

L 16 RJ 669/99

Land
Freistaat Bayern
Sozialgericht
Bayerisches LSG
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
16
1. Instanz
SG Regensburg (FSB)
Aktenzeichen
S 5 RJ 558/97
Datum
06.10.1999
2. Instanz
Bayerisches LSG
Aktenzeichen
L 16 RJ 669/99
Datum
28.11.2001
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

I. Die Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts Regensburg vom 06.10.1999 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitgegenstand ist die Gewährung von Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit ab 01.04.1997. Der am 1957 geborene Kläger hat keinen Beruf erlernt; er war zunächst drei Jahre als Sägewerksarbeiter tätig. Nach einem Anlernverhältnis zum Fliesenleger 1973/74 war er bis 1987 als Fliesenlegerhelfer tätig. Es folgte 1989 eine dreimonatige Tätigkeit als Omnibusfahrer und vom 03.09. bis 10.12.1991 erneut eine Tätigkeit als Fliesenlegerfachwerker. Diese Tätigkeit wurde nach der Berufsgruppe VI der Lohn tafel für das Bayer. Fliesen- und Plattenlegergewerbe entlohnt. Die Beklagte gewährte dem Kläger wegen eines Zustands nach operativ behandelten Aortenaneurysma und auch Aortenklappenersatz und einer erneut anstehenden Herzoperation ausgehend vom Versicherungsfall am 15.05.1994 Erwerbsunfähigkeitsrente auf Zeit bis 30.09.1996. Sie verlängerte die Zeitrente bis 31.03.1997 wegen noch nicht ausreichender Erholung von der Operation im Januar 1996. Seither bezieht der Kläger Sozialhilfe und zeitweise Arbeitslosenhilfe. Auf den Weitergewährungsantrag vom 30.12.1996 veranlasste die Beklagte eine Begutachtung durch den Neurologen und Psychiater Dr.S. und den Internisten Dr.G ... Während Dr.S. nur noch einfache, leicht überschaubare Tätigkeiten ohne Absturzgefährdung und ohne Akkord, Schicht und Nachdienst für zumutbar hielt, sah Dr.G. die kardiale Leistungsfähigkeit noch für leichte bis mittelschwere Tätigkeiten als gegeben an. Gestützt hierauf und auf die Stellungnahme ihres beratenden Arztes lehnte die Beklagte den Weitergewährungsantrag am 14.04.1997 ab. Der Widerspruch wurde am 06.08.1997 zurückgewiesen. Die Klageerhebung erfolgte unter Vorlage eines orthopädischen Attestes vom 04.09.1997, wonach der Kläger erwerbsunfähig ist. konstatierte in seinem Gutachten vom 22.07.1998 nach ambulanter Untersuchung ein gutes Ergebnis der zweiten Herzoperation im Jahr 1996. Er hielt nur leichte Arbeiten ohne Akkord, Nacht- und Schichtbetrieb, ohne Absturzgefahr und nicht an ungeschützten Maschinen für zumutbar. Die Anpassungs- und Umstellungsfähigkeit hielt er für gegeben. Dem schloss sich der zweite Sachverständige, der Neurologe und Psychiater Dr.G. in seinem Gutachten vom 01.09.1998, ebenfalls nach ambulanter Untersuchung, an. Seines Erachtens sind die bestehenden psychischen Auffälligkeiten ohne gravierenden Krankheitswert, so dass Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit von daher nicht gegeben sind. Ein weiteres Gutachten erstellte der Orthopäde Dr.S. am 16.11.1998. Auf diesem Fachgebiet liegen nach seiner Feststellung ein Bandscheibensyndrom der Lendenwirbelsäule mit Muskelreizerscheinungen, eine beginnende Gonarthrose links mit Außenbandlockerung, eine Periarthropathie der linken Schulter mit geringer Instabilität und der Verlust der Endglieder von Ring- und Mittelfinger an der rechten Hand vor. Ausgeschlossen seien daher einseitige Körperhaltung, Heben und Tragen schwerer Lasten, beidhändige Arbeiten über Kopf, häufiges Knien und Leiternsteigen. Leichte bis gelegentlich mittelschwere Arbeiten seien vollschichtig zumutbar. Gestützt auf die genannten Gutachten wies das Sozialgericht die Klage am 06.10.1999 ab. Der Kläger genieße keinen Berufsschutz als Facharbeiter und habe offensichtlich kein Interesse an einer Wiedereingliederung. Gegen das am 06.12.1999 zugestellte Urteil legte der Kläger am 27.12.1999 Berufung ein. Der Senat holte Befundberichte der behandelnden Ärzte ein und zog die Schwerbehindertenakten und die Leistungsakte des Arbeitsamts bei. Der GdB beträgt seit 01.02.1994 60 v.H. Im Auftrag des Gerichts erstellte der Chirurg Prof.Dr.N. , Chefarzt im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Regensburg am 04.12.2000 nach ambulanter Untersuchung ein Gutachten. Danach ist gegenüber der Untersuchung durch Dr.S. keine wesentliche Veränderung eingetreten. Der Sachverständige hielt mittelschwere Arbeiten in wechselnder Körperhaltung auf ebener Unterlage ohne Akkord und Fließbandarbeiten für vollschichtig zumutbar. Auch ausgeschlossen seien Zwangshaltungen in Bücken, Arbeiten auf Leitern und Gerüsten, bei Kälte, starken Temperaturschwankungen, in Zugluft und Nässe. Er bejahte die volle Gebrauchsfähigkeit der Hände und verneinte eine Einschränkung der Wegestrecke. Aus kardiologischer Sicht wurde der Kläger von Prof.N. , Chefarzt der kardiologischen Klinik im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Regensburg am 19.03.2001 nach ambulanter Untersuchung begutachtet. Der Sachverständige beschrieb eine Normalfunktion der prothetischen Herzklappe trotz kleinen paravalvulären Lecks. Als zusätzliche Leistungseinschränkungen nannte er unter Berücksichtigung

