

L 14 RA 83/03

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

14

1. Instanz

SG München (FSB)

Aktenzeichen

S 11 RA 1330/01

Datum

19.03.2003

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 14 RA 83/03

Datum

16.09.2004

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

B 4 RA 39/05 B

Datum

-

Kategorie

Urteil

I. Die Berufung gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts München vom 19. März 2003 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten. III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist eine Rente wegen Berufsunfähigkeit.

Die 1953 geborene Klägerin war nach einer abgebrochenen Ausbildung zur Bürokauffrau und einer Anlernzeit im Restaurant ihrer Eltern von 1974 bis 1993 selbständig im Verkaufsbereich tätig. Von 1994 bis 1997 arbeitete sie als Servicekraft, anschließend bestand Arbeitsunfähigkeit und Arbeitslosigkeit.

Wegen eines chronischen Reizzustands mit Schwellungen im Bereich des linken Sprunggelenks sowie wegen Wirbelsäulen-, Schulter- und Kniebeschwerden stellte sie am 30.05.2000 Antrag auf Rente wegen Berufs- bzw. Erwerbsunfähigkeit. In der Zeit vom 13.06. bis 04.07.2000 führte die Beklagte wegen der orthopädischen Beschwerden ein Heilverfahren durch, aus dem die Klägerin auf Grund nicht gebesserter Sprunggelenks- und Schultergelenksbeschwerden arbeitsunfähig entlassen wurde; lediglich Tätigkeiten im Sitzen mit zeitweisem Gehen und Stehen ohne Überkopfarbeiten rechts bzw. Arbeiten mit erhobenem rechten Arm ohne Kälte-, Nässe- und Zugluftbelastung zwei Stunden bis unter halbschichtig täglich wurden für noch möglich gehalten; eine erneute Begutachtung in sechs Monaten wurde empfohlen.

Die Beklagte zog einen Befundbericht und die ärztlichen Unterlagen des Dr. A. bei (darunter ein arbeitsamtsärztliches Gutachten vom 10.06.1999, in dem überwiegend sitzende Tätigkeiten für vollschichtig zumutbar erachtet wurden) und veranlasste eine Begutachtung durch den Orthopäden Dr. B ... Dieser diagnostizierte einen chronifizierten Reizzustand unklarer Ätiologie am linken medialseitigen Knöchelbereich ohne Hinweis auf das Vorliegen einer entzündlich-rheumatischen Systemerkrankung, ferner eine marginale Gonarthrose beidseits ,eine initiale Omarthrose beidseits bei vorliegender Tendinitis calcarea beidseits, sowie ein rezidivierendes HWS- und Lumbalsyndrom. Er vertrat die Auffassung, der Klägerin seien überwiegend sitzende Tätigkeiten mit wechselnden Körperhaltungen ohne Überkopfarbeiten halb- bis unter vollschichtig möglich (Gutachten vom 05.12.2000).

Die Beklagte lehnte den Rentenanspruch nach Einholung einer Stellungnahme ihres Prüfärztlichen Dienstes ("vollschichtiges Leistungsvermögen für eine überwiegend sitzende Beschäftigung") mit Bescheid vom 18.01.2001 ab mit der Begründung, die Klägerin sei noch in der Lage, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vollschichtige Tätigkeiten auszuüben.

Auf den Widerspruch der Klägerin gegen diesen Bescheid ließ die Beklagte die Klägerin auf neurologisch-psychiatrischem Gebiet durch Dr.R. untersuchen, der in seinem Gutachten vom 18.01. 2001 über eine extreme Druck- und Klopfschmerzhaftigkeit im Bereich des linken Fusses und Sprunggelenks und einer passiven und aktiven Bewegungseinschränkung im Bereich des rechten Schultergelenks mit Abduktionshemmung nach Supraspinatusruptur hinaus einen unauffälligen neurologischen Befund sowie einen die berufliche Leistungsfähigkeit nicht einschränkenden psychiatrischen Befund erhob (Diagnosen: "Schmerzsyndrom im Knöchelbereich links mit regionaler Weichteilschwellung und Achillodynie sowie Supraspinatusschwäche rechts nach Ruptur, schmerzbedingte reaktive Verstimmung").

