

## L 20 R 231/03

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

20

1. Instanz

SG Würzburg (FSB)

Aktenzeichen

S 6 RJ 603/99

Datum

26.02.2003

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 20 R 231/03

Datum

13.04.2005

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

I. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Würzburg vom 26.02.2003 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um die Bewilligung von Rente wegen Erwerbsunfähigkeit (EU) anstelle der bewilligten Rente wegen Berufsunfähigkeit (BU).

Mit Bescheid vom 28.05.1997 bewilligte die Beklagte dem 1947 geborenen Kläger Rente wegen BU mit Wirkung ab 14.11.1996. Maßgebend hierfür waren Gesundheitsstörungen auf dem orthopädischen Gebiet: HWS-Syndrom, ausstrahlende Schmerzen in den rechten Arm, Gefühlsstörung der Finger 2 und 3 rechts sowie 3 links nach Versteifung im Bereich C5 - 7 und mäßige Funktionsstörung der rechten Schulter bei Sehnenalterung.

Am 09.09.1998 beantragte der Kläger Rente wegen EU. Die Orthopädin Dr.B. hielt im Gutachten vom 08.12.1998 auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt leichte wechselnde Arbeiten mit Einschränkungen für möglich; sie empfahl eine stationäre Heilbehandlung. Mit Bescheid vom 18.12.1998 lehnte die Beklagte den Umwandlungsantrag des Klägers ab.

Während des Vorverfahrens gewährte die Beklagte als Maßnahme der medizinischen Rehabilitation ein stationäres Heilverfahren, das vom 25.02. bis 25.03.1999 durchgeführt wurde. Nach dem Entlassungsbericht der F.klinik Bad W. war der Kläger für leichte Tätigkeiten in überwiegend sitzender, teilweise stehender, teilweise gehender Körperhaltung vollschichtig einsetzbar bei Beachtung weiterer Funktionseinschränkungen. Im Hinblick auf diese sozialmedizinische Beurteilung wies die Beklagte den Widerspruch des Klägers als unbegründet zurück (Widerspruchsbescheid vom 02.09.1999).

Das Sozialgericht Würzburg (SG) hat im Klageverfahren die Befundberichte und Unterlagen der Allgemeinmedizinerin Dr.L. und des Orthopäden Dr.L. zum Verfahren beigegeben. Anlässlich des Termins vom 26.07.2001 hat als Sachverständige Frau Dr.T. ein schriftliches Gutachten erstattet, in dem sie den Kläger für leichte Tätigkeiten im Wechselrhythmus vollschichtig für einsetzbar hielt. Der auf Antrag des Klägers gehörte Orthopäde Dr.G.M. (Bad M.) ist im Gutachten vom 11.05.2002 zu der Beurteilung gelangt, dem Kläger sei nur noch eine halb- bis unter vollschichtige Tätigkeit zumutbar.

Das SG hat eine ergänzende Stellungnahme von Dr.T. eingeholt und die Klage mit Urteil vom 26.02.2003 abgewiesen. Bei dieser Entscheidung ist das SG der Leistungsbeurteilung von Dr.T. gefolgt, nach deren Ausführungen eine vollschichtige bzw mindestens sechsstündige leichte Tätigkeit im Wechselrhythmus in geschlossenen Räumen bei Beachtung weiterer Funktionseinschränkungen zumutbar sei. Der Leistungsbeurteilung des Dr.G.M. sei es nicht gefolgt, weil dieser trotz telefonischer Rücksprache des Vorsitzenden seine bei gleichen Befunden abweichende Beurteilung nicht begründet habe. Insgesamt sei nämlich aus den Befunden nicht erkennbar, weshalb der Kläger nicht mindestens 6 Stunden täglich leichte Tätigkeiten verrichten könnte.

Gegen dieses Urteil hat der Kläger Berufung eingelegt, die er im Wesentlichen damit begründet, das Erstgericht habe den Sachverhalt sowohl unter tatsächlichen wie auch unter rechtlichen Gesichtspunkten unzutreffend beurteilt. Die Rechtsfolgen, die das SG aus den unterschiedlichen Gutachten gezogen habe, seien unzutreffend. Insbesondere habe das Gutachten von Dr.G.M. nicht die notwendige Berücksichtigung gefunden.