der Antikoagulation mit Markumar leichte bis mittelschwere Arbeiten ohne hohen Zeitdruck und erhöhtes Verletzungspotential. Weitere Gutachten hielt er nicht für notwendig. Von Klägersseite wurde eingewandt, die Frage der Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen sei von den Sachverständigen nicht beantwortet, zumal der Kläger bei vorhandenem Leck wieder mit einer Operation rechnen müsse, was ihn enorm psychisch belastete. Demgegenüber hielt der beratende Arzt der Beklagten die Gutachten für schlüssig und den Einwand für nicht berechtigt.

Der Kläger beantragt: 1. Das Urteil des Sozialgerichts Regensburg vom 06.10.1999 wird aufgehoben. 2. Die Beklagte wird verurteilt, unter Aufhebung des Bescheids vom 14.04.1997 in der Fassung des Widerspruchsbescheids vom 06.08.1997 dem Kläger Erwerbs-, hilfsweise Berufsunfähigkeitsrente ab Antragstellung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Wegen weiterer Einzelheiten wird der Inhalt der Beklagtenakten, der Akten des Sozialgerichts Regensburg, der Berufungsakten, der Schwerbehindertenakten sowie der Akten des Arbeitsamts Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die statthafte, form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist zulässig, erweist sich jedoch als unbegründet. Das Urteil des SG Regensburg vom 06.10.1999 ist ebenso wenig zu beanstanden wie der Bescheid der Beklagten vom 14.04.1997 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 06.08.1997. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit über den 31.03.1997 hinaus. Er ist weder erwerbsunfähig noch berufsunfähig.

Berufsunfähig sind nach [§ 43 Abs.2 SGB VI](#) in der bis 31.12.2000 maßgebenden Fassung 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. Berufsunfähig ist nicht, wer eine zumutbare Tätigkeit vollschichtig ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen. Zwar ist das Leistungsvermögen des Klägers soweit beeinträchtigt, dass er seinen zuletzt ausgeübten Beruf als Fliesenlegerfachwerker nicht mehr ausüben kann. Sein Restleistungsvermögen ist jedoch der Gestalt, dass er noch zumutbar auf eine andere Tätigkeit verwiesen werden kann.

Die soziale Zumutbarkeit einer Verweisungstätigkeit beurteilt sich nach der sozialen Wertigkeit des bisherigen Berufs. Um diese zu beurteilen, hat das Bundessozialgericht die Berufe der Versicherten in Gruppen eingeteilt. Ausgehend von der Bedeutung, die Dauer und Umfang der Ausbildung für die Qualität eines Berufes haben, werden die Gruppen durch den Leitberuf des Vorarbeiters mit Vorgesetztenfunktion bzw. des besonders hoch qualifizierten Facharbeiters, des Facharbeiters (anerkannter Ausbildungsberuf mit einer Ausbildungszeit von mehr als zwei Jahren), des angelernten Arbeiters (sonstiger Ausbildungsberuf mit einer Regelausbildungszeit von bis zu zwei Jahren) und des ungelerneten Arbeiters charakterisiert (vgl. BSG-Entscheidungen in SozR 2200 § 1246 RVO Nr.138 und 140). Ausschlaggebend für die Einordnung eines bestimmten Berufes in dieses Mehrstufenschema ist die Qualität der verrichteten Arbeit, d.h. der aus einer Mehrzahl von Faktoren zu ermittelnde Wert der Arbeit für den Betrieb. Dem Versicherten ist die Verweisung auf die im Vergleich zu seinem bisherigen Beruf nächst niedrigere Gruppe zumutbar (ständige Rechtsprechung, u.a. in SozR 3-2200 § 1246 RVO Nr.5).

