S 8 RA 61/99

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Bayern
Sozialgericht	Bayerisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Rentenversicherung
Abteilung	14
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 8 RA 61/99
Datum	29.03.2001

2. Instanz

Aktenzeichen	L 14 RA 113/01
Datum	19.09.2002

3. Instanz

Datum	-
-------	---

- I. Die Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 29. März 2001 wird zurückgewiesen.
- II. Außergerichtliche Kosten des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.
- III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist zwischen den Beteiligten die Gewährung einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit aufgrund eines Antrages vom November 1997.

Die 1947 geborene Klägerin hat keinen Beruf erlernt. Sie arbeitete seit Juni 1967 versicherungspflichtig, unterbrochen durch Zeiten des Mutterschutzes, im Betrieb des Ehemannes, zunächst als Verkäuferin, ab 1976 als Abteilungsleiterin im Verkauf. Sie war von 1985 bis 31.12.1992 (Übernahme des Betriebes durch den Schwiegersohn) für die Leitung des Ein- und Verkaufs sowie für die Personalplanung im Verkauf zuständig. Ihr letztes monatliches Bruttoentgelt belief sich auf 6.017,00 DM. Nach Ausschüttung des Arbeitslosengeldes entrichtete sie freiwillige Beiträge.

Auf den Rentenanspruch vom 24.11.1997 ließ die Beklagte die Klägerin durch Dr.P. am 20.12.1997 internistisch und durch Dr.M. am 03.04.1998 orthopädisch untersuchen. Nach Auswertung des Beweisergebnisses durch den Ärztlichen Dienst lehnte die Beklagte den Antrag mit Bescheid vom 04.06.1998 ab. Trotz der festgestellten Gesundheitsstörungen – Herzrhythmusstörung ohne hämodynamische Wirksamkeit und ohne Nachweis einer zugrunde liegenden organischen Herzerkrankung, statisch-myalgisches LWS-Syndrom ohne neurologische Ausfälle, Varikosis beider Beine ohne trophische Hautstörung sowie Struma mit euthyreoter Stoffwechsellage – sei die Klägerin jedenfalls noch in der Lage, in zumutbaren Beschäftigungen als Bürokraft für gehobene kaufmännische Tätigkeiten vollschichtig tätig zu sein. Darüber hinaus bestehe ein vollschichtiges Leistungsvermögen für Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsfeldes.

Gleichzeitig bot die Beklagte medizinische Leistungen zur Rehabilitation an und bewilligte während des Widerspruchsverfahrens vom 06. bis 27.10.1998 ein Heilverfahren in der T.klinik B. Da die Klägerin im Entlassungsbericht als arbeitsfähig erachtet worden war mit der zeitlich uneingeschränkten Leistungsbeurteilung für bis mittelschwere Tätigkeiten im Wechselrhythmus ohne ständiges Gehen und Stehen auf harten Böden, erließ die Widerspruchsstelle den zurückweisenden Widerspruchsbescheid vom 08.02.1999.

Während des Klageverfahrens verzog die Klägerin nach Karlsruhe. Das Sozialgericht erholte neben einer Arbeitgeberauskunft von den behandelnden Ärzten Befundberichte (Gefäßchirurgin Dr.K. , Internist Dr.M. , beide V.) und zog die Akte des Versorgungsamtes Landshut bei. Es beauftragte Dr.L. , Oberarzt im Städtischen Krankenhaus M. , mit der Untersuchung und Begutachtung auf orthopädischem Gebiet. Im Gutachten vom 18.07.2000 diagnostizierte dieser ein chronisches Halswirbelsäulen-, Schulter-Arm- und Lendenwirbelsäulensyndrom leichter Prägung mit sich daraus ergebender Funktionseinschränkung ohne Zeichen eines peripher-neurogenen Defektes, Lipomatose, beginnende Gon- und Femoropatellararthrose beidseits, Rezidiv-Varikosis beidseits im Entfall eines Ulkuseidens, Senk-Spreizfüße beidseits bei Hallux-valgus-Deformität beidseits mit Linksbetonung, Hammerzehenbildung Dig.2 beidseits, verminderte Geh- und Stehfähigkeit und Notwendigkeit des Tragens orthopädischer Hilfsmittel sowie Osteopenie. Er ersah im Vordergrund eine leichtgradig verminderte statische Belastbarkeit des Achsenorgans und eine geringgradig verminderte Geh- und Stehfähigkeit, weshalb sich der gelegentliche Wechsel der Arbeitsposition empfehle und ein Heben und Tragen über 10 kg ebenso unzumutbar sei wie häufiges Treppensteigen und häufiges Besteigen von Leitern und Gerüsten. Leichte, kurzfristig mittelschwere Arbeiten seien vollschichtig zumutbar. Eine Einschränkung des Gehvermögens liege nicht vor.