Der Senat hat im vorbereitenden Verfahren Befundberichte und Unterlagen des Augenarztes Dr.V. , des prakt. Arztes P. und des Psychiaters Dr.B. zum Verfahren beigezogen. Der vom Senat zum ärztlichen Sachverständigen ernannte Orthopäde Dr.W. gelangte im Gutachten vom 28.04.2004 zu dem Ergebnis, dem Kläger sei noch eine vollschichtige leichte körperliche Tätigkeit im Wechselrhythmus zumutbar. Zu vermeiden seien Arbeiten in HWS-Zwangshaltungen, Überkopfarbeiten rechts, Heben und Tragen von Lasten über 10 kg ohne Hilfsmittel, Tätigkeiten mit besonderer psychischer Stressbelastung, Tätigkeiten ausschließlich unter Einfluss von Kälte, Nässe und Zugluft sowie Tätigkeiten unter Einwirkung von Hautreizstoffen. Auch der von Amts wegen gehörte Nervenarzt Dr.S. gelangte im Gutachten vom 28.10.2004 zu der Beurteilung, dem Kläger seien noch wenigstens 6 Stunden leichte Arbeiten überwiegend im Sitzen bei Beachtung bestimmter Funktionseinschränkungen zumutbar. Neben den Beschwerden im orthopädischen Bereich sei eine Depression (depressive Anpassungsstörung) aufgetreten. Die vorliegende Dysthymie sei bestehen geblieben und habe im Verlauf des Jahres 2004 durch eine Netzhautablösung des rechten Auges mit weitgehendem Visusverlust auf 1/10 Sehkraft zusätzlich belastet (Augenoperation Ende Oktober 2004).

Der Kläger legte ein Attest von 20.01.2005 vor, in dem der Psychiater Dr.B. die Auffassung vertritt, beim Kläger sei von einem chronifizierten Zustandsbild auszugehen, weshalb aus psychiatrischer Sicht die Voraussetzung für eine vorzeitige Berentung gegeben sei.

Der Kläger beantragt, das Urteil des SG Würzburg vom 26.02.2003 sowie den Bescheid der Beklagten vom 18.12.1998 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 02.09.1999 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm eine Rente wegen Erwerbsunfähigkeit ab 01.10.1998 zu zahlen.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Die Beklagte hält die Berufung des Klägers im Hinblick auf das Ergebnis der Ermittlungen des Senats für unbegründet.

Wegen der Einzelheiten wird zur Ergänzung des Tatbestandes auf die Streitakten erster und zweiter Instanz sowie die vom Senat beigezogenen Verwaltungsunterlagen der Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die statthafte Berufung des Klägers ist form- und fristgerecht eingelegt ([§§ 143, 151 SGG](#)) und auch im Übrigen zulässig ([§ 144 SGG](#)).

Das Rechtsmittel ist aber nicht begründet. Das SG hat im angefochtenen Urteil vom 26.02.2003 zu Recht entschieden, dass der Kläger gegen die Beklagte keinen Anspruch auf Leistungen wegen EU hat. Denn der Kläger war ab Antragstellung (09.09.1998) weder erwerbsunfähig noch voll erwerbsgemindert iS des Gesetzes.

Der Anspruch auf Rente wegen Erwerbsunfähigkeit (EU) bei einer Antragstellung vor dem 31.03.2001 (hier Umwandlungsantrag vom 09.09.1998) ist nach den Vorschriften des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VI) in der bis zum 31.12.2000 geltenden Fassung (aF) zu beurteilen, soweit ein Anspruch aus der Zeit vor dem 01.01.2001 geltend gemacht wird (vgl. [§ 300 Abs 2 SGB VI](#)). Für den Anspruch sind aber auch die Vorschriften des SGB VI in der ab 01.01.2001 geltenden Fassung (nF) maßgeblich, soweit (hilfsweise) Rente wegen Erwerbsminderung für die Zeit nach dem 31.12.2000 begehrt wird.

Rechtsgrundlage für den vom Kläger geltend gemachten Anspruch ist [§ 44 SGB VI](#) aF. Danach erhalten Rente wegen EU Versicherte, die erwerbsunfähig sind, in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der EU drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben und vor Eintritt der EU die allgemeine Wartezeit erfüllt haben. Erwerbsunfähig sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande sind, eine Erwerbstätigkeit in gewisser Regelmäßigkeit auszuüben und Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen zu erzielen, das ein Siebtel der monatlichen Bezugsgröße übersteigt. Diese Voraussetzungen liegen beim Kläger nicht vor.

Zu dieser Beurteilung der Einsatzfähigkeit des Klägers ist der Senat im Anschluss an die überzeugenden und in sich schlüssigen Ausführungen des Orthopäden Dr.W. im Gutachten vom 28.04.2004 und des Neurologen und Psychiaters Dr.S. im Gutachten vom 28.10.2004 gelangt. Nach den Befunderhebungen und Untersuchungsergebnissen sowohl im Klage- wie auch im Berufungsverfahren stehen im Vordergrund der Beschwerden des Klägers die bei ihm gegebenen Veränderungen an der Wirbelsäule und an den Fingern.

