S 8 RJ 511/98

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Bayern
Sozialgericht	Bayerisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Rentenversicherung
Abteilung	20
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 8 RJ 511/98
Datum	08.08.2000

2. Instanz

Aktenzeichen	L 20 RJ 519/00
Datum	11.12.2002

3. Instanz

Datum	-

I. Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts WÃ¼rzburg vom 08.08.2000 aufgehoben und die Klage gegen den Bescheid vom 17.02.1998 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 09.06.1998 abgewiesen.
II. AuÃ□ergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.
III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um die GewÃ¤hrung von Rente wegen verminderter ErwerbsfÃ¤higkeit.

Die am 1948 geborene KlÃ¤gerin ist italienische StaatsangehÃ¶rige. Sie hat keinen Beruf erlernt und war zuletzt als KÃ¼chenhilfe beim C. in W. versicherungspflichtig beschÃ¤ftigt. Seit 27.05.1997 bestand ArbeitsunfÃ¤higkeit mit anschlieÃ□ender Arbeitslosigkeit. Im Mai 1997 erlitt die KlÃ¤gerin einen Bandscheibenvorfall im Bereich der HalswirbelsÃ¤ule und unterzog sich vom 29.10. bis 03.12.1997 einer stationÃ¤ren Reha-MaÃ□nahme in O â□¦ Am 30.12.1997 beantragte die KlÃ¤gerin die GewÃ¤hrung von Rente wegen Berufs- bzw ErwerbsunfÃ¤higkeit. Die Beklagte lieÃ□ sie durch die OrthopÃ¤din Dr.B. untersuchen, die das Gutachten vom

06.02.1998 erstattete. Sie erachtete die KlÃ¤gerin fÃ¼r fÃ¤hig, leichte Arbeiten, mÃ¶glichst im Wechselrhythmus, in Vollschicht zu leisten, mittelschwere Arbeiten nur im Umfang bis unter halbschichtig. Die Beklagte lehnte den Rentenantrag mit Bescheid vom 17.02.1998 ab, da die KlÃ¤gerin nicht berufs- oder erwerbsunfÃ¤hig sei. Die KlÃ¤gerin erhob Widerspruch und bezog sich auf ein Attest des Allgemeinarztes Dr.S. vom 24.03.1998, der die Auffassung vertrat, dass eine befristete ErwerbsunfÃ¤higkeitsbewertung nicht zu umgehen sein werde. Die Beklagte wies den Widerspruch mit Bescheid vom 09.06.1998 zurÃ¼ck. Die auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verweisbare KlÃ¤gerin sei nach wie vor in der Lage, in Vollschicht einer ErwerbstÃ¤tigkeit nachzugehen.

