
S 12 Ar 656/94

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Bayern
Sozialgericht	Bayerisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Rentenversicherung
Abteilung	19
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 12 Ar 656/94
Datum	28.02.1996

2. Instanz

Aktenzeichen	L 19 RJ 187/96
Datum	18.07.2001

3. Instanz

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

- I. Die Berufung der KlÄgerin gegen das Urteil des Sozialgerichts NÄrnberg vom 28.02.1996 wird zurÄckgewiesen.
II. AuÄergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.
III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um die GewÄhrung einer Rente wegen verminderter ErwerbsfÄhigkeit. Die am 1951 geborene KlÄgerin ist 1970 aus dem ehemaligen Jugoslawien nach Deutschland zugezogen. Sie hat keine Berufsausbildung absolviert und war als Lederschneiderin, Montiererin, PrÄferin und Bandarbeiterin versicherungspflichtig beschÄftigt. Seit 03.02.1992 besteht ArbeitsunfÄhigkeit bzw Arbeitslosigkeit. Am 24.11.1993 beantragte die KlÄgerin die GewÄhrung von Rente wegen Berufs- (BU) bzw ErwerbsunfÄhigkeit (EU). Die Beklagte lieÄ sie untersuchen durch den Chirurgen Dr.P. und den Internisten Dr.M â! Diese hielten die KlÄgerin fÄr fÄhig, leichte Arbeiten im Wechselrhythmus vollschichtig zu verrichten, mittelschwere Arbeiten nur im Umfang von halb- bis untermittelschichtig. Als Diagnosen waren genannt: Periarthropathie humeroscapularis beidseits, links ausgeprÄgter als rechts; WirbelsÄulensyndrom durch statisch-myalgische

Beschwerden; Cholezystolithiasis; Blindheit linkes Auge (anamnestisch). Die Beklagte lehnte den Rentenantrag mit Bescheid vom 09.03.1994 ab, weil die Klägerin weder berufs- noch erwerbsunfähig sei. Der dagegen eingelegte Widerspruch blieb erfolglos; die Beklagte erteilte den Widerspruchsbescheid vom 25.08.1994.

Dagegen hat die Klägerin am 20.09.1994 Klage beim Sozialgericht Nürnberg (SG) erhoben und die Ansicht vertreten, dass sie wegen ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigungen und der damit verbundenen Schmerzen keinesfalls mehr in Vollsicht leistungsfähig sei. Das Gericht hat Befundberichte über die Klägerin beigezogen von dem Nervenarzt Dr.S. , dem Orthopäden Dr.H. , dem Frauenarzt Dr.R. und dem Augenarzt Dr.Z. Auf Veranlassung des Gerichts hat der Nervenarzt Dr.M. das Gutachten vom 27.06.1995 nach ambulanter Untersuchung der Klägerin erstattet (mit Auswertung eines Computertomogramms des Schädels, elektrophysiologischer und elektroencephalographischer Zusatzgutachten). Der Sachverständige verwies darauf, dass zwischen den erhobenen organischen Befunden und der Intensität der geklagten Beschwerden eine erhebliche Diskrepanz bestehe. Es sei die Diagnose einer somatoformen Schmerzstörung bei hypochondrisch-depressiver Persönlichkeitsstruktur zu stellen; eine depressive Erkrankung im eigentlichen Sinn sei aber nicht festzustellen. Der Klägerin sei noch eine vollschichtige Arbeit durchaus zuzumuten, was für leichte Tätigkeiten mit der Möglichkeit zum Wechsel der Körperhaltung gelte. Nicht abverlangt werden könnten Tätigkeiten, die ein unbeeinträchtigtes Sehvermögen beidseits voraussetzten und die eine rasche geistige Umstellung und entsprechendes Anpassungsvermögen verlangten. Auf Antrag der Klägerin hat Dr.O. das Gutachten vom 16.11.1995 erstattet und ausgeführt, er stimme den von Dr.M. festgestellten Diagnosen grundsätzlich zu. Er halte jedoch die Klägerin seit Februar 1995 nicht mehr für fähig, einer vollschichtigen Erwerbstätigkeit nachzugehen; zu diesem Zeitpunkt sei eine obstruktive Bronchitis festgestellt worden, die häufigere Arbeitspausen notwendig mache. Es liege auch eine Einschränkung der Gebrauchsfähigkeit des rechten Handgelenks vor. Im übrigen seien der Klägerin Anmarschwege zur Arbeitsstätte zu Fuß von mehr als 500 Metern nicht mehr zumutbar; die Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel sei durch die ausgeprägte psychosomatische Störung in Frage gestellt. Die Beklagte hat zu diesem Gutachten Stellung genommen durch Dr.R. , der insbesondere ausgeführt hat, dass es sich allenfalls um eine geringgradige Lungenfunktionsstörung handeln könne; die angenommene Einschränkung der Wegefähigkeit sei nicht nachzuvollziehen. Das SG hat schließlich Dr.H. zum ärztlichen Sachverständigen bestellt, der vor dem Termin zur mündlichen Verhandlung ein weiteres Gutachten erstellt hat. Er hat sich der Beurteilung von Dr.M. vollinhaltlich angeschlossen. Mit Urteil vom 28.02.1996 hat das SG die Klage abgewiesen. Die Klägerin sei in voller Breite auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verweisbar und könne trotz der bei ihr bestehenden Krankheiten und Behinderungen noch körperlich leichte Tätigkeiten, wenn auch mit qualitativen Einschränkungen, ganzständig verrichten. Es hätten sich insbesondere keinerlei Hinweise für eine chronisch anhaltende obstruktive Bronchitis mit Herzschädigung ergeben. Dr.H. habe auch im Bereich des rechten Handgelenkes keine wesentliche Funktionseinschränkung feststellen

