-resignativer Affekt deutlich, der beim Kollegen N1 noch nicht nachgewiesen worden sei. Hinsichtlich des Leistungsvermögens stimme er mit gewissen Abweichungen weitgehend mit den maßgeblichen orthopädischen und neurologischen Vorgutachten überein. Der Kläger sei aufgrund der Tatsache, dass er immer Schmerzen habe und diese haltungs- und stellungsabhängig sich verschlimmert, im Erwerbsleben hinsichtlich seiner körperlichen Belastbarkeit deutlich eingeschränkt. Insbesondere bestünden Behinderungen bei anhaltendem Sitzen, weniger dagegen bei wechselnder Körperhaltung. Eine evtl. Tätigkeit müsse daher einen häufigen Wechsel der Körperhaltung beinhalten. Schweres Heben und Tragen sowie Zwangshaltungen seien nicht möglich. Der Kläger könne lediglich leichte Arbeiten verrichten. Er sollte an einem leidensgerechten Arbeitsplatz die Möglichkeit haben, kurzfristig aufzustehen und etwas herumzugehen. Dabei schätze er, dass ein Haltungswechsel etwa alle 30 - 45 Minuten in der Regel ausreichend wäre. Trotz der Beschwerden müssten übliche Anmarschwege von vier Mal täglich mehr als 500 m zumutbar sein. Er könne nicht eindeutig sagen, ob der Kläger die Strecke jeweils in 10 Minuten zurücklegen könne oder etwas länger brauche. Allerdings sei längeres Autofahren wegen der Schmerzen in Abhängigkeit vom Sitzen nicht zumutbar. Im Idealfall einer Arbeitsplatzgestaltung könne der Kläger vielleicht auch noch vollschichtig tätig sein. Für überwiegend wahrscheinlich halte er dies aber nicht. Dass der Kläger mindestens noch 6 Stunden täglich arbeiten könne, halte er dann für wahrscheinlich, wenn ihm die Gelegenheit gegeben würde, über die arbeitsüblichen Pausen hinaus zusätzliche kurze Arbeitsunterbrechungen von jeweils 5 (bis gelegentlich 10) Minuten zum Haltungswechsel einzulegen. Eine geringe Verdeutlichungstendenz sei sehr wahrscheinlich; z.B. sei die Benutzung eines Gehstockes oder einer Unterarmgehstütze medizinisch nicht erforderlich.

Der Senat hat den Sachverständigen Dr. N mit Blick auf den radiologischen Befund vom 27.06.2005 um Stellungnahme und kritische Würdigung gebeten, ob sich dadurch eine Änderung in der Leistungsbeurteilung ergäbe. Dr. N hat unter dem 27.02.2006 ausgeführt, dass die Feststellungen vom 27.06.2005 zu einer Änderung der Leistungsbeurteilung nicht führen könnten. Die im Kernspintomogramm beschriebene "leichte Befundänderung" gegenüber dem Befund vom 27.06.2002 betreffe eine weitere Höhenabnahme des Bandscheibenraumes L5/S1. Es handele sich dabei um einen deskriptiven technischen Befund, der keine Aussage über befundliche klinische Veränderungen zulasse. Insbesondere ginge diese Befundänderung nicht regelhaft mit klinisch fassbaren Befundänderungen einher. Eine andere Leistungsbeurteilung lasse sich keinesfalls begründen.

Der Kläger hat mit Schriftsatz vom 26.04.2006 ein im Schwerbehindertenverfahren auf der Grundlage einer Untersuchung am 10.01.2006 erstattetes orthopädisches Gutachten von Dr. Q zu den Akten gereicht. Allein der Umstand, dass Dr. Q wegen der Wirbelsäulenerkrankung einen Einzel-GdB von 50 angenommen habe, lege die Vermutung nahe, dass ihm eine regelmäßige Tätigkeit nicht mehr möglich sei. Obwohl sein Beschäftigungsverhältnis noch bestehe, sei es ihm nicht mehr möglich die dortige Tätigkeit wieder aufzunehmen, weil er nicht mehr leistungsfähig sei. Ihm stehe Berufsunfähigkeitsrente zu.