Ausgangspunkt für die Prüfung der Berufsunfähigkeit des Klägers ist die überwiegend ausgeübte Tätigkeit als Fliesenlegerhelfer. Als Omnibusfahrer war er vom 03.04.1989 bis 16.06.1989 nur aushilfsweise tätig. Der Kläger, der sich selbst wiederholt als Fliesenlegerhelfer bezeichnet hat, ist nach seinen eigenen Angaben von 1973 bis 1974 als Fliesenleger angelernt worden. Die tarifliche Einstufung durch den letzten Arbeitgeber, der den Kläger zwischen 1975 und Ende 1991 wiederholt beschäftigt hat, enthält keinen Anhaltspunkt dafür, den Kläger in die Gruppe der gehobenen Angelernten einzustufen. Als Fliesenlegerfachwerker war der Kläger nämlich in die Berufsgruppe VI der Lohntafel 1990/91 für das bayerische Fliesen- und Plattenlegergewerbe eingestuft. Diese Tariflohngruppe befindet sich unterhalb der Tariflohngruppe IV, die dem gehobenen Baufacharbeiter vorbehalten ist, und unterhalb der Lohngruppe III/1 bis III/3, in die der gelernte Fliesenleger als Spezialbaufacharbeiter eingruppiert wird. Als Angelernter im unteren Bereich ist der Kläger auf alle ungelerneten Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts verweisbar.

Das beim Kläger vorhandene Restleistungsvermögen reicht auch aus, derartige Tätigkeiten zu verrichten. Mit dieser Beurteilung stützt sich der Senat auf die überzeugenden und ausführlichen Gutachten der gerichtlich bestellten Sachverständigen, die die zahlreich vorhandenen Vorbefunde sorgfältig gewürdigt und ihre Beurteilung schlüssig begründet haben. Auf Grund ihrer hohen fachlichen Kompetenz verfügen sie sowohl über die erforderlichen Kenntnisse als auch über die praktische Erfahrung, um sämtliche hier in Betracht kommenden gesundheitlichen Störungen medizinisch zutreffend einzuordnen und ihre Auswirkungen auf die Einsatzfähigkeit des Klägers im allgemeinen Erwerbsleben sachgerecht zu beurteilen. Mit ihrer Würdigung befinden sich die Doktoren N. und N. in Übereinstimmung mit den Doktoren A. , G. und S. , die den Kläger im Auftrag des SG untersucht haben. Schließlich kamen auch die von der Beklagten gehörten Sachverständigen S. und G. zum Ergebnis einer vollschichtigen Leistungsfähigkeit. Auch der GdB nach dem Schwerbehindertengesetz bietet keinen Anhaltspunkt dafür, dass das Leistungsvermögen des Klägers völlig aufgehoben ist, wie dies vom Kläger behauptet wird. Ein seiner Ansicht entsprechendes ärztliches Attest eines behandelnden Arztes datiert aus dem Jahr 1997. Wenn vom Klägerbevollmächtigten die mangelnde Auseinandersetzung der Sachverständigen mit einer Summierung von Leistungseinschränkungen bemängelt wird, so ist dem entgegenzuhalten, dass es sich dabei um keine medizinische Frage handelt. Die zu fordernde medizinische Sachverhaltsaufklärung ist umfassend erfolgt.

Im Vordergrund des Leidenszustands steht zweifellos der Zustand nach traumatisch bedingtem Aneurysma der Aorta ascendens im Jahr 1987. Wegen eines partiellen Klappenaurisses der 1989 eingesetzten künstlichen Aortenklappe wurde diese 1996 durch eine erneute Implantation eines klappentragenden Conduits ersetzt. Im Zusammenhang mit dieser Operation wurde bis 31.03.1997 Zeitrente wegen Erwerbsunfähigkeit gewährt. Seither liegt jedoch eine normale Funktion der künstlichen Aortenklappe vor. Die geringe Aortenklappeninsuffizienz infolge eines paravalvolären Lecks ist ohne weitere Bedeutung für die körperliche Belastbarkeit. Die mit der

Kunstklappe verbundene chronische geringgradige Hämolyse hat weder eine Anämie noch einen manifesten Eisenmangel zur Folge. Trotz Vorliegens von Risikofaktoren ergaben sich auch keine Hinweise für eine koronare Herzerkrankung. Eine Herzinsuffizienz liegt nicht vor.