kÄ¶nnen.

Gegen dieses Urteil richtet sich die am 04.04.1996 beim SG NÄ¼rnberg eingegangene Berufung der KlÄ¶gerin. Diese rÄ¼gt mangelnde SachaufklÄ¶rung durch das Erstgericht und hÄ¶lt weitere Begutachtung fÄ¼r erforderlich; sie hat dazu vier Ä¶rztliche Atteste vorgelegt. Weitere Atteste des Dr.H. vom 09.09.1996 und des Dr.v.L. vom 02.09.1996 enthalten den gleichlautenden Text, dass eine "BU- bzw EU-Rente befÄ¼rwortet" werde. Vom 13.01. bis 03.02.1998 hat die KlÄ¶gerin an einer stationÄ¶ren Reha-MaÄ¶nahme in Bad Soden-SalmÄ¼nster teilgenommen. Der Senat hat Befundberichte eingeholt von der AllgemeinÄ¶rztin Dr.S. , dem OrthopÄ¶den Dr.H. , dem Internisten Dr.N. , sowie Berichte der AugenÄ¶rzte Dr.Z. und Dr. H. Der Internist und Arbeitsmediziner Dr.K. hat das Gutachten vom 13.12.1999 nach ambulanter Untersuchung der KlÄ¶gerin erstattet. Er nannte als Diagnosen: 1. WirbelsÄ¶ulensyndrom bei rÄ¶ntgenologisch nachgewiesenen VerschleiÄ¶erscheinungen ohne dauerhaft hÄ¶hergradige FunktionseinschrÄ¶nkungen sowie ohne anhaltende Wurzelreizerscheinungen, 2. beginnender VerschleiÄ¶ der HÄ¼ftgelenke, Gonarthrose beidseits, beiderseitiger Fersensporn, 3. funktionelle EinÄ¶ugigkeit, 4. Neigung zu Atemwegsbeschwerden, 5. Gallen- und Nierensteine, leichtgradige Harninkontinenz, 6. Fettleibigkeit, FettstoffwechselstÄ¶rung, 7. somatoforme SchmerzstÄ¶rung bei hypochondrischer PersÄ¶nlichkeitsstruktur. Die KlÄ¶gerin kÄ¶nne auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt leichte TÄ¶tigkeiten vollschichtig und mittelschwere bis unterhalbschichtig verrichten. BetriebsunÄ¼bliche Pausen seien nicht erforderlich, Anmarschwege zur ArbeitsstÄ¶tte von mehr als 500 Metern kÄ¶nne die KlÄ¶gerin viermal tÄ¶glich jeweils binnen 20 Minuten zurÄ¼cklegen; sie kÄ¶nne auch Ä¶ffentliche Verkehrsmittel benutzen. Unter diesen Gegebenheiten kÄ¶nne sie beispielsweise auch als Montiererin in der industriellen Fertigung arbeiten (mÄ¶glichst nicht taktgebunden). Die AugenÄ¶rztin Dr.J. L. hat das weitere Gutachten vom 13.03.2000 erstattet. Die KlÄ¶gerin kÄ¶nne leichte bis mittelschwere Arbeiten von seiten der Augen verrichten, und zwar in Vollschicht. Es erscheinen alle Arbeiten zumutbar, die ein durchschnittliches SehvermÄ¶gen voraussetzen und auch fÄ¼r EinÄ¶ugige mÄ¶glich sind. Auch die zuletzt ausgeÄ¼bte BeschÄ¶ftigung als Montagearbeiterin in der Industrie mÄ¼sste noch mÄ¶glich sein. Auf weitere Anforderung des Senats hat schlieÄ¶lich der Arzt fÄ¼r Neurologie und Psychiatrie Dr. W. das Gutachten vom 09.05.2001 nach ambulanter Untersuchung der KlÄ¶gerin erstellt. Er hat bei der KlÄ¶gerin keine endogenen psychotischen formalen oder inhaltlichen Denk- oder WahrnehmungsstÄ¶rungen festgestellt. Leichte Arbeiten mit den bereits von arbeitsmedizinischer Seite zugebilligten EinschrÄ¶nkungen seien ihr weiterhin vollschichtig zumutbar. Die Arbeiten sollten mÄ¶glichst im Wechselrhythmus erfolgen oder Ä¼berwiegend im Sitzen. Feinmotorische Arbeiten kÄ¶nnten nicht verrichtet werden, ebenso wenig Arbeiten, die auÄ¶ergewÄ¶hnliche Konzentration oder ReaktionsvermÄ¶gen erfordern, die im Akkordtakt geleistet werden oder solche in Nachtschicht. Die Leistungsmotivation der KlÄ¶gerin sei entsprechend ihrer subjektiven EinschÄ¶tzung chronisch deutlich herabgesetzt. Die psychogene StÄ¶rung Ä¼berzeuge aber nicht in dem Sinne einer unÄ¼berwindbaren bzw unverrÄ¼ckbar chronifizierten StÄ¶rung. In der mÄ¼ndlichen Verhandlung am 18.07.2001 hat der BevollmÄ¶chtigte der KlÄ¶gerin den Schriftsatz vom selben Tage mit sieben Ä¶rztlichen Berichten Ä¼bergeben.