Dem Antrag auf Begutachtung durch den Arzt des Vertrauens gab das Sozialgericht statt und beauftragte den Internisten Dr.F. , K. , mit der Untersuchung und Begutachtung der Klägerin. Im Gutachten vom 17.11.2000 stellte er an Gesundheitsstörungen fest: Herzkranzgefäßverkalkung mit klinisch zunehmender Angina-pectoris-Symptomatik und Neigung zu Rhythmusstörungen

supraventrikulärer Extrasystolen, Belastungshochdruck, Klappeninsuffizienz, allgemeine Gefäßsklerose mit kleinsten wandständigen Plaques im Bereich der Halsschlagadern, knotiger Umbau der Schilddrüse, Venenleiden an der unteren Extremität ohne Zeichen einer chronisch-venösen Insuffizienz sowie Zustand nach mehrmaligem Venenstripping und Osteoporose. Zusammenfassend stellte er fest, dass die ausgeübte Tätigkeit als Kauffrau bzw. Abteilungsleiterin nicht mehr zugemutet werden könne. Es bestehe ein stark reduziertes Leistungskalkül für den allgemeinen Arbeitsmarkt, jedoch nicht vollständig im Sinne eines Achtsturentages.

Nachdem Dr.F. auch in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 09.01.2001 den Leistungseinsatz auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mit nur mehr halbschichtig beurteilte, wandte die Beklagte ein, diese Leistungsbeurteilung sei nicht glaubhaft; sie regte im Hinblick darauf, dass die Klägerin noch im Oktober 1999 mit 160 Watt belastbar gewesen sei, eine nochmalige internistisch-kardiologische Untersuchung an.

Daraufhin beauftragte das Sozialgericht den Internisten Dr.E. mit der Untersuchung und Begutachtung der Klägerin. In seinem Gutachten vom 26.01.2001 schloss dieser unter Berücksichtigung zahlreicher technischer Untersuchungen (Ruhe-EKG, Spirometrie, Sonographie des Abdomens, der Schilddrüse sowie der unteren Extremitäten, Laborbefunde, Echokardiographie durch Dr.G.) eine sozialmedizinisch relevante coronare Herzerkrankung mit Sicherheit aus und diagnostizierte: Herzrhythmusstörungen bei Verdacht auf hyperkinetisches Herzsyndrom; arterieller Hypertonus; Struma nodosa bei Verdacht auf latente Hyperthyreose sowie Rezidivvarikosis bei Zustand nach mehrmaligen Venenoperationen. Er hielt die Klägerin in der Lage, zeitlich uneingeschränkt leichte Tätigkeiten im Wechselrhythmus zu verrichten. Dauernd stehende Tätigkeit sollte vermieden werden. Die frühere Tätigkeit als Kauffrau bzw. Abteilungsleiterin sei ihr weiterhin möglich.

Mit Urteil vom 29.03.2001 wies das Sozialgericht die Klage ab, da nach dem Beweisergebnis der von Amts wegen erhaltenen Gutachten ein uneingeschränktes Leistungsvermögen für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit einer Abteilungsleiterin vorliege.

Mit dem Rechtsmittel der Berufung verfolgt die Klägerin ihr Rentenbegehren weiter. Nach Beiziehung von Befundberichten der behandelnden Ärzte (Internist Dr.F. , Orthopäde Dr.G.) beauftragte der Senat insbesondere im Hinblick auf die Verdachtsdiagnose eines Bandscheibenvorfalles den Orthopäden Dr.S. , T. , mit der Untersuchung und Begutachtung der Klägerin. Im Gutachten vom 14.01.2002 stellte dieser unter Auswertung mitgebrachter Röntgenfilme ein degeneratives Cervikal-, Thorakal- und Lumbalsyndrom bei röntgenologisch nur leichtgradigen Verschleißerscheinungen an den beiden untersten Bandscheiben sowie ein leichtgradiges Carpaltunnelsyndrom beidseits fest. Die Klägerin könne die Tätigkeit einer Kauffrau, einer Abteilungsleiterin und Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes noch vollschichtig verrichten. Zu vermeiden seien schwere Lasten, gebückte Körperstellung, Zwangshaltungen der Wirbelsäule sowie Arbeiten am

Fließband oder an Maschinen. Der Gesundheitszustand bestehe seit Antragstellung; er habe sich seit November 1999 nicht geändert.