Bei der Untersuchung der Lunge konnte keine schwerwiegende anatomische oder funktionelle Veränderung nachgewiesen werden. Es besteht lediglich eine geringgradige restriktive Ventilationsstörung. Ein zwischenzeitlich gastrokopisch nachgewiesenes Magengeschwür ist ausgeheilt.

Die seit 1997 bestehenden kardio-pulmonalen Veränderungen bedingen, dass der Kläger nur noch leichte bis mittelschwere Tätigkeiten ausüben kann. Aus kardiologischer Sicht sind Arbeiten unter hohem Zeitdruck, generell auch Arbeiten am Fließband und Akkordarbeiten zu vermeiden. Weil die Einnahme von Markumar als wirksames blutgeringungshemmendes Mittel nach Herzklappenersatz mittels einer mechanischen Prothese notwendig ist, sind Tätigkeiten mit erhöhtem Verletzungspotenzial wie auf Treppen, Leitern und Gerüsten oder an gefährlichen Maschinen, nicht zumutbar. Zusätzliche Arbeitspausen sind bei einer vollschichtigen Tätigkeit jedoch nicht notwendig.

Weitere Leistungseinschränkungen ergeben sich aus Gesundheitsstörungen auf orthopädischem bzw. chirurgischem Gebiet. Nachgewiesen sind mäßiggradige degenerative Veränderungen der unteren Brustwirbelsäule und der Lendenwirbelsäule mit Aufbrauch des Bandscheibenraums L 5/S 1 und osteophytären Ausziehungen. Die Veränderungen an der Halswirbelsäule sind leichtgradig. Nach einem in guter Stellung verheilten Schlüsselbeinbruch leidet der Kläger subjektiv unter Beschwerden des linken Schultergelenks. Leistungseinschränkend wirkt sich auch eine posterolaterale Instabilität des linken Kniegelenks nach Außenbandruptur und Bandersatzplastik aus. An beiden Kniegelenken ist eine beginnende Arthrose feststellbar. Schließlich hat der Kläger 1976 die Endglieder der Finger 3 und 4 rechts verloren.

Die Gesundheitsstörungen an Wirbelsäule und Extremitäten haben zur Folge, dass dem Kläger nur noch Arbeiten mit wechselnder Körperhaltung zwischen Gehen, Stehen und Sitzen zumutbar sind. Auch sollten Arbeiten auf unebener Unterlage, wie z.B. auf Baustellen, vermieden werden. Arbeiten mit Zwangshaltungen im Bücken sind nicht mehr möglich. Auch sind Arbeiten bei Kälte, starken Temperaturschwankungen, in Zugluft und Nässe nicht mehr zumutbar. Wichtig ist, dass trotz der Amputation der Endglieder D 3 und D 4 rechts wegen der langjährigen Anpassung und Gewöhnung Arbeiten möglich sind, die die volle Gebrauchsfähigkeit der Hände voraussetzen. Auch sind die üblichen Anmarschwege von und zur Arbeitstätte nicht eingeschränkt.

Auf nervenärztlichem Gebiet liegen charakterliche Auffälligkeiten und mäßiggradig ausgeprägte reaktive depressive Störungen vor. Die psychischen Auffälligkeiten haben jedoch insgesamt keinen gravierenden Krankheitswert. Der Kläger ist auch nicht in nervenärztlicher Behandlung.

Zusammenfassend kann der Kläger also noch leichte bis mittelschwere Arbeiten in wechselnder Körperhaltung zu ebener Erde ohne ungünstige klimatische Verhältnisse vollschichtig erbringen. Ausgeschlossen sind hoher Zeitdruck, Fließband- und Akkordarbeit. Bei diesem Restleistungsvermögen bestehen keine ernsten Zweifel daran, dass der Kläger in einem Betrieb einsetzbar ist. Das Restleistungsvermögen des Klägers erlaubt nämlich körperliche Verrichtungen, wie z.B. Zureichen, Abnehmen, Transportieren, Reinigen, Kleben, Sortieren, Verpacken usw., Tätigkeiten also, die in ungelerten Tätigkeiten gefordert zu werden pflegen.