Weiterer Einzelheiten wegen, wird auf den Inhalt der Gerichts- und Verwaltungsakten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung der Beklagten ist begründet. Das SG hat der Klage zu Unrecht stattgegeben. Die Bescheide der Beklagten sind nicht rechtswidrig im Sinne des [§ 54 Abs.2](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG). Es hat sich nicht feststellen lassen, dass der Kläger berufsunfähig ist im Sinne des [§ 43](#) des Sechsten Buchs des Sozialgesetzbuchs - SGB VI -. Der Anspruch richtet sich nach § 43 in der bis 31.12.2000 geltenden Fassung, § 302 Abs.1 Satz iVm Satz 2. Der Kläger bezog seit September 1999 bis zum 31.01.2002 Rentenleistungen wegen Erwerbsunfähigkeit auf Zeit. Die ab 01.01.2001 geltende Neuregelung durch das Gesetz zur Reform der Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit vom 20.12.2000 ist nur für den Fall heranzuziehen, dass ein Rentenanspruch am 31.12.2000 nicht bestand, aber für die nachfolgende Zeit in Betracht kommt (vgl. [§ 300 Abs.1](#) iVm Abs.2 SGB VI). Die weiter erforderlichen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für einen über den 31.01.2002 fortbestehenden oder auch neu eingetretenen Leistungsfall sind unstreitig erfüllt. Der Kläger ist jedoch nicht berufsunfähig.

Nach [§ 43 Abs. 2 SGB VI](#) a.F. sind berufsunfähig Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder Behinderung auf weniger als die Hälfte derjenigen von körperlich, geistig und seelisch gesunden Versicherten mit ähnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und Fähigkeiten gesunken ist. Der Kreis der Tätigkeiten, nach denen die Erwerbsfähigkeit von Versicherten zu beurteilen ist, umfasst alle Tätigkeiten, die ihren Kräften und Fähigkeiten entsprechen und ihnen unter Berücksichtigung der Dauer und des Umfangs ihrer Ausbildung sowie ihres bisherigen Berufs und der besonderen Anforderungen ihrer bisherigen Berufstätigkeit zugemutet werden können. Nach Satz 4 der Vorschrift ist nicht berufsunfähig, wer eine zumutbare Tätigkeit vollschichtig ausüben kann; dabei ist die Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Ausgangspunkt bei der Prüfung der Berufsunfähigkeit ist der bisherige Beruf des Versicherten. Darunter ist im allgemeinen diejenige der Versicherungspflicht unterliegende Tätigkeit zu verstehen, die zuletzt auf Dauer, d.h. mit dem Ziel verrichtet worden ist, sie bis zum Eintritt der gesundheitlichen Unfähigkeit oder bis zum Erreichen der Altersgrenze auszuüben; in der Regel ist das die letzte versicherungspflichtige Tätigkeit, jedenfalls wenn sie die qualitativ höchste gewesen ist (vgl. BSG Urteile vom 22.03.1988, Az. [8/5a RKn 9/86](#) - [SozR 2200 § 1246 Nr.158](#); vom 22.10.1996, Az.RJ 35/96 - [SozR 3-2200 § 1246 Nr.55](#); vom 18.02.1998, Az [B 5 RJ 34/97 R](#) - [SozR 3-2200 § 1246 Nr.61](#) mwN).

Die letzte vor Beginn der Zeitrente versicherungspflichtig ausgeübte Tätigkeit des Klägers war die des Sozialversicherungsfachangestellten im Außendienst. Der Senat kann letztlich offen lassen, ob der Kläger mit dem festgestellten Leistungsvermögen nicht auch noch diese Tätigkeit vollschichtig ausüben kann, was dazu führen würde, dass es auf die Frage der Verweisbarkeit nicht ankommt, weil er die zuletzt ausgeübte Tätigkeit noch ausüben kann (vgl. Satz 4 der genannten Vorschrift, s.o.). Wenn der Arbeitgeber in der zuletzt im Berufungsverfahren übersandten Auskunft vom 03.05.2005 ausführt, dass der Kläger als Außendienstmitarbeiter teilweise auch schwere Arbeiten zu verrichten hätte, so vermag der Senat im (zeitweiligen) Tragen eines Aktenkoffers mit Prospekten eine schwere oder auch nur mittelschwere Tätigkeit noch nicht zu erkennen. Auch begegnet es Bedenken, ob das "Messe aufbauen" schwere körperliche Arbeiten beinhaltet. Denn hier dürfte es wesentlich darauf ankommen, Prospektmaterial auszulegen und für Beratungen zur Verfügung zu stehen. Es erscheint auch eher zweifelhaft, dass mit der Außendiensttätigkeit der Aufbau der Messestände verbunden ist. Dies dürfte jedenfalls nicht zum wesentlichen Inhalt dieser Tätigkeit zählen. Würde man dessen ungeachtet von auch teilweise schwerer körperlicher Arbeit im Zusammenhang mit der Außendiensttätigkeit des Klägers ausgehen, die der Kläger nach den Feststellungen der medizinischen Sachverständigen unstreitig nicht mehr leisten kann, so ist gleichwohl Berufsunfähigkeit im Sinne der genannten Vorschrift nur dann zu bejahen, wenn der Kläger auch keine zumutbare Verweisungstätigkeit mehr ausüben kann.

