

L 5 RJ 234/99

Land

Freistaat Sachsen

Sozialgericht

Sächsisches LSG

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

5

1. Instanz

SG Leipzig (FSS)

Aktenzeichen

S 14 RJ 631/98

Datum

09.07.1999

2. Instanz

Sächsisches LSG

Aktenzeichen

L 5 RJ 234/99

Datum

13.02.2001

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

I. Die Berufung gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Leipzig vom 9. Juli 1999 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind 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 verfügt über keinen Berufsabschluss. Nach einer abgebrochenen Lehre im Maurerberuf arbeitete er vom 9. März 1959 bis 31. Dezember 1959 als Maurerhelfer, danach bis 30. Januar 1961 als Hilfsarbeiter. Nach einer anschließenden Beschäftigung als Behördenangestellter war er bis 29. April 1964 Soldat auf Zeit. Danach arbeitete er unter anderem als Ziegeleiarbeiter, Schiebebühnenarbeiter und Straßenbauer. In der Zeit vom 1. Januar 1974 bis 30. April 1985 war er als Produktionsarbeiter mit Kraftfahrertätigkeit beschäftigt. Vom 2. Mai 1985 bis 31. Juli 1991 war er als Kfz-Schlosser tätig. In der Zeit vom 1. August 1991 bis 31. Juli 1993 nahm er an einer Arbeitsbeschaffungsmaßnahme als Kraftfahrer teil. Zuletzt ging er von April 1994 bis September 1995 einer Beschäftigung als Maurerhelfer nach. Seitdem besteht Arbeitslosigkeit.

Am 26. November 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 2. Dezember 1997 bei dem den Kläger behandelnden Praktischen Arzt, Herrn Sanitätsrat Dr. Ledig, ein Gutachten vom 13. Februar 1998 nach einer Untersuchung des Klägers am 9. Februar 1998 bei Frau Dr. S ..., Fachärztin für Innere Medizin, erstellen. Sie diagnostizierte eine unbehandelte Hypertonie und einen Zustand nach akutem Myocardinfarkt im Jahre 1984 (Herzleistungsstadium NYHA I bis II). Mit diesen Beschwerden sei er noch dazu in der Lage, vollschichtig einer überwiegend im Sitzen zu verrichtenden Tätigkeit nachzugehen. Wegen einer außerdem bestehenden Kniegelenkerkrankung liege ein aufgehobenes Leistungsvermögen in der früheren Tätigkeit als Bauhelfer vor.

In dem orthopädischen Zusatzgutachten vom 23. Februar 1998 nach einer Untersuchung des Klägers am 9. Februar 1998 stellte Herr Dr. S ..., Sozialärztlicher Dienst, folgende Gesundheitsstörungen fest:

Gonarthrose rechts und Gonarthrites urica rechts, Kniegelenk ohne Funktionsdefizit,

lumbales Schmerzsyndrom bei degenerativen Veränderungen der Lendenwirbelsäule mit Bandscheibenschaden im Segment L4/5 ohne wesentliches Funktionsdefizit.

Eine Ergussbildung auf Grund der Gichterkrankung bestehe zum gegenwärtigen Zeitpunkt nicht. Somit sei der Kläger aus orthopädischer Sicht dazu in der Lage, leichte, bisweilen kurzfristig auch mittelschwere Arbeiten unter Vermeidung von Zwangshaltungen zu ebener Erde vollschichtig zu verrichten. Ausgesprochene Steh- oder Geh Tätigkeiten sollten nicht ausgeübt werden. Knien solle nicht erforderlich sein.

