L 5 RJ 194/00

Land
Freistaat Sachsen
Sozialgericht
Sächsisches LSG
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
5
1. Instanz
SG Dresden (FSS)
Aktenzeichen
S 14 RJ 183/98
Datum
13.06.2000
2. Instanz
Sächsisches LSG
Aktenzeichen
L 5 RJ 194/00
Datum
27.03.2001
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
I. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Dresden vom 13. Juni 2000 wird zurückgewiesen.
II. Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.
III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Gewährung von Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit.

Der am ... geborene Kläger wechselte nach einer begonnenen Lehre als Kupferschmied in den Klempnerberuf. Nach einer Ausbildung von 1965 bis 1968 erwarb er am 31. Juli 1968 das Facharbeiterzeugnis als Klempner/Installateur. Danach war er bis 1987 in seinem erlernten Beruf tätig. Anschließend arbeitete er vom 01. November 1987 bis 28. Februar 1991 als Betriebshandwerker. Seitdem ist er - abgesehen von Arbeitsbeschaffungsmaßnahmen - ohne Beschäftigung.

Am 01. April 1997 stellte der Kläger bei der Beklagten einen Antrag auf Gewährung von Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit.

Daraufhin ließ die Beklagte nach Einholung eines ärztlichen Befundberichts vom 15. April 1997 bei Herrn Dr. A ..., Allgemeinmediziner, ein ärztliches Gutachten vom 11. Juli 1997 nach einer Untersuchung des Klägers am 09. Juni 1997 bei Frau Dip- lom-Medizinerin M ..., Fachärztin für Orthopädie, erstellen. Sie diagnostizierte beim Kläger folgende Gesundheitsstörungen:

Schmerzen im Bereich der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule ohne schwerwiegende Funktionsbehinderung, leichter Deckplatteneinbruch des 8. Brustwirbelkörpers - ohne wesentliche Deformierung,

belastungsabhängige Gelenkbeschwerden, besonders im Bereich der Knie- und Ellenbogengelenke, ohne schwerwiegende Funktionsbehinderung, beginnende Verschleißerscheinungen, behandelbar,

Bluthochdruck, medikamentös eingestellt, ohne Komplikationen,

behandelbare psychische Störung bei Persönlichkeitsfehlentwicklung.

Bei der Untersuchung des Stütz- und Bewegungsapparates seien keine schwerwiegenden Funktionsstörungen aufgefallen. Orthopädischerseits bestehe eine deutliche Diskrepanz zwischen Beschwerdeschilderung und Befund. Der internistische Zusatzbefund vom 10. Juli 1997 weist im Ergebnis einen gut behandelbaren Bluthochdruck ohne Spätkomplikationen aus. Einschränkungen des Leistungsvermögens resultierten nach Einschätzung von Frau Diplom-Medizinerin P ..., Fachärztin für Innere Medizin, Gutachterärztin, daraus nicht. Nach Beiziehung eines ärztlichen Befundberichts vom 16. Juni 1997 von Herrn Dr. B ..., Chefarzt der Psychiatrischen Abteilung des Kreiskrankenhauses ... (Diagnose einer Persönlichkeitsfehlentwicklung mit Hypochondrie und Versagensreaktionen sowie Neigung zu Mittelabusus), votierte Frau Diplom-Medizinerin M ... bei dem Kläger zumutbarer Willensanstrengung für ein vollschichtiges Leistungsvermögen für leichte bis mittelschwere Arbeiten. Dauerndes schweres Heben oder Tragen sowie Körperzwangshaltungen müssten vermieden werden, ebenso besonders hoher Zeitdruck (Fließband- oder Akkordarbeit). Eine Beschäftigung als Betriebshandwerker sei ihm weiterhin zumutbar.

Mit Bescheid vom 30. Juli 1997 wies die Beklagte den Antrag des Klägers auf Gewährung von Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit

zurück, weil mit dem vorhandenen Leistungsvermögen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt Arbeiten vollschichtig ausgeübt werden könnten.