Das Bundessozialgericht (BSG) hat im Bereich der Angestelltenberufe zur praktischen Ausführung der rechtlichen Vorgaben des [§ 43 Abs.2 Satz 2 SGB VI](#) zur Vermeidung einer rechtlich nicht zu rechtfertigenden unterschiedlichen Rechtsanwendung bei Berufen mit gleicher Qualität - wie für die Arbeiterberufe auch - ein sog. Mehrstufenschema entwickelt. Danach sind zu unterscheiden: Ungelernte Berufe (Stufe 1); Berufe mit einer Ausbildung bis zu zwei Jahren (Stufe 2); Berufe mit einer Ausbildung von mehr als zwei Jahren (Stufe 3); Berufe, die zusätzliche Qualifikationen und Erfahrungen oder den erfolgreichen Besuch einer Fachschule voraussetzen (Stufe 4), zu ihnen gehören Facharbeiter mit Vorgesetztenfunktion gegenüber Facharbeitern, Spezialfacharbeiter, Meister, Berufe mit Fachschulqualifikation als Eingangsvoraussetzung; Berufe, die einen erfolgreichen Abschluss einer Fachhochschule oder zumindest eine gleichwertige Berufsausbildung voraussetzen (Stufe 5); Berufe, deren hohe Qualität regelmäßig auf einem Hochschulstudium oder einer vergleichbaren Qualifikation beruht (Stufe 6). Eine "Verweisung" kann grundsätzlich nur auf einen Beruf derselben qualitativen Stufe oder der nächst niedrigen erfolgen (vgl. BSG vom 29.07.2004, Az. [B 4 RA 5/04 R](#), in Juris veröffentlicht).

Der Kläger hat keine Ausbildung als Sozialversicherungsfachangestellter. Er hat eine Lehre zum Industriekaufmann absolviert und wurde nach einer Tätigkeit in einer Kraftfahrzeugwerkstatt mit Autohandel bei einer Krankenkasse als Sachbearbeiter eingearbeitet. Eigenen Angaben zufolge hat er sich dort "hochgedient"; er ist Fachberater geworden und war überwiegend im Außendienst tätig. Vor dem Hintergrund des dargestellten Schemas des BSG und mit Blick auf die Ausführungen des Arbeitgebers zu der verrichteten Tätigkeit des Klägers ist die ausgeübte Tätigkeit im Sinne des qualitativen Werts - worauf es für die im Rahmen der Berufsunfähigkeit zu prüfende Verweisbarkeit ankommt - der Stufe 3 zuzuordnen. Der Kläger hat zwar keine dem Sozialversicherungsfachangestellten vergleichbare Ausbildung durchlaufen, er hat diese allerdings über zwanzig Jahre vollwertig wie bei einem normalen Ausbildungsweg in diesem Beruf verrichtet. Der Senat hat keine Anhaltspunkte erkennen können, die dahingehenden Auskünfte des Arbeitgebers in Zweifel zu ziehen. "Sozialversicherungsfachangestellter" ist ein anerkannter Ausbildungsberuf nach dem Berufsbildungsgesetz mit einer Dauer von drei Jahren. Insoweit erfüllt der Kläger die Voraussetzungen für eine Zuordnung zur Stufe 3 im Sinne des von der Rechtsprechung entwickelten Mehrstufenschemas der Angestellten. Die sich aus dem Berufsbild des Sozialversicherungsfachangestellten ergebende Tätigkeitsvariante "Fachberater im Außendienst" führt zu keiner höheren Qualifikation. Sie ist keine durch Ausbildung erworbene besondere berufliche Qualifikation, denn das fachliche Niveau dieser Tätigkeit unterscheidet sich im Hinblick auf Dauer und Umfang der Ausbildung bspw. nicht von der Tätigkeit im Innendienst. Im Übrigen stellte die Tätigkeit des Sozialversicherungsfachangestellten im Innendienst (im Folgenden: Innendienstmitarbeiter) selbst bei Beachtung einer für den Kläger in Betracht kommenden höheren Qualitätsstufe (Stufe 4) immer noch eine sozial zumutbare Verweisungstätigkeit dar. Nach der genannten Rechtsprechung des BSG kann eine "Verweisung", die grundsätzlich durch eine konkrete Benennung eines Berufs - Ausnahmen bilden nur die beiden untersten Stufen - geschehen muss, nur auf einen Beruf derselben oder der nächst niedrigen Stufe erfolgen. Diese Voraussetzung wäre bei der Verweisungstätigkeit Innendienstmitarbeiter selbst