Dagegen hat die KlÃ¤gerin am 01.07.1998 Klage beim Sozialgericht WÃ¼rzburg erhoben. Sie leide nicht nur an SchmerzzustÃ¤nden im Bereich der HWS, sondern auch an der LWS; darÃ¼berhinaus bestÃ¼nden lang anhaltende Kopfschmerzen mit Neigung zu Vergesslichkeit, auf dem rechten Ohr sei sie schwerhÃ¶rig. SchlieÃlich bestÃ¼nden auch Beschwerden am rechten Knie. Die KlÃ¤gerin legte Berichte des Radiologen Dr.K. aus der Zeit von Juli 1997 bis MÃ¤rz 1998 vor, darÃ¼berhinaus Berichte des OrthopÃ¤den Dr.R. und des HNO-Arztes Dr.B â¦ Das SG hat Befundberichte Ã¼ber die KlÃ¤gerin beigezogen von dem Neurochirurgen Dr.P. und dem Allgemeinarzt Dr.S â¦ Auf Veranlassung des SG hat der OrthopÃ¤de Dr.W. das Gutachten vom 06.12.1999 nach ambulanter Untersuchung der KlÃ¤gerin erstattet. Er stellte die Diagnose: Cervikal betontes WirbelsÃ¤ulensyndrom, ohne neurologische AusfÃ¤lle. Die KlÃ¤gerin wurde fÃ¼r fÃ¤hig erachtet, leichte kÃ¶rperliche Arbeiten in Vollschicht und mittelschwere TÃ¤tigkeiten bis halbschichtig (bis vier Stunden tÃ¤glich) zu verrichten. Ein weiteres Gutachten von Amts wegen hat der Arbeitsmediziner Dr.S. am 14.02.2000 erstattet. Er fÃ¼hrte im Wesentlichen aus, auch unter BerÃ¼cksichtigung einer rezidivierenden Gastritis sowie einer SchilddrÃ¼senÃ¼berfunktion sei die EinschÃ¤tzung eines vollschichtigen LeistungsvermÃ¶gens fÃ¼r leichte Arbeiten nicht zu beanstanden. Eine EinschrÃ¤nkung der zeitlichen und beruflichen Belastbarkeit sei nicht zu begrÃ¼nden, was auch bei Einbeziehung einer Neigung zu SchwindelzustÃ¤nden gelte. Auf Antrag der KlÃ¤gerin hat der Chirurg Dr.I. das Gutachten vom 19.04.2000 erstattet. Er nannte als Diagnosen: HWS-Syndrom mit Wurzelreizsyndrom links, LWS-Syndrom mit Lumboischialgien links, HWS-bedingter Vertiko, HWS-bedingte Cephalgien, HochtonschallempfindungsschwerhÃ¶rigkeit, chronische Gastritis, Hyperthyreose, GedÃ¤chtnis- und KonzentrationsstÃ¶rungen, psychovegetative ErschÃ¶pfungszustÃ¤nde. Unter Ã¼blichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes sei der KlÃ¤gerin eine halb- bis untervollschichtige TÃ¤tigkeit zumutbar; die KlÃ¤gerin verfÃ¼ge nicht annÃ¤hernd Ã¼ber eine volle kÃ¶rperliche LeistungsfÃ¤higkeit. Insgesamt handele es sich bei der KlÃ¤gerin um ein schweres ErschÃ¶pfungssyndrom. Mit Urteil vom 08.08.2000 hat das Sozialgericht die Beklagte verurteilt, den Leistungsfall der ErwerbsunfÃ¤higkeit auf Zeit mit dem 11.04.2000 anzuerkennen und ab 01.11.2000 die entsprechenden gesetzlichen Leistungen bis einschlieÃlich Dezember 2002 zu gewÃ¤hren. Das SG schloss sich im Wesentlichen den AusfÃ¼hrungen des Dr.I. an, wonach die KlÃ¤gerin nicht Ã¼ber eine volle kÃ¶rperliche LeistungsfÃ¤higkeit verfÃ¼ge. Sie kÃ¶nne nur noch im Umfang bis unter vollschichtig arbeiten, wobei nur leichte Arbeiten in wechselnder Stellung und in geschlossenen RÃ¤umen infrage kÃ¤men. Das

eingeschrÃ¤nkte LeistungsvermÃ¶gen liege gesichert erst seit der Untersuchung durch Dr.I. vor; dementsprechend sei eine Zeitrente zu gewÃ¤hren.

Gegen dieses Urteil richtet sich die am 12.09.2000 beim Bayer. Landessozialgericht eingegangene Berufung der Beklagten. Diese bringt im Wesentlichen vor, aus dem Gesamtverlauf der Begutachtung seit Rentenantragstellung lasse sich ein untervollschichtiges LeistungsvermÃ¶gen der KlÃ¤gerin nicht begrÃ¼nden. Das Gutachten von Dr.I. weiche â□□ als Einzelmeinung â□□ von allen vorher erhobenen Befunden und LeistungseinschÃ¤tzungen ab.