Die Erwerbsfähigkeit des Klägers wird durch ein rezidivierendes Halswirbelsäulen-Schulter-Arm-Syndrom rechts, ein chronisch rezidivierendes Brustwirbelsäulen- und Lendenwirbelsäulensyndrom sowie durch diskrete beginnende degenerative entzündliche Veränderungen der rechten Schultergelenkscapsel sowie einen altersentsprechenden Schultereckgelenkverschleiß eingeschränkt. Dabei ist die Funktions- und Belastungseinschränkung der Halswirbelsäule als mittel- bis schwergradig einzustufen. Die Bewegungseinschränkung war allerdings auch teilweise durch Gegenspannen des Klägers verstärkt. Im Hinblick auf die nahezu freie Beweglichkeit und nicht über die Altersnorm hinaus gehenden beginnenden degenerativen Veränderungen ist die Funktions- und Belastungseinschränkung der Brust- und Lendenwirbelsäule als geringgradig einzustufen. Eine wesentliche Einschränkung des beruflichen Leistungsprofils ist nach den Ausführungen von Dr.W. dadurch nicht gegeben. Ebenfalls als geringgradig ist die Belastungseinschränkung im rechten Schultergelenk einzustufen. Röntgenologisch und kernspintomographisch finden sich hier diskrete Veränderungen des Sehngleitgewebes der Obergrätensehne sowie beginnende mittelgradige Veränderungen des rechtsseitigen Schultereckgelenkes. Die Schmerzsymptomatik im rechten Arm mit den sensiblen Störungen am zweiten und dritten Finger entsprechend Dermatome C7 wird erklärt durch die knöcherne Einengung im Rückenmarkskanal einschließlich der Einengung der Nervenaustrittslöcher. Motorische Lähmungen konnten aber insoweit nicht objektiviert werden. Auch waren eindeutige Schonungszeichen des rechten Arms iS von Muskelumfangsminderungen nicht nachweisbar. Die vom Kläger vorgebrachten Beschwerden am rechten Ellenbogengelenk, an beiden Hüftgelenken, an beiden Kniegelenken sowie am rechten Sprunggelenk konnten vom ärztlichen Sachverständigen Dr.W. klinisch und röntgenologisch nicht objektiviert werden. Der im Dezember 2003 erlittene knöcherne Abriss an der Basis des fünften Mittelfußknochens ist ohne Verschiebung folgenlos geheilt.

Die Gesundheitsstörungen auf dem orthopädischen Gebiet führen dazu, dass beim Kläger Tätigkeiten mit länger dauernden Halswirbelsäulen-Zwangshaltungen sowie mit Heben und Tragen über 10 kg ohne Hilfsmittel und Tätigkeiten, die dauernd mit

Überkopfarbeiten des rechten Arms verbunden sind, ausgeschlossen sind, ferner Tätigkeiten ausschließlich unter Einfluss von Kälte, Nässe und Zugluft. Zumutbar ist dem Kläger aber nach den Ausführungen von Dr.W. eine vollschichtige (achtstündige) leichte Tätigkeit (mittelschwere Tätigkeit unter zweistündig) im Wechselrhythmus.

Neben den Gesundheitsstörungen im Bereich des Bewegungsapparates ist die Erwerbsfähigkeit des Klägers durch eine dysthyme Anpassungsstörung an die schmerzhafte Funktionsstörung der HWS und die damit verbundenen sozioökonomischen Veränderungen mit passagerer depressiver Vitalstörung (Sommer 2003) eingeschränkt. Der vom Senat gehörte ärztliche Sachverständige Dr.S. hat aber im Gutachten vom 28.10.2004 keinen Zweifel daran gelassen, dass dem Kläger noch vollschichtig leichte Arbeiten möglich sind überwiegend im Sitzen ohne Dauerbelastung des rechten Arms, ohne Steigen auf Leitern oder Gerüste sowie ohne Zeitdruck und ohne Wechsel- und Nachtschicht. Dr.S. hat auch darauf hingewiesen, dass keine relevanten Einschränkungen der Leistungsmotivation, der Merk- und Konzentrationsfähigkeit, des Verantwortungsbewusstseins oder der Gewissenhaftigkeit bestehen. Von Seiten des nervenärztlichen Gebiets ist daher auch eine vollschichtige Einsatzfähigkeit des Klägers gegeben.