Auf den hiergegen unter dem 25. August 1997 erhobenen Widerspruch zog die Beklagte einen ärztlichen Befundbericht vom 03. Dezember 1997 von Herrn Dr. E ..., Facharzt für Orthopädie, bei und hielt an ihrer bisherigen sozialmedizinischen Beurteilung fest.

Durch Widerspruchsbescheid vom 30. März 1998 bestätigte die Beklagte ihren Bescheid vom 30. Juli 1997 mit der Begründung, die degenerativen Veränderungen des Stütz- und Bewegungsapparates überstiegen das altersentsprechende Maß nicht. Mit den bestehenden gesundheitlichen Einschränkungen könne er nach den sozialmedizinischen Feststellungen weiterhin vollschichtig als Betriebshandwerker tätig sein. Ferner sei er dazu in der Lage, vollschichtig leichte bis mittelschwere Arbeiten in wechselnder Arbeitshaltung, ohne besonderen Zeitdruck, ohne häufiges Heben, Tragen oder Bewegen von Lasten sowie ohne überwiegend einseitige Körperhaltung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu verrichten.

Die gegen die Bescheide der Beklagten am 21. April 1998 beim Sozialgericht Dresden eingereichte Klage ist durch Urteil vom 13. Juni 2000 abgewiesen worden. Seine Entscheidung hat das Gericht nach Einholung von ärztlichen Befundberichten in erster Linie auf ein Arbeitsamtsgutachten vom 17. Mai 1994, ein Gutachten von dem Nervenfacharzt Dr. B ... vom 30. März 1994 und auf ein orthopädisches Sachverständigengutachten von Herrn Prof. Dr. F ... vom 08. April 1999/26. April 1999 sowie auf ein allgemeinmedizinisches Sachverständigengutachten vom Hausarzt des Klägers, Herrn Dr. A ..., vom 06. November 1999 gestützt.

Im für das Arbeitsamt Pirna erstellten ärztlichen Gutachten hat Frau Dr. H ..., Fachärztin für Allgemeinmedizin, ein vollschichtiges Leistungsvermögen für leichte und mittelschwere Arbeit in wechselnder Körperhaltung ohne Zeitdruck, ohne Arbeiten unter erhöhter Verletzungsgefahr (Absturzgefahr) und ohne Zwangshaltungen (insbesondere Hocken und Knien) eingeschätzt. Ein Einsatz als Hausmeister sei zu empfehlen.

Herr Dr. B ... hat in seinem Gutachten mitgeteilt, der letzte Krampfanfall sei an Pfingsten 1974 aufgetreten. Arbeiten, die eine handwerkliche Grundausbildung verlangten, z. B. diejenige eines Hausmeisters, lägen im Leistungsbereich des Klägers.

Herr Prof. Dr. F ... hat nach einer Untersuchung des Klägers am 07. April 1999 folgende Gesundheitsstörungen festgestellt:

lokales Schmerzsyndrom der Brustwirbelsäule und Lendenwirbelsäule mit degenerativen Veränderungen am dorso-lumbalen Übergang,

beginnende Femoropatellararthrose rechts,

Übergewicht.

Diese Beschwerden bestünden seit 1994, 1998 sei es zu einer Verschlechterung gekommen. Mit diesen Beschwerden könne der Kläger keine schweren Arbeiten mehr verrichten. Mittelschwere und leichte Arbeiten seien ihm vollschichtig möglich. Sie könnten sowohl im Gehen wie im Stehen als auch im Sitzen ausgeführt werden. Arbeiten ausschließlich im Freien seien seiner Gesundheit wegen der Temperaturabhängigkeit seiner Beschwerden und der Abhängigkeit von klimatischen Einflüssen nicht zuträglich. Gelegentliche Arbeiten im Freien könnten verrichtet werden. Für Arbeiten in geschlossenen Räumen bestünden keine Einschränkungen. Wiederholtes Heben und Tragen von Lasten von mehr als 20 Kilogramm Gewicht sei ihm nicht möglich. Bezüglich des Bückens in normalem Umfang bestünden keine Einschränkungen, häufiges Bücken sei jedoch zu vermeiden. Geringe Einschränkungen beim Treppensteigen bestünden wegen der beginnenden degenerativen Kniegelenkserkrankung. Treppensteigen in normalem Umfang sei möglich. Arbeiten auf Leitern und Gerüsten sollten wegen der nervenärztlichen Vorgeschichte aus Sicherheitsgründen nicht ausgeführt werden; orthopädischerseits bestünden diesbezüglich jedoch keine Einschränkungen. Arbeitsunübliche Pausen seien nicht erforderlich. Die Wegefähigkeit sei gegeben.