Die KlÃ¤gerin verwies auf die erhebliche Schmerzsymptomatik (Kopfschmerzen, Cephalgien), die bereits in einem Arztbrief des Dr.P. vom 10.01.1998 bestÃ¤tigt worden sei. Der Senat zog Befundberichte Ã¼ber die KlÃ¤gerin bei von dem OrthopÃ¤den Dr.J. , dem Augenarzt Dr.L. und dem Internisten Dr.L. (mit weiteren Unterlagen des Nuklearmediziners Dr.J.) und holte eine Auskunft vom letzten Arbeitgeber der KlÃ¤gerin ein (C. W.). Auf Veranlassung des Gerichts erstattete der Arzt fÃ¼r Neurologie und Psychiatrie, Sozialmedizin, Dr.H. das Gutachten vom 22.05.2001 nach ambulanter Untersuchung der KlÃ¤gerin. Diese leide an einer SomatisierungsstÃ¶rung leichten Grades wie auch an einem Cervikalsyndrom und einem Lumbalsyndrom, jeweils leichten Grades und einer ebenfalls leichten SchwerhÃ¶rigkeit (ohne Alltagsrelevanz). Der KlÃ¤gerin seien leichte bis mittelschwere Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes zumutbar, und zwar in Vollschicht. Die HalswirbelsÃ¤ule habe sich weitgehend frei beweglich gezeigt, ebenso die LendenwirbelsÃ¤ule. Das GehÃ¶r sei subjektiv beidseits ausreichend gut; die Konzentrations- und MerkfÃ¤higkeit sei nicht beeintrÃ¤chtigt, es seien keine AntriebsstÃ¶rungen erkennbar geworden. Auch habe sich keine StÃ¶rung der Koordination und der Gleichgewichtsfunktion gefunden.

Die KlÃ¤gerin hat einen Bericht des Internisten Dr.D. vom 16.10.2001 vorgelegt, in dem ihr eine Fibromyalgie bescheinigt wird. Dr.H. hat die ergÃ¤nzende Stellungnahme vom 21.01.2002 zu seinem Gutachten abgegeben. Auf Kosten der Beklagten hat sich die KlÃ¤gerin einem weiteren Heilverfahren vom 29.01. bis 19.02.2002 im Klinikum B. unterzogen. Die Entlassung aus der MaÃ□nahme erfolgte als arbeitsfÃ¤hig. Der KlÃ¤gerin seien aus orthopÃ¤discher Sicht mittelschwere Arbeiten im Wechselrhythmus und in allen Schichtdienstformen vollschichtig zumutbar. Die KlÃ¤gerin hatte zunÃ¤chst einen Antrag gem Â§ 109 SGG gestellt (Schriftsatz vom 02.08.2001), sie hat jedoch am 28.08.2002 mitgeteilt, dass sie sich nicht in der Lage sehe, auch nur ratenweise VorschÃ¼sse fÃ¼r ein solches Gutachten zu erbringen. Es werde eine weitere Untersuchung von Amts wegen im kardiologischen Bereich sowie die Erholung eines neuropsychologischen Gutachtens fÃ¼r erforderlich gehalten.

Die Beklagte beantragt, das Urteil des Sozialgerichts WÃ¼rzburg vom 08.08.2000 aufzuheben und die Klage gegen den Bescheid vom 17.02.1998 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 09.06.1998 abzuweisen.

Die KlÃ¤gerin beantragt, die Berufung der Beklagten zurÃ¼ckzuweisen; hilfsweise beantragt sie, weitere Gutachten auf kardiologischem und neuro-psychologischem

Fachgebiet einzuholen.

Dem Senat haben die Verwaltungsakte der Beklagten und die Prozessakte des SG WÃ¼rzburg sowie die Leistungsakte des Arbeitsamtes WÃ¼rzburg vorgelegen. Wegen weiterer Einzelheiten des Sachverhalts wird auf den gesamten Akteninhalt Bezug genommen.

EntscheidungsgrÃ¼nde:

Die Berufung der Beklagten ist form- und fristgerecht eingelegt und auch im Ãbrigen zulÃ¤ssig.

Das Rechtsmittel erweist sich im Ergebnis auch als begrÃ¼ndet. Die KlÃ¤gerin ist weder berufsunfÃ¤hig im Sinne des Â§ 43 Abs 2 SGB VI noch erwerbsunfÃ¤hig im Sinne des Â§ 44 Abs 2 SGB VI, jeweils in der bis 31.12.2000 geltenden Fassung. BerufsunfÃ¤hig sind danach Versicherte, deren ErwerbsfÃ¤higkeit wegen Krankheit oder Behinderung auf weniger als die HÃ¤lfte derjenigen von kÃ¶rperlich, geistig und seelisch gesunden Versicherten mit Ã¤hnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und FÃ¤higkeiten gesunken ist. ErwerbsunfÃ¤hig sind Versicherte, die aus den genannten GrÃ¼nden auf nicht absehbare Zeit auÃerstande sind, eine ErwerbstÃ¤tigkeit in gewisser RegelmÃ¤Ãigkeit auszuÃ¼ben oder mehr als nur geringfÃ¼gige EinkÃ¼nfte durch ErwerbstÃ¤tigkeit zu erzielen.