bei Annahme der Stufe 4 immer noch gegeben.

Es sind keine Anhaltspunkte dafür ersichtlich, dass der Kläger die Tätigkeit eines Innendienstmitarbeiters gesundheitlich nicht verrichten könnte.

Nach den übereinstimmenden Feststellungen der Sachverständigen Dr. N und des Neurologen und Psychiaters N1 liegen bei dem Kläger die im Tatbestand näher aufgeführten Gesundheitsstörungen vor. Unter Berücksichtigung der orthopädischen und neurologisch-psychiatrischen Leiden hat Dr. N den Kläger noch für fähig erachtet, leichte Arbeiten vollschichtig, mit der Möglichkeit des Wechsels zwischen Gehen, Stehen und Sitzen zu verrichten. Dr. N hat zwar zusätzliche qualitative Einschränkungen beschrieben; diese sind jedoch sämtlich nicht geeignet, die Fähigkeit zur Verrichtung von Innendiensttätigkeiten in Frage zu stellen. So muss im Zusammenhang mit dieser Tätigkeit nicht unter Zeitdruck, in Wechsel- oder Nachtschicht, mit häufigem Bücken oder Knien, in Zwangshaltung oder unter einseitiger körperlicher Belastung, auf Leitern oder Gerüsten, unter Witterungs- oder Kälteeinwirkung oder Temperaturschwankungen gearbeitet werden. Nach den Feststellungen des Sachverständigen benötigt der Kläger außer einer halbstündigen Pause pro Schicht auch keine weiteren Pausen. Er ist in der Lage, innerhalb eines zumutbaren Zeitaufwands vier Mal täglich einen Weg zu Fuß zurück zu legen, der über 500 Meter liegt. Der Senat hat keinen Anhaltspunkt, diese Feststellung in Zweifel zu ziehen, nachdem der Kläger vor dem Sachverständigen Müller angegeben hat, dass er am Morgen "seinen Gang" gehe, "es seien vielleicht 500 Meter ins Dorf und dann noch zurück, er habe da so seinen festen Weg, nachmittags drehe er oft nochmals eine Runde." Zweifel ergeben sich auch nicht auf Grund des Umstands, dass der Kläger einen Gehstock benutzt. Nach Auffassung der Sachverständigen ist das aus medizinischen Gründen nicht erforderlich.

An dem von Dr. N und Herrn N1 gefundenen Ergebnis ändert auch das nach [§ 109 SGG](#) eingeholte Gutachten von Prof. Dr. N2 nichts. Dieses Gutachten überzeugt nicht.