Herr Dr. A ... hat in seinem Gutachten nach einer Untersuchung des Klägers am 01. November 1999 folgende Diagnosen aufgeführt:

chronisches Schmerzsyndrom im Bereich der Körperachse (Halswirbelsäule, Brustwirbelsäule, Lendenwirbelsäule),

beginnende Femoropatellararthrose rechts mehr als links,

periphere Polyneuropathie beider Beine,

rezidivierende Dyspepsie unklarer Ursache,

bronchiale Hyperreaktivität mit Atemnot unklarer Ursache bei Verdacht auf Emphysem,

hypochondrisches Syndrom bei Persönlichkeitsfehlentwicklung und Neigung zu Mittelabusus.

Der Kläger berichte seit 1994 über zunehmende Rücken- und Knieschmerzen, seit dem erneuten Dachsturz im Jahre 1997 über zusätzliche Beinbeschwerden. Die belastungsabhängige Atemnot bestehe seit etwa 1994. Mittelschwere und leichte Arbeiten könnten grundsätzlich noch verrichtet werden, und zwar im Gehen, Stehen oder Sitzen. Andauernde Arbeiten im Freien seien wegen der Temperaturabhängigkeit der Beschwerden nicht sinnvoll, gelegentliche Außenarbeiten sowie Arbeiten in geschlossenen Räumen könnten durchgeführt werden. Tragen von Lasten mit einem Gewicht von mehr als 20 Kilogramm, darüber hinaus regelmäßiges häufiges Bücken, Treppensteigen sowie Arbeiten auf Leitern und Gerüsten und im Freien bei Kälte und Nässe könnten vom Kläger nicht verrichtet werden. Eine gelegentliche Belastung mit derartigen Tätigkeiten sei möglich. Auf Grund des chronischen Schmerzsyndroms sei von einer verringerten körperlichen und psychischen Leistungsfähigkeit auszugehen, so dass derzeit eine maximal sechsstündige Arbeitszeit in Betracht komme.

Unter dem 13. März 2000 hat Herr Prof. Dr. F ... mitgeteilt, die Einschätzung von Herrn Dr. A ..., der Kläger könne maximal sechs Stunden täglich arbeiten, sei vom orthopädischen Befund her eine Fehleinschätzung. Auch aus allgemeinärztlicher Sicht, also unter Einbeziehung der übrigen Befunde, stelle diese Beurteilung eine subjektive Aussage dar.

Das Sozialgericht hat argumentiert, dem Kläger stehe kein Anspruch auf Rente wegen Erwerbs- oder Berufsunfähigkeit zu. Als Betriebshandwerker sei er der Stufe des Facharbeiters zuzuordnen und somit sozial zumutbar auf die Tätigkeit eines Hausmeisters verweisbar. Dies ergebe sich aus dem Gutachten von Herrn Prof. Dr. F ..., der schlüssig und nachvollziehbar begründet habe, dass der Kläger noch vollschichtig leistungsfähig für leichte und mittelschwere körperliche Tätigkeiten sei. Seine Leistungseinschätzung decke sich mit den im Verwaltungsverfahren erstellten orthopädischen und internistischen Gutachten. Auch aus nervenfachärztlicher Sicht sei der Kläger noch in der Lage, eine Tätigkeit im handwerklichen Bereich zu bewältigen. Demgegenüber sei die Leistungseinschätzung von Herrn Dr. A ... nicht überzeugend. Mit Herrn Prof. Dr. F ... sei davon auszugehen, dass die Beurteilung von Herrn Dr. A ... eine Fehleinschätzung sei. Seine Beurteilung entbehre der erforderlichen Schlüssigkeit.