Die Beklagte wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 16.10.2001 zurück. Die Klägerin könne zwar ihre letzte Tätigkeit als Servicekraft nicht mehr ausüben, sei aber in der Lage, die während des Erwerbslebens erlangten Kenntnisse und Fähigkeiten in vollschichtiger Tätigkeit mit gewissen qualitativen Einschränkungen (ohne Heben und Tragen von Lasten, Überkopfarbeiten, Arbeiten auf

Leitern, Gerüsten, und unebenen Böden, ohne lange Wege und gehäuftes Treppensteigen) zu verwerten.

Im Klageverfahren vor dem Sozialgericht (SG) holte dieses Befundberichte der behandelnden Ärzte Dr. B. und Dr. V. ein, ferner eine Auskunft des letzten Arbeitgebers (Ehemann der Klägerin) vom 02.02.2002. Es erhob Beweis über den Gesundheitszustand und die Erwerbsfähigkeit der Klägerin durch Einholung eines chirurgisch-orthopädischen Gutachtens des Dr. L ... Dieser stellte in seinem Gutachten vom 10.05.2002 die Diagnosen:

1. Periarthropathie rechtes Schultergelenk mit angedeutet schmerzhaftem Bogen 2. Leichtgradigstes LWS-Syndrom bei weitgehend freier Funktion ohne Zeichen eines peripher-neurogenen Defektes 3. Gonalgien beidseits, unspezifische Arthralgien des linken oberen Sprunggelenks mit sich daraus ergebendem Funktionsdefizit des linken oberen und unteren Sprunggelenks und mäßiggradig verminderter Geh- und Stehfähigkeit und der Notwendigkeit des Tragens orthopädischer Hilfsmittel 4. Senk-Spreizfüsse beidseits bei Hallux-valgus-Deformität mit Rechtsbetonung.

Der Gutachter kam zu der Auffassung, der Klägerin sei der Beruf einer Servierkraft nur mehr weniger als vier Stunden täglich zumutbar, Arbeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt könne sie aber entgegen den Vorstellungen des Vorgutachters Dr. B. unter den üblichen Bedingungen eines Arbeitsverhältnisses vollschichtig verrichten, sofern es sich um leichte und kurzfristig mittelschwere Arbeiten akzentuierend im Sitzen mit gelegentlichem Wechsel der Körperposition im Gehen, Stehen und Sitzen, ohne häufige Überkopfarbeit, häufigstes Bücken und Treppensteigen und ohne Heben und Tragen von Lasten über 10 kg handle.

Die Beklagte benannte daraufhin nach einer Stellungnahme ihres berufskundlichen Dienstes die Tätigkeiten einer Telefonistin sowie einer Rezeptionistin als noch in Betracht kommende Verweisungstätigkeiten und legte eine Vielzahl von Unterlagen (aktuelle Ausdrucke aus dem Stelleninformationssystem der Bundesanstalt für Arbeit, verschiedene berufkundliche Stellungnahmen) dazu vor.

Das SG wies die Klage mit Gerichtsbescheid vom 19.03.2003 ab mit der Begründung, die Klägerin habe keinen Anspruch auf Rente wegen Berufs- bzw. Erwerbsunfähigkeit nach [§§ 43 Abs.2, 44 Abs.2](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) in der bis 31.12. 2000 geltenden Fassung und ebenso nicht nach den ab 01.01.2001 geltenden gesetzlichen Bestimmungen, da sie noch vollschichtig leistungsfähig sei. Sie könne nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme noch leichte, kurzfristig auch mittelschwere Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung mit gewissen weiteren qualitativen Einschränkungen vollschichtig durchführen. Damit könne sie zwar den Beruf einer Service- bzw. Büfettkraft nicht mehr vollschichtig verrichten. Dies bedinge jedoch keinen Anspruch auf Gewährung von Rente wegen Berufsunfähigkeit. Vielmehr seien die von der Beklagten angegebenen Verweisungstätigkeiten der Telefonistin und Rezeptionistin subjektiv und objektiv zumutbar. Beide Tätigkeiten seien körperlich leicht und nicht mit einem sozialen Abstieg verbunden, die erzielbaren Einkünfte überschritten die gesetzliche Lohnhälfte. Auch handle es sich nicht um Nischenberufe oder Schonarbeitsplätze, wie aus den von der Beklagten vorgelegten Unterlagen (Stelleninformationssystem des Arbeitsamtes) hervorgehe.