Diese Voraussetzungen fÃ¼r eine RentengewÃ¤hrung liegen bei der KlÃ¤gerin nicht vor. Die KlÃ¤gerin ist schon nicht berufsunfÃ¤hig im Sinne des Â§ 43 Abs 2 SGB VI aF. Seit Beginn der ArbeitsunfÃ¤higkeit im Jahre 1997 haben zahlreiche Untersuchungen und Begutachtungen der KlÃ¤gerin stattgefunden. Diese nahm auch an zwei stationÃ¤ren HeilmaÃnahmen in O. und in B. teil. WÃ¤hrend des sozialgerichtlichen Verfahrens ist die KlÃ¤gerin orthopÃ¤disch und arbeitsmedizinisch sowie â auf ihren Antrag hin â chirurgisch begutachtet worden. Im Berufungsverfahren hat der Ã¤rztliche SachverstÃ¤ndige Dr.H. , Arzt fÃ¼r Neurologie und Psychiatrie, Sozialmedizin, in seinem Gutachten vom 22.05.2001 mit ergÃ¤nzender Stellungnahme vom 21.01.2002 sÃ¤mtliche von der KlÃ¤gerin vorgebrachten oder sonst aktenkundigen LeidenszustÃ¤nde untersucht, beschrieben und in ihren Auswirkungen auf die ErwerbsfÃ¤higkeit gewÃ¼rdigt. Bei der KlÃ¤gerin steht eine SomatisierungsstÃ¶rung im Vordergrund der Beschwerden, fÃ¼r die multiple, wiederholt auftretende und hÃ¤ufig wechselnde kÃ¶rperliche Symptome charakteristisch sind. Daneben bestehen ein Cervikalsyndrom und ein Lumbalsyndrom von jeweils leichter bis mittelgradiger AusprÃ¤gung. Aus sozialmedizinischer Sicht begrÃ¼nden diese GesundheitsstÃ¶rungen keine zeitliche Leistungsminderung im Erwerbsleben. Die KlÃ¤gerin, die nach ihrer Ausbildung und ihrem Berufsweg auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verweisbar ist, ist weiterhin in der Lage, leichte bis mittelschwere Arbeiten in Vollschicht zu leisten. Soweit Dr.H. empfiehlt, Arbeiten in Ã¼berwiegend gebÃ¼ckter Haltung und in Zwangshaltungen sowie Arbeiten unter KÃ¤lte, Temperaturschwankungen, Zugluft und NÃ¤sse zu vermeiden, ist dies mit einer Vielzahl von Arbeiten aller Art zu vereinbaren. Aus sozialmedizinischer Sicht werden zusÃ¤tzliche (betriebsunÃ¼bliche) Pausen nicht benÃ¶tigt; das ZurÃ¼cklegen des Weges zur ArbeitsstÃ¤tte unterliegt keinen