Auf neurologischem Fachgebiet - Prof. Dr. N2 hat vor Gutachtenerstattung ausdrücklich darauf hingewiesen, dass er Facharzt für Neurologie und Radiologische Diagnostik sei, mithin Nervenarzt im herkömmlichen Sinne, aber nicht Psychiater - diagnostizierte Prof. Dr. N2 ebenfalls ein "Postdiskotomiesyndrom" nach zweimaliger Bandscheibenoperation bei im MRT nachgewiesener epiduraler Narbenfibrose mit Wurzelverdickung L 5 links. Die neurologischen Defizite als Folgen einer Wurzelschädigung L 5/S1 links seien geringfügig. Andererseits sei nach der Beschwerdeschilderung eine zusätzliche anhaltende somatoforme Schmerzstörung wahrscheinlich. Eine starke Somatisierungstendenz und nicht zuletzt eine "somatoforme Schmerzstörung" hat auch der Neurologe und Psychiater N1 in seinem umfangreichen, auf gezielten Nachfragen und Hinterfragen basierenden Gutachten vom 07.01.2004 beschrieben. Dabei ist hervorzuheben, dass die Schmerzangaben des Klägers vor diesem Sachverständigen identisch mit dem später von dem Sachverständigen Prof. Dr. N2 wiedergegebenen Schmerzgeschehen waren. Herr Müller hat die für den Kläger im Vordergrund stehende schmerzhaftes Beschwerdesymptomatik von Seiten der Lendenwirbelsäule in Übereinstimmung mit den erstellten Vorgutachten allerdings als im Wesentlichen pseudoradikulärer Natur im Rahmen des Postdiskotomiesyndroms eingestuft. Auch hat er eingeräumt, dass - vor allem bewegungs- und belastungsabhängig - noch mit "echten" Wurzelirritationen, d.h. einer radikulären Reizsymptomatik, gerechnet werden müsse. Dem hat Herr Müller allerdings bei der Leistungsbeurteilung dahin gehend Rechnung getragen, dass er dem Kläger keine Arbeiten mehr mit häufigem Bücken oder Knien, mit einseitiger körperlicher Belastung oder in Zwangshaltung zugemutet hat. Weitere auf dieser Gesundheitsstörung beruhende qualitative Einschränkungen - wie sie ebenfalls im Tatbestand im Einzelnen wiedergegeben sind - seien zu beachten. Zur effektiven Entspannung/Entlastung der paraventralen Muskulatur bedürfe es einer regelmäßigen Positionsänderung; von daher sollten dem Kläger nur noch Arbeiten wechselweise im Gehen, Stehen und/oder Sitzen abverlangt werden. Ganz wesentlich ist allerdings hervorzuheben, dass Herr Müller - da das Postnukleo- bzw. disko-tomiesyndrom mangels damit verbundenen funktionell bedeutsamen neurologischen Funktionsausfällen primär in das Fachgebiet des Hauptgutachters falle - diesbezüglich diesem gegebenenfalls noch weitergehende, unter Umständen aber auch korrigierende Feststellungen anheim gestellt hat. Solche korrigierenden Feststellungen sind von dem Orthopäden Dr. N zwar nicht im Ergebnis, aber in der Wertung der gestellten Diagnosen und der erhobenen Befunde getroffen worden. Unter wissenschaftlicher Aufarbeitung, Darstellung und Erklärung der (klinischen) Symptomatik des Postdiskotomiesyndroms (PDS) hat er auch das bei dem Kläger anzutreffende Schmerzgeschehen unter diesem Krankheitsbild erfasst.

Die physiologische Stabilität in dem zweimal operierten Segment L5/S1 sei nicht mehr gegeben. Dadurch komme es zu ungünstigen Belastungen für die Zwischenwirbelgelenke mit vorzeitigem Verschleiß (Spondylarthrose) und - vor allem belastungsabhängig - im klinischen Erscheinungsbild zu muskulärer Reizsymptomatik, mit Tonuserhöhungen und Verkürzungen. Kausal ggf. relevante narbige Veränderungen - die im Übrigen auch Prof. Dr. N2 beschrieben hat - seien kernspintomographisch im Segment L5/S1 nachweisbar. Klinisch seien keine manifesten Nervenwurzelreizzeichen fassbar. Im Gesamtbild bestehe ein lumbales Schmerzsyndrom mit ischialgieformen, primär pseudoradikulären Ausstrahlungen, die unter körperlicher Belastung zu verstärkten Beschwerden führten. Um eine arbeitsbedingte Auslösung oder Verstärkung von Beschwerden zu vermeiden, sollten körperlich schwere und mittelschwere Tätigkeiten nicht mehr ausgeübt werden. Leichte Arbeiten seien zumutbar, wenn dabei wechselnde Körperhaltung eingenommen werden könne und häufiges Bücken und körperliche Zwangshaltung ausgeschlossen würden. Bei angemessener Relativierung des Beschwerdebildes an Hand der objektiven Befunde und Beobachtung wären derartig umschriebene Arbeiten nicht mit unzumutbaren Schmerzen oder Anstrengungen verbunden. Bei konsequenter Berücksichtigung der genannten Einschränkungen sei eine zusätzliche Limitierung der Einsetzbarkeit nicht zu begründen. Hierbei stützt sich Dr. N auf Empfehlungen von Prof. Dr. L, die dem Senat sowohl aus von diesem für die Sozialgerichtsbarkeit gefertigten Gutachten als auch aus dessen immer wieder zitierten wissenschaftlichen Lehrmeinungen hinreichend bekannt sind. Entsprechend den Gradeinteilungen von Prof. Dr. L nach den Stufen I bis IV hat Dr. N die Leistungsbeschränkungen des Klägers in den unteren Stufen I bis II angesiedelt, nach denen zwar wirbelsäulenbelastende Tätigkeiten auszuschließen, darüber hinausgehende zeitliche Limitierungen aber nicht gerechtfertigt sind. Im Hinblick auf die überzeugenden und nachvollziehbaren Ausführungen der beiden Sachverständigen Dr. N und N1, wobei Letzterer die abschließende Bewertung der im Vordergrund stehenden Beschwerden dem fachlich kompetenten Dr. N übertragen hat, vermag den Senat das Gutachten von Prof. Dr. N2 nicht zu überzeugen, zumal dieser auf seinem - dem neurologischen - Fachgebiet keine von den Vorgutachten abweichenden Feststellungen getroffen hat. Der Senat vermag insoweit weder seiner für wahrscheinlich erachteten Diagnose einer somatoformen Schmerzstörung - da fachfremd erhoben - und insbesondere nicht der - eher von Unsicherheit geprägten: "vielleicht auch noch vollschichtig", "über sechs Stunden arbeiten könnte" - Einschätzung bezüglich der zeitlichen Limitierung zu folgen. Abgerundet wird dieses Bild durch die ergänzende Stellungnahme des Dr. N, der unter Bezugnahme auf den nach seiner Untersuchung unter dem 27.06.2005 angefertigten radiologischen Befund keine andere Leistungsbeurteilung vorgenommen hat. Die dort beschriebene Befundänderung gehe nicht regelhaft mit klinisch fassbaren Befundänderungen einher. Eine klinisch fassbare Befundänderung beschreibt auch Prof. Dr. N2 nicht, wenn er "allenfalls eine graduelle", aber keine wesentliche Veränderung annimmt in Form eines