Die KlÄgerin beantragt,

das Urteil des SG NÄrnberg vom 28.02.1996 sowie den Bescheid der Beklagten vom 09.03.1994 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 25.08.1994 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr ab 01.11.1993 Rente wegen EU, hilfsweise wegen BU, zu gewÄhren. Hilfsweise stellt sie den Antrag aus dem Schriftsatz vom 18.07.2001, den berufskundlichen Sachverhalt weiter aufzuklären.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurÄckzuweisen.

Dem Senat haben die Verwaltungsakten der Beklagten, die Prozessakte des SG NÄrnberg, eine Reha-Akte des Arbeitsamtes NÄrnberg sowie die Akte aus dem Schwerbehinderten-Verfahren (Az SG NÄrnberg S 11 Vs 344/93) vorgelegen. Wegen weiterer Einzelheiten des Sachverhalts wird auf den gesamten Akteninhalt Bezug genommen.

EntscheidungsgrÄnde:

Die Berufung der KlÄgerin ist form- und fristgerecht eingelegt ([ÄSÄS 143, 151](#) Sozialgerichtsgesetz -SGG-) und auch im Äbrigen zulÄssig. Das Rechtsmittel erweist sich als nicht begrÄndet. Das SG hat zutreffend entschieden, dass der KlÄgerin Rente wegen BU oder EU iSd [ÄSÄS 43, 44](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) nicht zusteht. Dieses vom SG gefundene Ergebnis ist durch die Beweisaufnahme im Berufungsverfahren in vollem Umfang bestÄtigt worden. Die KlÄgerin wurde wÄhrend des Berufungsverfahrens durch den Arbeitsmediziner Dr.K. , die AugenÄrztin Dr.L. und den Nervenarzt Dr.W. untersucht und begutachtet. Insbesondere Dr.W. hat herausgestellt, dass bei der KlÄgerin zwar ein anhaltender psychogener Versagenszustand mit SomatisierungsstÄrung besteht, der sie aber dennoch nicht hindert, noch einer ErwerbstÄtigkeit in Vollschicht nachzugehen. Er hÄlt die psychogene StÄrung nicht fÄr unÄberwindbar und auch nicht fÄr unverrÄckbar chronifiziert. Die Beschwerdeausgestaltung der KlÄgerin war bei Dr.W. zum groÄen Teil bewusstseinsnah. Die Äberwindung der psychogenen Abwehr einer Wiederbelastung mit BerufstÄtigkeiten ist ihr aus nervenÄrztlicher Sicht zuzumuten, wie Dr.W. betont hat. HinderungsgrÄnde dafÄr finden sich weder aus hirnorganischer Betrachtungsweise, noch sind diese psychodynamisch zu vertreten. Das selbststÄndige Denken und Handeln der KlÄgerin wie auch das UrteilsvermÄgen sind nicht eingeschrÄnkt. Dies bedeutet auch zur Äberzeugung des Senats, dass der KlÄgerin leichte Frauenarbeiten