Entgegen der Ansicht des Klägerbevollmächtigten ist dem Kläger keine Tätigkeit konkret zu benennen, die er noch auszuüben vermag, um seine Erwerbsfähigkeit bejahen zu können. Die konkrete Benennung ist nur dann notwendig, wenn beim Versicherten eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen oder eine schwere spezifische Leistungsbehinderung vorliegt (BSGE vom 19.08.1997 in [SozR 3-2200 § 1247 Nr.23](#) m.w.N. und BSGE vom 11.05.1999 in [SozR 3-2600 § 43 Nr.21](#)). Eine derartige Einschränkung liegt nur vor, wenn die Fähigkeit des Versicherten, zumindest körperlich leichte Arbeiten vollschichtig zu verrichten, zusätzlich in erheblichem Umfang eingeschränkt ist. Das Leistungsvermögen des Klägers ist schon gar nicht auf lediglich körperlich leichte Tätigkeiten beschränkt. Ihm sind noch leichte bis mittelschwere Tätigkeiten zumutbar. Darüber hinaus liegen keine Anhaltspunkte für eine schwere spezifische Leistungsbehinderung wie Einarmigkeit oder Einäugigkeit (BSGE vom 27.04.1982 in [SozR 2200 § 1246 RVO Nr.90](#)) oder eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen vor. Die qualitativen Leistungseinschränkungen des Klägers haben keine Benennungspflicht zur Folge, weil sie das typische Betätigungsfeld leichter körperlicher Arbeit nicht weiter nennenswert einschränken. Wie der Große Senat des Bundessozialgerichts in seinem Beschluss vom 19.12.1996 ([SozR 3-2600 § 44 SGB VI Nr.8](#)) dargelegt hat, ist der Ausschluss von Tätigkeiten in einförmiger Körperhaltung, in Nässe oder Kälte oder mit häufigem Bücken ebenso wenig relevant wie der Ausschluss von Tätigkeiten, die mit besonderen Unfallgefahren verbunden sind, die im Akkord und an laufenden Maschinen zu erbringen sind. Entscheidend ist, dass der Kläger die zumutbaren Vollzeitstätigkeiten noch unter den in den Betrieben üblichen Bedingungen ausüben kann, entsprechende Arbeitsplätze aufsuchen kann und er für neue Tätigkeiten noch ausreichend umstellungs- und anpassungsfähig ist. Angesichts der vollen Gebrauchsfähigkeit beider Hände, dem uneingeschränkten Seh- und ausreichendem Hörvermögen und der ausreichenden Belastbarkeit von Wirbelsäule und unteren Extremitäten bestehen keine Zweifel daran, dass der Kläger sein Restleistungsvermögen wirtschaftlich verwerten kann. Als ungewöhnliche Leistungseinschränkungen verbleiben der Ausschluss von Tätigkeiten auf Treppen, Leitern und Gerüsten und unter ungünstigen klimatischen Verhältnissen. Weil aber die Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen von Anzahl, Art und Umfang der beim Versicherten bestehenden qualitativen Leistungseinschränkungen abhängig ist, reichen die genannten Beschränkungen nicht aus, die konkrete Benennung einer Verweisungstätigkeit zu fordern. Im Übrigen könnte der Kläger durchaus noch als Pfortner tätig sein. Auf eine entsprechende Tätigkeit hat ihn das Arbeitsamt verwiesen.

Sicherlich ist der Kläger angesichts der langjährigen Arbeitslosigkeit schwer vermittelbar. Wie der Große Senat des Bundessozialgerichts jedoch am 19.12.1996 ([SozR 3-2600 § 44 SGB VI Nr.8](#)) entschieden hat, sind die Fallgruppen, bei denen das BSG in der Rentenversicherung bisher die erhebliche Gefahr einer Verschlossenheit des Arbeitsmarkts angenommen hat, nicht mit Rücksicht auf ältere arbeitslose ungelernete Versicherte oder ältere arbeitslose angelernte Versicherte des unteren Bereichs zu erweitern, die vollschichtig nur noch körperlich leichte Arbeit mit weiteren Einschränkungen verrichten können. Die Rechtsprechung geht generell davon aus, dass es für Vollzeitstätigkeiten Arbeitsplätze in ausreichendem Umfang gibt und der Arbeitsmarkt für den Versicherten offen ist, sodass eine diesbezügliche Prüfung im Einzelfall regelmäßig nicht vorgenommen zu werden braucht.

Mit der Ablehnung eines Anspruchs auf Berufsunfähigkeitsrente steht auch fest, dass die strengeren Voraussetzungen für die Gewährung der Erwerbsunfähigkeitsrente gemäß [§ 44 SGB VI](#) nicht erfüllt sind. Denn der Kläger ist nicht infolge von Krankheit gehindert, eine

Erwerbstätigkeit in gewisser Regelmäßigkeit auszuüben und dadurch mehr als geringfügige Einkünfte zu erzielen.

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

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

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2003-10-15