Herr Dr. H ..., Facharzt für Chirurgie und Arbeitsmedizin, votierte in der Stellungnahme des Ärztlichen Prüfdienstes vom 24. Februar 1998 für ein vollschichtiges Leistungsvermögen für leichte Arbeiten in wechselnder Körperhaltung und für ein zweistündiges bis unter halbschichtiges Leistungsvermögen für mittelschwere Arbeiten. Es könnten jedoch nur Tätigkeiten ohne häufiges Heben, Tragen oder Bewegen von Lasten, ohne häufiges Bücken, ohne häufiges Klettern oder Steigen, ohne Absturzgefahr und ohne Gefährdung durch Zugluft, starke

Temperaturunterschiede und Nässe verrichtet werden. Tätigkeiten im Knien oder Hocken seien nicht möglich. Für eine Tätigkeit als Bauhelfer bestehe ein unter zweistündiges Leistungsvermögen, für sonstige Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ein vollschichtiges.

Mit Bescheid vom 23. März 1998 i.d.F. des Widerspruchsbescheides vom 30. September 1998 wies die Beklagte den Antrag des Klägers auf Gewährung von Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit zurück, weil mit dem vorhandenen Leistungsvermögen noch Arbeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vollschichtig ausgeübt werden könnten.

Die gegen die Bescheide der Beklagten am 28. Oktober 1998 beim Sozialgericht Leipzig eingegangene Klage hat das Gericht durch Gerichtsbescheid vom 9. Juli 1999 abgewiesen. Seine Entscheidung hat das Gericht in erster Linie auf die Befundberichte von Dr. H ..., Facharzt für Orthopädie, vom 11. Dezember 1999, von Dr. B ..., Fachärztin für Orthopädie, vom 22. Februar 1999, von Dr. H ... vom 24. März 1999 und von Dr. L ..., Praktischer Arzt, vom 29. März 1999 gestützt.

Das Sozialgericht hat argumentiert, der Kläger sei dazu in der Lage, vollschichtig Arbeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt auszuüben. Dies ergebe sich aus den von der Beklagten festgestellten Gesundheitsstörungen und den damit zusammenhängenden Funktionseinschränkungen, welche von der Beklagten zutreffend gewürdigt worden seien. Die vom Gericht eingeholten Befundberichte hätten die schon im Verwaltungs- bzw. Widerspruchsverfahren festgestellten Diagnosen nochmals bestätigt. Als Bauhelfer sei der Kläger der Gruppe der angelernten Arbeiter im unteren Bereich zuzuordnen und somit auf sämtliche Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verweisbar. Folglich liege weder Berufsunfähigkeit noch erst recht keine Erwerbsunfähigkeit vor.

Gegen den am 23. Juli 1999 als Einschreiben versandten Gerichtsbescheid vom 9. Juli 1999 hat der Kläger durch am 18. August 1999 beim Sozialgericht Leipzig eingegangenes Schreiben vom 16. August 1999 Berufung beim Sächsischen Landessozialgericht eingelegt.

Der Kläger trägt vor, seine Schmerzen würden auch durch Medikamente nicht gelindert. Selbst das Treppensteigen werde immer beschwerlicher. Er könne nicht das Risiko eingehen, einen erneuten Herzinfarkt zu erleiden.

Der im Termin zur mündlichen Verhandlung nicht erschienene und nicht vertretene Kläger beantragt sinngemäß,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Leipzig vom 9. Juli 1999 sowie den Bescheid der Beklagten vom 23. März 1998 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 30. September 1998 aufzuheben und ihm Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit ab November 1997 zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie trägt vor, die beim Kläger bestehenden gesundheitlichen Einschränkungen qualitativer Art stellten keine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen dar, sondern seien vielmehr Ausdruck dessen, dass er eben nur überwiegend noch leichte Tätigkeiten verrichten könne. Die Berücksichtigung der qualitativen Funktionseinschränkungen führe nicht dazu, dass er nur noch unter betriebsunüblichen Arbeitsbedingungen arbeiten könne. Auch fehle es an einer schweren spezifischen Leistungseinschränkung. Daran ändere auch die mögliche intellektuelle Minderbegabung des Klägers nichts.