In Kenntnis des Gutachtens legte die Klägerin eine Kurzbeschreibung der Röntgenaufnahmen beider Kniegelenke vom 20.03. 2002 vor, zu der die Beklagte ausführte, dass nicht Diagnosen, sondern nur daraus resultierende gravierende Funktionsstörungen rentenrelevant seien. Insofern hätten weder Dr.L. noch Dr.S. Funktionseinbußen feststellen können. Schließlich wandte die Klägerin noch ein, die Arbeitsmarktlage müsse berücksichtigt werden, wie sie es in einem Rentenbescheid der Beklagten des Jahres 1995 gelesen habe.

Die Klägerin beantragt (sinngemäß), das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 29.03.2001 und den Bescheid der Beklagten vom 04.06.1998 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 08.02.1999 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr ab Antrag Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit zu gewähren.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Dem Senat lagen zur Entscheidung die Rentenakte der Beklagten sowie die Gerichtsakten beider Rechtszüge vor. Zur Ergänzung des Tatbestandes wird hierauf, insbesondere wegen des Vorbringens der Klägerin, Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§ 143](#) ff. des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) statthafte, form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist zulässig, in der Hauptsache aber nicht begründet.

Der Senat ist aufgrund aller beigezogenen Unterlagen und des Ergebnisses der Beweisaufnahme zu der Überzeugung gekommen, dass der Klägerin kein Anspruch auf Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit (Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit) und erst recht nicht wegen teilweiser oder voller Erwerbsminderung zusteht.

Berufsunfähig sind 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 Kräfte 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 ([§ 43 Abs.2](#) Sätze 1, 2 und 4 des Sozialgesetzbuches Teil VI – SGB VI – in der bis zum 31.12.2000 geltenden Fassung).

Erwerbsunfähig sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, eine Erwerbstätigkeit in gewisser Regelmäßigkeit auszuüben oder Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen zu erzielen, das ein Siebtel der monatlichen Bezugsgröße bzw. 630,00 DM übersteigt; erwerbsunfähig ist nicht, wer eine Tätigkeit vollschichtig ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ([§ 44 Abs.2 SGB VI](#) in den vom 01.01.1992 bis 31.12. 2000 geltenden Fassungen).

Teilweise erwerbsgemindert ist der Versicherte, der wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande ist, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein und voll erwerbsgemindert der Versicherte, der unter den gleichen Voraussetzungen außerstande ist, mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein ([§ 43 Abs.1 Satz 2 und Abs.2 Satz 2 SGB VI](#) in der ab 01.01.2001 geltenden Fassung).

Die Klägerin erfüllt zwar für die oben genannten Renten die Wartezeit und die besonderen versicherungsrechtlichen, nicht aber die medizinischen Voraussetzungen. Sie kann jedenfalls seit Rentenanspruch zumindest leichte Tätigkeiten unter Beachtung einiger qualitativer Einschränkungen zeitlich uneingeschränkt verrichten und ist daher nicht erwerbsgemindert.

Nach Auffassung des Senats ist das erstinstanzliche Urteil nicht zu beanstanden. Soweit insbesondere das Sozialgericht die Verdachtsdiagnose einer Herzerkrankung durch den Gutachter nach [§ 109 SGG](#) Dr.F. abhandelt, nimmt der Senat zur Verfahrenserleichterung auf die zutreffenden Gründe des Ersturteils gemäß [§ 153 Abs.2 SGG](#) Bezug.

Auch nach der Beweiserhebung im Berufungsverfahren hat das Restleistungsvermögen der Klägerin im Vergleich zu dem im sozialgerichtlichen Urteil festgestellten keine Änderung, insbesondere nicht im Sinne einer Verschlimmerung erfahren. Insoweit war der Verdachtsdiagnose auf einen Bandscheibenvorfall (L 5/S 1) als möglicher rentenrelevanter Funktionseinschränkung nachzugehen durch ein orthopädisches Gutachten des Dr.S. Dieser arbeitete im Gutachten vom 14.01.2002 nach Auswertung von Röntgenaufnahmen der gesamten Wirbelsäule und nach klinischer Befunderhebung für den Senat schlüssig heraus, dass ein Bandscheibenvorfall im Hals- und Lendenabschnitt der Wirbelsäule mit Sicherheit ausgeschlossen werden kann. Zwar zeigten sich im Röntgenbild an den beiden untersten Bandscheiben der Lendenwirbelsäule leichtgradige Verschleißerscheinungen. Eine Wurzelreizsymptomatik an den oberen oder/und unteren Extremitäten als Indiz und Ausfluss eines Bandscheibenvorfalles konnte er jedoch klinisch nicht feststellen. Vielmehr zeigten die Extremitäten keine nervalen Defizite und es bestand eine normale Motorik und Reflexsituation. Aufgrund des degenerativen Syndroms der gesamten Wirbelsäule verbieten sich schwere Hebe- und Tragearbeiten oder gebückte Körperstellungen und Zwangshaltungen. Leichte Tätigkeiten aus wechselnder Ausgangslage sind jedoch vollschichtig weiterhin zumutbar. Auch aus dem leichtgradigen Carpal tunnel syndrome beidseits ergibt sich