Mit der Berufung wendet sich die Klägerin gegen dieses Urteil und bringt vor, die aufgezeigten Verweisungstätigkeiten seien Nischenberufe und stellten für die Klägerin keine Alternative zu ihrer bisherigen Tätigkeit dar. Sie machte eine Verschlechterung der orthopädischen Beschwerden und erstmals eine "schwere Depression" geltend und legt den am 25.11.2003 ergangenen Abhilfebescheid des Versorgungsamtes M. , (GdB 50 wegen "Funktionsbehinderung des oberen Sprunggelenks links, Funktionsbehinderung beider Kniegelenke; seelische Störung; Funktionsbehinderung der WS, degenerative Veränderungen, Schulter-Arm-Syndrom beidseits") vor.

Der Senat fragte bei den behandelnden Ärzten Dr. B. und Dr. V. wegen aktueller ärztlicher Unterlagen an und erholte einen Befundbericht der Ärztin für psychotherapeutische Medizin Dr. A. vom 05.11.2003 (Behandlung seit 13.11.02 wegen chronisch persistierender Symptomatik bei "depressiv-suizidalem Syndrom und Somatisierungsstörung bei depressiv-narzistischer Persönlichkeit und Schmerzsyndrom im Knöchelbereich links mit regionaler Weichteilschwellung und Achillodynie").

Auf Antrag der Klägerin erstellte der Arzt für Chirurgie und Sozialmedizin Dr. L. gem. [§ 109 SGG](#) ein fachärztliches Gutachten vom 12.02.2004. Er erhob die Diagnosen:

1) Arthralgien des linken oberen Sprunggelenkes mit Schwellneigung im Sinne einer Monarthrit, Belastungsbeschwerden, Pallhypästhesie, radiologisch Hinweise für diskrete Arthrose, 2) medial betonte Gonarthrose, rechts ausgeprägter als links, 3) Fingergelenksarthrose und Rhizarthrose beidseits, Gelenkspaltverschmälerung an den Endgelenken, 4) Steilstellung der LWS, Lumbalgien, 5) Omarthrose beidseits, Tendinitis calcarea mit rechtsführendem Impingementsyndrom.

Der Gutachter vertrat die Auffassung, die Klägerin könne noch acht Stunden täglich einer überwiegend sitzenden Tätigkeit nachkommen. Ausgeschlossen seien wegen der Schulterbeschwerden Überkopfarbeiten und nunmehr auch Feinarbeiten der Hände wegen der Fingerpolyarthrose (keine Anforderungen an die manuelle Geschicklichkeit); einseitige Belastungen der Hände durch PC-Arbeit und Schreiarbeiten seien nicht mehr zumutbar. Auch Arbeiten auf Leitern und Gerüsten sowie Kälte- und Nässeinflüsse seien nicht mehr zumutbar. Die Wegefähigkeit sei wegen der Schmerzen beim Gehen grenzwertig; am Untersuchungstag habe die Klägerin einen Weg von ca. 500 m hin und zurück zur Röntgenuntersuchung in unter 20 Minuten mit kurzen Pausen geschafft. Dr. L. ging von einer eingeschränkten geistigen Belastbarkeit aus und empfahl insoweit die Einholung eines nervenärztlichen Gutachtens.