Zur Aufklärung des Sachverhalts in medizinischer Hinsicht hat der Senat nach Beiziehung eines für das Arbeitsamt Oschatz erstellten ärztlichen Gutachtens vom 19. September 1997 (Einschätzung eines vollschichtigen Leistungsvermögens für überwiegend leichte Arbeit und zeitweise mittelschwere Arbeit unter Beachtung bestimmter Funktionseinschränkungen) ein ärztliches Gutachten auf arbeitsmedizinischem Fachgebiet bei Herrn Dr. F ..., Facharzt für Arbeitsmedizin, erstellen lassen. Er hat im Gutachten vom 11. Mai 2000 nach einer Untersuchung des Klägers am 17. März 2000 folgende Gesundheitsstörungen festgestellt:

Gonarthrose rechts mit beginnender Bewegungseinschränkung und Belastungsschmerz im rechten Kniegelenk sowie Instabilitätsgefühl bei Atrophie der Oberschenkel-Muskulatur rechts,

rezidivierendes pseudoradikuläres lumbales Schmerzsyndrom bei degenerativen Veränderungen der Lendenwirbelsäule,

Zustand nach Myocardinfarkt 1984,

arterielle Hypertonie (bisher unbehandelt),

leichte Harnsäure-Erhöhung unter medikamentöser Therapie bei anamnestisch rezidivierenden Gichtarthritiden des rechten Kniegelenkes,

Osteoporose,

leichte Fettwert- und Leberwert-Erhöhung,

Varikosis im Unterschenkel-Bereich beidseits,

Senk-Spreiz-Fuß beidseits mit Krallenzehen rechts,

primär niedriges mentales Leistungsvermögen.

Diese Beschwerden bestünden bereits seit Renten Antragstellung. Seit den internistischen und orthopädischen Vorgutachten des Rentenversicherungsträgers vom Februar 1998 habe sich der Gesundheitszustand nicht wesentlich weiter verschlechtert. Der Kläger könne

nur noch leichte bis gelegentlich mittelschwere körperliche Tätigkeiten ohne häufiges Bücken, Hocken oder Knien sowie ohne Arbeiten mit Absturzrisiko vollschichtig verrichten. Der Tätigkeit einer Bürohilfskraft werde er zwar vom körperlichen Leistungsvermögen her gerecht, bezüglich seines mentalen Leistungsvermögens werde er eine solche Tätigkeit aber nicht realisieren können. Insoweit sei zu berücksichtigen, dass er nach Abschluss der sechsten Klasse lediglich in handwerklichen Tätigkeiten beschäftigt gewesen sei. Die Tätigkeit einer Bürohilfskraft wäre mit einem völligen Umdenkenmüssen und Einarbeiten in ein komplett neues Betätigungsfeld verbunden. Dies jedoch überfordere den Kläger. Für eine Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt bestünden leichte Einschränkungen. Um unzumutbare Schmerzverstärkungen im Wirbelsäulen- und Kniegelenks-Bereich bei lumbalem Schmerzsyndrom und Gonarthrose zu vermeiden, solle eine Tätigkeit nicht überwiegend im Freien und nicht unter häufiger Einwirkung von Kälte und Nässe stattfinden. Ebenfalls seien besonderer Zeitdruck, Akkord und Fließbandarbeit zu vermeiden. Dies gelte auch für Arbeiten mit häufigen Zwangshaltungen. Arbeiten mit Publikumsverkehr seien zwar möglich, insoweit sei jedoch seine eingeschränkte mentale Leistungsfähigkeit zu beachten. Hinsichtlich der Wegefähigkeit bestünden keine Einschränkungen. Zusätzliche Arbeitspausen seien nicht erforderlich. Tätigkeiten mit besonderen Anforderungen an die Merkfähigkeit, die Auffassungsgabe, die geistige Beweglichkeit sowie Arbeiten mit Anforderungen an die Umstellungs- und Anpassungsfähigkeit auf technischen Wandel seien dem Kläger auf Grund der herabgesetzten mentalen Leistungsfähigkeit nicht zumutbar.