keine rentenrelevante Gesundheitsstörung. Zwar ist ein nächtliches Einschlafen der Hände glaubhaft, das Leistungsvermögen hinsichtlich der Gebrauchsfähigkeit der Hände ist jedoch nicht beeinträchtigt. Es waren keine sensiblen oder motorischen Störungen an den Händen nachweisbar bei normalen Greif- und Haltefunktionen. Die krankhaften Veränderungen an den Füßen (beidseitiger Senk-Spreizfuß mit Hallux valgus sowie Verformung der zweiten Zehe links im Sinne einer Hammerzehe) bedingen keine Einschränkung des Steh- und Gehvermögens, wobei die Beschwerden am linken Fuß durch orthopädische Hilfsmittel verbessert werden können. Hinsichtlich der Knieverhältnisse hielt der Sachverständige Dr.S. zwar im Hinblick auf die Druckschmerzangabe jeweils am inneren Kniegelenkspalt, mehr rechts als links, einen Verdacht auf degenerative Innenmeniskopathie beidseits fest. Er betonte jedoch ausdrücklich, dass die Kniegelenke frei beweglich waren, kein Reizerguss bestand und auch beim Beugen keine arthrotischen Reibegeräusche nachweisbar waren. Ausdrücklich hielt er fest, dass keine Beschränkungen hinsichtlich des Anmarschweges zur Arbeitsstätte bestehen. Mit der Beklagten ist der Klägerin deshalb auch seitens des Senats entgegenzuhalten, dass es bezüglich der Knieverhältnisse nicht auf etwaige Diagnosen oder Röntgenauswertungen ankommt, sondern lediglich der klinische Befund die rentenrelevante Auskunft zum verbliebenen Restleistungsvermögen abgibt.

Mit dem verbliebenen Erwerbsvermögen ist die Klägerin nicht berufsunfähig, damit erst recht nicht erwerbsunfähig oder voll oder teilweise erwerbsgemindert. Sie hat keinen Beruf erlernt und genießt insoweit auch keinen Berufsschutz. Hieran ändert rechtlich auch die zuletzt doch recht hohe Entlohnung nichts. Insbesondere hat die Klägerin die letzte Tätigkeit als Abteilungsleiterin in der Textilbranche nicht aus gesundheitlichen Gründen aufgeben müssen, vielmehr kam es zur Beendigung des Erwerbslebens, weil den Betrieb des Ehemannes die Tochter und der Schwiegersohn übernommen haben. Nachdem nach der übereinstimmenden Leistungsbeurteilung aller im Verwaltungs-, Klage- und Berufungsverfahren gehörten Ärzte und Sachverständigen – ausgenommen der Arzt des Vertrauens Dr.F. – die zuletzt ausgeübte Tätigkeit weiterhin zeitlich uneingeschränkt zumutbar ist, bedarf es nicht der Benennung subjektiv und objektiv zumutbarer Verweisungstätigkeiten. Auch liegen bei der Klägerin keine Summierung ungewöhnlicher sachlicher Einschränkungen oder eine einzelne schwere spezifische Behinderung vor.

Soweit die Klägerin immer wieder dahin argumentiert, es sei die Arbeitsmarktlage zu berücksichtigen, ergeht der Hinweis, dass der deutsche Rentengesetzgeber ausdrücklich mit Gesetz vom 02.05.1996 – BGBl.I S.659 – mit Wirkung vom 08.05.1996 in [§ 43 Abs.2 SGB VI](#) einen Satz 4 angefügt hat, der klarstellt: Wer vollschichtig eine zumutbare Tätigkeit ausüben kann, ist nicht berufsunfähig; "dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen". Damit wurde die bisherige ständige höchstrichterliche Rechtsprechung des Bundessozialgerichts bestätigt, dass die Arbeitsmarktlage erst die Berentungsfrage tangiert, wenn kein zeitlich uneingeschränktes, also kein achtstündiges Leistungsvermögen des Versicherten mehr vorhanden ist. Dies ist aber bei der Klägerin gerade nicht der Fall.

Nach all dem war die Berufung mit der Kostenfolge aus [Â§ 193 SGG](#) zurÃ¼ckzuweisen.

GrÃ¼nde fÃ¼r die Zulassung der Revision gemÃ¤Ã§ [Â§ 160 Abs.2 Nrn.1 und 2 SGG](#) sind nicht ersichtlich.

Erstellt am: 03.09.2003

Zuletzt verÃ¤ndert am: 22.12.2024