Der Arzt für Neurologie und Psychiatrie und Dipl.Psychologe Dr. M. diagnostizierte in seinem Gutachten vom 30.04.2004 bei der Klägerin eine behandlungsbedürftige Depression/reaktiv depressive Symptomatik mit deutlichen Somatisierungstendenzen sowie ein Schmerzsyndrom im linken Sprunggelenk ohne neurologisch bedeutsame Ausfälle. Nach seinen Ausführungen bestehen auf nervenärztlichem Gebiet keine Gesundheitsstörungen, die die Erwerbsfähigkeit beeinträchtigen. Das chirurgisch-orthopädische Beschwerdebild sei eindeutig führend. Allein aus nervenärztlicher Sicht könne die Klägerin ihre letzte Berufstätigkeit noch ausüben. Eine Einschränkung der Umstellungsfähigkeit auf andere Erwerbstätigkeiten und auch - soweit für ihn erkennbar - der Wegefähigkeit sah der Gutachter nicht. Aus seiner Sicht wäre eine geregelte berufliche Tätigkeit für die Klägerin von Vorteil, da diese sowohl eine Stabilisierung ihrer Persönlichkeit als auch eine Stärkung des Selbstwertgefühls (finanzielle Unabhängigkeit) mit sich bringe.

Die Klägerin beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts München vom 19.03. 2003 sowie den Bescheid vom 18.01.2001 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 16.10.2001 aufzuheben und die Beklagte zu verpflichten, ihr Rente wegen Berufsunfähigkeit auf Grund des Antrages vom 30.05.2000 zu bewilligen.

Die Beklagte beantragt,
die Berufung zurückzuweisen.

Wegen der Einzelheiten des Sachverhalts wird auf den Inhalt der Gerichtsakten sowie der beigezogenen Rentenakten und Reha-Akten der Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

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

Zutreffend hat das Erstgericht festgestellt, dass im Zeitpunkt seiner Entscheidung kein Anspruch auf die begehrte Rente nach den [§§ 43, 44 SGB VI](#) in der bis 31.12.2000 geltenden Fassung und ebenso nicht nach den ab 01.01.2001 geltenden Bestimmungen bestand. Die Voraussetzungen dieser von ihm im einzelnen dargelegten Bestimmungen sind auch nach den Feststellungen des Senats im Berufungsverfahren nicht gegeben, auch wenn im Termin der mündlichen Verhandlung das Begehren auf Berentung wegen Berufsunfähigkeit beschränkt wurde.

Die auf das Gutachten des Dr. L. gestützten Ausführungen des SG sind nicht zu beanstanden. Auch der Senat hält das im Mai 2002 erstellte Gutachten des Dr. L. für schlüssig und nachvollziehbar. Es wird durch die Beweisaufnahme im Berufungsverfahren in wesentlichen Teilen bestätigt. Allerdings kommt seit der Untersuchung durch Dr. L. im Dezember 2003 als neue rentenrechtlich relevante Diagnose die Fingergelenksarthrose und Rhizarthrose an beiden Händen hinzu. Insoweit hatte die Klägerin erstmals im Berufungsverfahren über Beschwerden geklagt, alle früheren Begutachtungen enthielten dazu nichts. Lediglich ein ärztlicher Bericht aus dem Jahre 1999 erwähnte bereits damals eine Heberdenarthrose bds., die aber offensichtlich noch keine relevanten Auswirkungen hatte. Feinarbeiten der Hände und damit besondere Anforderungen an die Geschicklichkeit erscheinen damit nunmehr ausgeschlossen, laut Dr. L. auch "einseitige" Belastungen der Hände durch PC-Arbeit/Schreibarbeiten. Auch weist Dr. L. , anders als Dr. L. , das Vorliegen einer Gonarthrose, rechts ausgeprägter als links, nach. Im Ergebnis kann die Klägerin jedoch auch nach seiner Auffassung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt einer überwiegend sitzenden Tätigkeit vollschichtig nachkommen, wobei Überkopfarbeiten und Feinarbeiten der Hände auszunehmen sind; eine rentenrechtlich relevante Einschränkung der Wegefähigkeit besteht nicht.