"allenfalls" leichteren depressiv-resignativen Affekts, der "heute" deutlich geworden sei.

Mit Blick darauf, dass das Gutachten von Prof. Dr. N2 insgesamt nicht zu überzeugen vermochte, brauchte der Senat dem in der mündlichen Verhandlung hilfsweise gestellten Antrag nicht nachzugehen. Es kann bei dieser Sachlage nicht darauf ankommen, eventuellen Widersprüchlichkeiten oder Unklarheiten im Gutachten des Prof. Dr. N2 nachzugehen, weil dem Gutachten aus den oben näher dargelegten Gründen schon nicht zu folgen war.

Mit dem zuvor beschriebenen, sich aus den Gutachten von Dr. N und Herrn N1 ergebenden und deshalb zugrundezulegenden Leistungsprofil ist der Kläger auf die Tätigkeit eines Innendienstmitarbeiters zu verweisen. Im Innendienst findet die Tätigkeit von Montag bis Freitag in geschlossenen Räumen statt. Wie die Beklagte in ihren Stellungnahmen zutreffend ausgeführt hat, besteht die Möglichkeit der wechselnden Körperhaltung. Vor allem ist bei dieser Tätigkeit nicht ein ununterbrochenes, stundenlanges Sitzen erforderlich, da im Rahmen einer Bürotätigkeit immer wieder die Möglichkeit des Haltungswechsels, insbesondere des Aufstehens und Umhergehens gegeben ist. Dabei ist nach einem "Hocharbeiten" - wie der Kläger sich ausgedrückt hat - während eines Zeitrahmens von über zwanzig Jahren vom Sachbearbeiter zum Fachberater Außendienst nicht ersichtlich, dass der Kläger mit einer Innendiensttätigkeit überfordert sein könnte. Es widerspricht jeder Erfahrung, dass ein qualifizierter Außendienstmitarbeiter -gerade bei dem vom Kläger selbst gezeichneten Qualifikations- und Leistungsbild - nicht in der Lage ist, sich innerhalb von drei Monaten auf eine ihm zumutbare Tätigkeitsvariante eines im Innendienst tätigen Sozialversicherungsfachangestellten einzuarbeiten. Der Umstand, dass das Beschäftigungsverhältnis noch besteht, kommt insoweit erleichternd hinzu.

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

Anlass, die Revision zuzulassen, bestand nicht, weil die Voraussetzungen des [§ 160 Abs.2 SGG](#) nicht erfüllt sind.

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2008-05-05