Eine Änderung im Vergleich zu den Ermittlungen der Beklagten und des SG hat sich insoweit ergeben, als im Jahre 2003 eine depressive Vitalstörung auftrat, die sich im Laufe dieses Jahres verschlechterte. Sie besserte sich allerdings unter antidepressiver Medikation. Die Dysthymie blieb aber bestehen und wurde im Verlauf des Jahres 2004 durch eine Netzhautablösung des rechten Auges mit weitgehendem Visusverlust zusätzlich belastet. Im Rahmen einer erneuten Augenoperation im Oktober 2004 erfolgte eine Korrektur der Linsentrübung des rechten Auges, die die Sehkraft etwas verbesserte. Allerdings ist infolge auftretender Störungen möglicherweise eine Abdeckung des rechten Auges erforderlich. Aber auch diese Gesundheitsstörung bedingt weder für sich allein noch in der Gesamtwürdigung aller beim Kläger vorliegenden Gesundheitsstörungen den Eintritt des Leistungsfalles der EU. Denn bei der sozialmedizinischen Beurteilung der Leistungsfähigkeit des Klägers geht der Senat von einer faktischen Einäugigkeit aus, was aber - bei Maßgeblichkeit des allgemeinen Arbeitsmarktes - nicht zur Annahme von EU führen kann. Auch die Beurteilung durch Dr.S. , der Kläger sei weniger als 8 Stunden, aber noch mindestens 6 Stunden für die genannten Tätigkeiten einsatzfähig, führt nicht zur Annahme von EU. Denn das Herabsinken der Einsatzfähigkeit des Klägers auf unter 8 Stunden trat frühestens im Hinblick auf die psychischen Einschränkungen erst im Februar 2003, bezüglich der Augenstörung seit Februar 2004 ein.

Bei dieser Sachlage geht der Senat davon aus, dass der Kläger für Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes vollschichtig unter Beachtung der von den ärztlichen Sachverständigen Dr.W. und Dr.S. genannten Funktionseinschränkungen einsetzbar war bzw ist. Die von den ärztlichen Sachverständigen aufgezeigten Einschränkungen verbieten jedenfalls kein vollschichtiges Arbeiten. Der Senat geht vielmehr im Anschluss an die Ausführungen von Dr.W. und Dr.S. davon aus, dass der Kläger bis in das Jahr 2003 bei Beachtung der aufgezeigten Funktionseinschränkungen 8 Stunden täglich einsetzbar war. Damit war der Kläger nicht erwerbsunfähig iS des [§ 44 SGB VI](#) aF. Die Auffassung des den Kläger behandelnden Psychiaters Dr.B. ist durch die Ausführungen des ärztlichen Sachverständigen Dr.S. widerlegt. Die Befunde von Dr.B. haben dem ärztlichen Sachverständigen vorgelegen, ebenso die von Dr.B. schon immer vertretene Auffassung, der Kläger sei auch nicht mehr für geringfügige Tätigkeiten einsetzbar (so auch im Attest vom 26.01.2004). Bei Maßgeblichkeit des allgemeinen Arbeitsmarktes lässt sich diese Auffassung von Dr.B. aber nicht begründen.

Da der Kläger unter Einbeziehung aller bei ihm festgestellten Gesundheitsstörungen somit nicht an der Ausübung einer regelmäßigen Ganztagsbeschäftigung gehindert ist, braucht vorliegend eine zustandsangemessene Tätigkeit weder nachgewiesen noch benannt zu werden. Denn solange ein Versicherter in der Lage ist, unter betriebsüblichen Bedingungen noch vollschichtig und regelmäßig Erwerbsarbeit zu leisten, besteht keine Pflicht der Verwaltung und der Gerichte, konkrete Arbeitsplätze und Verweisungstätigkeiten mit im Einzelnen nachprüfbar Belastungselementen zu benennen. Vielmehr ist in solchen Fällen von einer ausreichenden Zahl vorhandener Arbeitsplätze auf dem im Fall des Klägers einschlägigen allgemeinen Arbeitsmarkt auszugehen (BSG SozR 2000 § 1246 Nr 90). Damit ist der Kläger nicht erwerbsunfähig iS des [§ 44 Abs 2 SGB VI](#) aF und nicht voll erwerbsgemindert iS der ab 01.01.2001 geltenden Vorschriften. Denn nach dem zu diesem Zeitpunkt in Kraft getretenen [§ 43 SGB VI](#) hat bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wer (neben weiteren Leistungsvoraussetzungen) wegen Krankheit oder Behinderung außer Stande ist, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens 6 Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Eine quantitative Einschränkung in diesem Sinne liegt jedoch - wie bereits ausgeführt wurde - beim Kläger nicht vor.

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des SG Würzburg vom 26.02.2003 war daher zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung gemäß [§ 193 SGG](#) beruht auf der Erwägung, dass auch die Berufung des Klägers erfolglos blieb.

Gründe für die Zulassung der Revision iS des [§ 160 Abs 2 Nrn 1 und 2 SGG](#) liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2005-07-01