streckenmÃ¤Ã□igen oder zeitlichen BeschrÃ¤nkungen. Das gleiche Ergebnis hinsichtlich der ErwerbsfÃ¤higkeit der KlÃ¤gerin folgt aus dem Entlassungsbericht nach dem Heilverfahren in B â□¦ Der Bericht spricht der KlÃ¤gerin ein LeistungsvermÃ¶gen in Vollschicht fÃ¼r mittelschwere TÃ¤tigkeiten zu und hÃ¤lt auch die zuletzt ausgeÃ¼bte Arbeit als KÃ¼chenhilfe weiterhin fÃ¼r zumutbar, auch unter Einbeziehung der Diagnose Fibromyalgie. FÃ¼r den Senat sind diese unter sozialmedizinischen GrundsÃ¤tzen erstellten Aussagen zur beruflichen LeistungsfÃ¤higkeit der KlÃ¤gerin des Ã¤rztlichen SachverstÃ¤ndigen Dr.H. und des Entlassungsberichtes nach dem letzten Heilverfahren Ã¼berzeugend und fÃ¼r die Entscheidungsfindung heranzuziehen. Dem in der LeistungseinschÃ¤tzung der KlÃ¤gerin abweichenden Gutachten von Dr.I. (LeistungsvermÃ¶gen halb bis untervollschichtig) kann dagegen im Ergebnis nicht gefolgt werden. Dr.H. hat in der Bewertung der einzelnen Befunde und in der Gesamtbetrachtung herausgestellt, dass eine graduelle zeitliche Abstufung des LeistungsvermÃ¶gens (auf untervollschichtig) nicht durch entsprechende Befunde belegbar und auch nicht zu begrÃ¼nden ist. FÃ¼r die Diagnose "HWS-bedingter Vertiko" konnte kein klinisches Korrelat gefunden werden. Die von Dr.I. Ã¼bernommenen Diagnosen HochtonschallempfindungsschwerhÃ¶rigkeit, chronische Gastritis und Hyperthyreose sind fÃ¼r das LeistungsvermÃ¶gen nicht relevant. GedÃ¤chtnis- und KonzentrationsstÃ¶rungen betreffen nicht das chirurgische Fachgebiet, ebenso wenig wie psychovegetative ErschÃ¶pfungszustÃ¤nde. Gravierende kognitive LeistungseinbuÃ□en waren bei der KlÃ¤gerin nicht zu finden. Dies hat Dr.H. in der ergÃ¤nzenden Stellungnahme zu seinem Gutachten nochmals herausgestellt, wie er auch der KlÃ¤gerin eine altersÃ¼bliche "UmstellungsfÃ¤higkeit" fÃ¼r neue Aufgaben bescheinigt hat. Bei weiterhin bestehender vollschichtiger LeistungsfÃ¤higkeit fÃ¼r leichte und auch mittelschwere Arbeiten allgemeiner Art ist die KlÃ¤gerin nicht berufsunfÃ¤hig im Sinne des Â§ 43

Abs 2 SGB VI aF und schon gar nicht erwerbsunfÃ¤hig im Sinne des Â§ 44 Abs 2 SGB VI in der bis 31.12.2000 geltenden Fassung. Die KlÃ¤gerin hat auch keinen Anspruch auf Rente wegen voller oder auch nur teilweiser Erwerbsminderung nach der seit 01.01.2001 geltenden Neuregelung. Auf die Berufung der Beklagten war deshalb das Urteil des Sozialgerichts WÃ¼rzburg vom 08.08.2000 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

FÃ¼r die DurchfÃ¼hrung weiterer Ermittlungen im Sinne der Einholung zusÃ¤tzlicher Gutachten hat der Senat keine Veranlassung gesehen. Die Frage nach neurologischen, psychiatrischen oder â□□ wie auch immer gearteten â□□ psychologischen BeeintrÃ¤chtigungen der KlÃ¤gerin ist durch das Gutachten von Dr.H. mit ergÃ¤nzender Stellungnahme mit hinreichender Deutlichkeit beantwortet worden: DiesbezÃ¼gliche LeidenszustÃ¤nde von rentenrechtlicher Relevanz liegen nicht vor. FÃ¼r die Annahme einer leistungsmÃ¤Ã□ig bedeutsamen EinschrÃ¤nkung der KlÃ¤gerin auf internistischem oder kardiologischem Fachgebiet finden sich keine Hinweise. Dem Befundbericht des Internisten Dr.L. vom 16.02.2001 sind keine Diagnosen Ã¼ber eine BeeintrÃ¤chtigung des Herz- und Kreislaufsystems zu entnehmen. Bei der Begutachtung der KlÃ¤gerin durch Dr.H. fand sich internistisch kein pathologischer Befund. Der Entlassungsbericht nach dem Heilverfahren in B. enthÃ¤lt die Feststellung: Herz und Lunge physikalisch ohne Befund. Unter diesen

UmstÃ¤nden ist die Einholung weiterer fachÃ¤rztlicher Gutachten von Amts wegen nicht zu vertreten.

Da auf die Berufung der Beklagten hin die Klage abzuweisen war, haben die Beteiligten einander auÃergerichtliche Kosten nicht zu erstatten. GrÃ¼nde fÃ¼r die Zulassung der Revision gem Â§ 160 Abs 2 SGG sind nicht ersichtlich.

Erstellt am: 14.08.2003

Zuletzt verändert am: 22.12.2024