Dem Senat haben die Verwaltungsakte der Beklagten und 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.

Beim Kläger liegt keine Berufsunfähigkeit gemäß [§ 43 Absatz 2 SGB VI](#) vor. Nach Satz 1 dieser Vorschrift sind Versicherte berufsunfähig, 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. Gemäß Satz 2 umfasst der Kreis der Tätigkeiten, nach denen die Erwerbsfähigkeit von Versicherten zu beurteilen ist, 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. Satz 4 bestimmt ausdrücklich, dass berufsunfähig nicht ist, wer eine zumutbare Tätigkeit vollschichtig ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Berufsunfähigkeit ist beim Kläger zu verneinen, weil er zwar nicht mehr als Bauhelfer zu arbeiten vermag, jedoch weiterhin leichte Arbeiten unter Beachtung bestimmter Einschränkungen vollschichtig verrichten kann und somit jedenfalls auf die Tätigkeit eines Pförtners an der Nebenporte verwiesen werden kann.

Die Zumutbarkeit einer Verweisungstätigkeit bestimmt sich nach der qualitativen Wertigkeit des bisherigen Berufs. "Bisheriger Beruf" im Sinne des [§ 43 Absatz 2 Satz 2 SGB VI](#) ist nach der ständigen Rechtsprechung des Bundessozialgerichts in der Regel die letzte, nicht nur vorübergehend vollwertig ausgeübte versicherungspflichtige Beschäftigung oder Tätigkeit (BSG, Urteil vom 27. Februar 1997, Az.: [13 RJ 5/96, NZS 1997, Seite 478](#) [479]). Dies ist jedenfalls dann der Fall, wenn sie die qualitativ höchste ist.

Mangels Berufsabschlusses ist hier auf die zuletzt verrichtete Beschäftigung als Maurerhelfer abzustellen, so dass der Kläger allenfalls als angelernter Arbeiter im unteren Bereich eingestuft werden kann. Die Tätigkeit als Maurerhelfer ist dem Kläger aufgrund seiner gesundheitlichen Einschränkungen nicht mehr möglich. Frau Dr. Strenge hat überzeugend dargelegt, dass einer solchen Beschäftigung nicht nur die unbehandelte Hypertonie und der erlittene Myocardinfarkt, sondern insbesondere auch die bestehende Kniegelenkerkrankung entgegenstehen. Zur gleichen Einschätzung ist auch Herr Dr. Franz gelangt, indem er die Kniebeschwerden und des rezidivierende pseudoradikuläre Schmerzsyndrom nachvollziehbar gewürdigt hat.

Zur Beurteilung der qualitativen Wertigkeit des bisherigen Berufs hat das Bundessozialgericht ein Stufenschema entwickelt, welches verschiedene Berufsgruppen je nach Bedeutung, Dauer und Umfang der Ausbildung für die Qualität des Berufs - unterscheidet. Danach ist zu differenzieren zwischen Vorarbeitern mit Vorgesetztenfunktion bzw. besonders hoch qualifizierten Facharbeitern, Facharbeitern (anerkannter Ausbildungsberuf mit einer Ausbildungszeit von mehr als zwei Jahren), angelernten Arbeitern (sonstiger Ausbildungsberuf mit einer Regelausbildungszeit von drei Monaten bis zu zwei Jahren) und ungelerten Arbeitern. Im Rahmen des [§ 43 Absatz 2 SGB VI](#) sind dem Versicherten im Allgemeinen nur Tätigkeiten der jeweils niedrigeren Gruppe zumutbar, soweit sie ihn nach seinem gesundheitlichen Leistungsvermögen und seinem beruflichen Können und Wissen nicht überfordern (BSG, Urteil vom 27. Februar 1997, Az.: [13 RJ 5/96, NZS 1997, Seite 478](#) [479]).