Gegen das am 11. Juli 2000 als Einschreiben versandte Urteil vom 13. Juni 2000 hat der Kläger durch am 11. Juli 2000 beim Sozialgericht Dresden eingegangenes Schreiben vom 08. Juli 2000 Berufung beim Sächsischen Landessozialgericht eingelegt.

Der Kläger trägt vor, seine unerträglichen Schmerzen ließen keine Arbeit mehr zu. Der im Termin zur mündlichen Verhandlung nicht erschienene und nicht vertretene Kläger beantragt sinngemäß,

das Urteil des Sozialgerichts Dresden vom 13. Juni 2000 sowie den Bescheid der Beklagten vom 30. Juli 1997 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 30. März 1998 aufzuheben und ihm Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit ab April 1997 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie ist der Auffassung, die Ausführungen der erstinstanzlichen Entscheidung träfen zu.

Zur Aufklärung des Sachverhalts in medizinischer Hinsicht hat der Senat einen Befundbericht bei Herrn Chefarzt Dr. B ..., Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, vom 08. Dezember 2000 eingeholt.

Dem Senat haben die Verwaltungsakte der Beklagten sowie die Gerichtsakten beider Rechtszüge vorgelegen.

Entscheidungsgründe:

Der Senat konnte auch in Abwesenheit des ordnungsgemäß geladenen Klägers verhandeln und entscheiden (§§ 153 Absatz 1, 110 SGG).

Die Berufung des Klägers ist unbegründet.

Zu Recht hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen.

Für die Zeit bis zum Erlass des Urteils vom 13. Juni 2000 kann gemäß § 153 Absatz 2 SGG von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe abgesehen und auf die zutreffenden Ausführungen des Sozialgerichts verwiesen werden.

Ergänzend ist darauf hinzuweisen, dass bei einer Tätigkeit als Hausmeister zwar auch Arbeiten auf Leitern anfallen, zum Beispiel beim Auswechseln von Glühbirnen. Dies ist dem Kläger jedoch trotz dessen nervenärztlicher Vorgeschichte zumutbar und möglich. Zum einen fallen diese Arbeiten nur gelegentlich an, zum anderen liegt der letzte Krampfanfall des Klägers mehr als 25 Jahre zurück. Daher hat sich auch Prof. Dr. F ..., dem das Anforderungs- und Belastungsprofil des Hausmeisters bekannt ist, hierfür ausgesprochen (Stellungnahme vom 26. April 1999).

Zu Recht hat das Sozialgericht Dresden seine Entscheidung auch nicht auf die Einschätzung eines unter vollschichtigen Leistungsvermögens des Klägers durch Herrn Dr. A ... gestützt. Das Ergebnis seiner Begutachtung resultiert ausschließlich aus der Berücksichtigung des chronischen Schmerzsyndroms und ist somit nicht objektivierbar, es beruht vielmehr allein auf den subjektiven Angaben des Klägers.

Für die Zeit nach der Urteilsverkündung am 13. Juni 2000 gilt nichts anderes. Denn der letzte nachgewiesene epileptische Anfall fand im Jahre 1974 statt. Dafür, dass die von Herrn Dr. B ... in seinem Befundbericht erwähnte Bewusstlosigkeit beim Toilettengang am 18. Juli 2000 epileptischen Ursprungs gewesen sein könnte, finden sich keine Anhaltspunkte. Im Hinblick auf die Epilepsieproblematik kann nicht mehr von einer akuten Gefährdung des Klägers ausgegangen werden. Vielmehr hat Herr Dr. B ... ausdrücklich bestätigt, dass beim Kläger keine Verschlechterung der von ihm erhobenen Befunde eingetreten ist, sondern seit 15. Mai 2000 sogar eine psychische Stabilisierung zu erkennen ist.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

Gründe für die Zulassung der Revision nach § 160 SGG sind nicht ersichtlich.
Rechtskraft
Aus
Login
NRW
Saved
2003-09-14