Auf nervenärztlichem Gebiet kommen nach dem schlüssigen und überzeugenden Gutachten des Dr. M. keine die Leistungsfähigkeit der Klägerin zusätzlich einschränkende Gesundheitsstörungen hinzu. Es besteht lediglich eine reaktiv-depressive Verstimmung mit Somatisierungstendenz, die zu keinen weiteren quantitativen oder qualitativen Einschränkungen führt. Die Umstellungsfähigkeit sieht Dr. M. nicht eingeschränkt. Im Übrigen wäre nach seiner Darlegung eine regelmäßige Tätigkeit für die Klägerin von Vorteil, da diese sowohl eine Stabilisierung der Persönlichkeit als auch eine Stärkung des Selbstwertgefühls bewirken könnte.

Der Senat hält die gutachtlichen Ausführungen für überzeugend. Ein Rentenanspruch besteht danach angesichts des noch vollschichtigen Leistungsvermögens weiterhin nicht. Zwar kann die Klägerin ihrer letzten Tätigkeit als Service- und Buffetkraft nicht mehr nachgehen, dies führt aber, wie des Erstgericht zutreffend dargelegt hat, nicht zu Berufsunfähigkeit. Für den Senat bestehen bereits Zweifel, ob diese im Rahmen des vom Bundessozialgerichts für die Prüfung von Berufsunfähigkeit aufgestellten Berufsgruppenschemas den "bisherigen Beruf" darstellende Tätigkeit den Berufsschutz einer gelernten Fachangestellten vermittelt. Es ist nicht ohne weiteres ersichtlich, inwieweit die zuletzt 1994 bis 1997 in dem vom Ehemann geführten Sportcasino versicherungspflichtig ausgeübte Tätigkeit bei einem Entgelt von DM 2.400,00 brutto tatsächlich der einer gelernten Angestellten mit durchschnittlich dreijähriger Berufserfahrung entsprach. Dies kann letztlich aber dahingestellt bleiben. Auch wenn die Klägerin als angelernt im oberen Bereich mit einer Regelausbildung von bis zu zwei Jahren einzustufen wäre, käme eine Rentengewährung nicht in Betracht, weil sie auf alle sonstigen angelernten Tätigkeiten und darüber hinaus auf ungelernete Tätigkeiten nicht allereinfachster Art verweisbar wäre. Den Ausführungen des angefochtenen Urteils zu den möglichen Verweisungstätigkeiten kann auch insoweit gefolgt werden - jedenfalls was die Tätigkeit einer Rezeptionistin/Empfangsdame in Hotels und Service-Centern betrifft. Diese Tätigkeit ist körperlich leicht und erscheint für die im Gaststättenbereich tätig gewesene Klägerin, die über Fortbildungen im Sprachen- und EDV-Bereich verfügt, subjektiv und objektiv zumutbar. Damit kann offen bleiben, ob auch die Verweisung auf Tätigkeiten einer Telefonistin angesichts der festgestellten Einschränkung bei Feinarbeiten der Hände noch in Betracht kommt oder entsprechend der Bedenken des Dr. L. ausscheiden muss. Immerhin ist die Bedienung moderner Telefonanlagen mit Kopfhörer und sensorgestütztem Tastenfeld und Bildschirm und einem gemischten Aufgabenfeld (u.a. Erteilung von Auskünften, Rückfragen, Verbindung von Vermittlungen, Registrierung von Gesprächen etc.) nicht mit ständigen Schreibarbeiten vergleichbar bzw. mit "einseitigen" Belastungen der Finger und Hände verbunden.

Bei dieser Sachlage konnte die auf Berentung wegen Berufsunfähigkeit ([§§ 43](#) a.F. 240 SGB VI) beschränkte Berufung keine Aussicht auf Erfolg haben. Sie war mit der Kostenfolge aus [§ 193 SGG](#) zurückzuweisen. Gründe für die Zulassung der Revision gem. [§ 160 Abs.2 Nrn. 1 und 2 SGG](#) sind nicht ersichtlich.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2005-04-12