Der Kläger ist - wie bereits dargelegt - maximal als angelernter Arbeiter einzustufen. Es kommen deshalb für ihn alle ungelerten Tätigkeiten in Betracht, so dass er jedenfalls zumutbar auf die Tätigkeit eines Pförtners an der Nebenporte verwiesen werden kann. Derartige Tätigkeiten, die überwiegend im Sitzen ausgeführt werden, jedoch stets die Gelegenheit zu einem Haltungswechsel bieten, vermag der Kläger auf Grund seines Restleistungsvermögens noch vollschichtig zu verrichten. Dies ergibt sich auch aus den überzeugenden Ausführungen von Herrn Dr. Franz. Er hat nachvollziehbar darauf hingewiesen, dass für eine Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur leichte Einschränkungen bestünden. Sämtliche beim Kläger bestehenden Einschränkungen spielen überdies bei einer Tätigkeit als Pförtner keine Rolle. Soweit Herr Dr. F ... im Hinblick auf eine Tätigkeit mit Publikumsverkehr auf die eingeschränkte mentale Leistungsfähigkeit des Klägers hingewiesen hat, ist davon auszugehen, dass der Kläger jedenfalls den Anforderungen an einen Pförtner an der Nebenporte gerecht zu werden vermag. Hierbei fällt nämlich Publikumsverkehr nur in sehr eingeschränktem Umfang an. Im Übrigen findet sich die Diagnose eines "primär niedrigen mentalen Leistungsvermögens" erstmals und ausschließlich im Gutachten von Herrn Dr. F ... Selbst unter Berücksichtigung des Umstands, dass der Kläger seinen Schulbesuch bereits mit der 6. Klasse abgeschlossen hat, ist festzustellen, dass er in sehr unterschiedlichen Berufsfeldern gearbeitet hat (Maurerhelfer, Behördenangestellter, Zeitsoldat, Schiebebühnenarbeiter, Kraftfahrer, Kfz-Schlosser), folglich gerade ein sehr hohes Maß an Flexibilität und Umstellungsfähigkeit unter Beweis gestellt hat. Die Kniebeschwerden

und die Schmerzen im Lendenbereich stehen einer Tätigkeit als Pförtner an der Nebenpforte nicht entgegen, da sich diese in einem geschlossenen und beheizten Raum abspielt und bei Bedarf einen jederzeitigen Haltungswechsel zulässt. Sie ist darüber hinaus leichter Natur und verursacht keinen Zeitdruck. Insoweit lässt sie sich auch mit der bisher unbehandelten Hypertonie und dem Zustand nach Myocardinfarkt vereinbaren. Herr Dr. F ... hat schließlich sogar eingeschätzt, dem Kläger seien trotz der zahlreichen orthopädisch und internistisch beachtlichen Gesundheitsstörungen auch gelegentlich mittelschwere körperliche Tätigkeiten zumutbar. Die von ihm aus dem Beschwerdebild des Klägers schlüssig abgeleiteten Einschränkungen (kein häufiges Bücken, Hocken oder Knieen, keine Arbeiten mit Absturzgefahr) kommen bei einer Pförtnertätigkeit nicht zum Tragen. Da sie überwiegend im Sitzen auszuführen ist, wird sie auch dem von Frau Dr. S ... erstellten Leistungsbild gerecht, welches sich ebenfalls schlüssig und nachvollziehbar aus dem beeinträchtigten Gesundheitszustand des Klägers ergibt.

Da der Kläger noch dazu in der Lage ist, vollschichtig als Pförtner an der Nebenpforte zu arbeiten, kann es dahingestellt bleiben, ob bei ihm eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen oder eine schwere spezifische Leistungsbehinderung vorliegt.

Liegt schon keine Berufsunfähigkeit vor, fehlt es erst recht an den weitergehenden Voraussetzungen für Erwerbsunfähigkeit ([§ 44 Absatz 2 SGB VI](#)).

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

Gründe sich für die Zulassung der Revision nach [§ 160 SGG](#) sind nicht ersichtlich.

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2003-09-14