noch zumutbar sind, und zwar in Ganztagsarbeit. Zwar unterliegt die KlÄgerin einer Reihe qualitativer EinschrÄnkungen: Sie soll keine feinmotorischen Arbeiten verrichten, keine solchen mit der Notwendigkeit rÄumlichen SehvermÄgens, keine Arbeiten, welche auÄergewÄhnliche Konzentration oder ReaktionsvermÄgen erfordern, keine Arbeiten in Akkord oder in Nachtschicht. Geeignet ist sie aber noch fÄr alle einfachen Frauenarbeiten ohne besondere feinmechanische Erfordernisse, welche im Wechselrhythmus oder Äberwiegend im Sitzen verrichtet werden kÄnnen. Dr.K. hat hierzu eine Reihe von TÄtigkeiten in

der industriellen Fertigung angesprochen. Nach Auffassung des Senats bedarf es jedoch nicht der Benennung einer konkreten Verweisungstätigkeit. Der Klägerin ist der Zugang zum Arbeitsmarkt nicht durch eine gravierende Einzelbehinderung oder eine Summierung qualitativer Einsatzbeschränkungen in außergewöhnlicher Weise erschwert. Die arbeitsmedizinisch begründeten (und von der Klägerin im Schriftsatz vom 18.07.2001 besonders erwähnten) Einsatzbeschränkungen für Arbeiten ohne besondere feinmechanische Erfordernisse, ohne außergewöhnliche Umwelteinflüsse und ohne die Notwendigkeit räumlichen Sehvermögens eröffnen der Klägerin noch den Zugang zu einer Vielzahl von Berufszweigen und Erwerbstätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes. Außer den von Dr.K. wie auch von der Augenärztin Dr.L. genannten Montagearbeiten in der industriellen Fertigung ist hier auch an Einsatzbereiche im Pforten- und/oder Telefondienst sowie an Hilfstätigkeiten im Büro zu denken. In all diesen Bereichen gibt es wie allgemein bekannt Erwerbstätigkeiten in hinreichender Zahl, die den o.g. qualitativen Einschränkungen gerecht werden. Der Einholung einer berufskundlichen Stellungnahme der Arbeitsverwaltung bedurfte es diesbezüglich nicht. Ebenso wenig gaben die von der Klägerin am 18.07.2001 vorgelegten sieben ärztlichen Bescheinigungen (von Dr.H. , Dr.H. , Dr.von L. , Dr.S. , Dr.S. , Dr.W. und Dr.K.) Anlass für weitere medizinische Ermittlungen, da keine Befunde mitgeteilt wurden, die in den vorgenannten Gutachten nicht bereits berücksichtigt sind.

Aufgrund ihres vollschichtigen Einsatzvermögens erfüllt die Klägerin auch nicht die Voraussetzungen des durch Art 1 Nr 19 des Rentenreformgesetzes 1999 neu gefassten und durch Art 1 Nr 10 des Gesetzes zur Reform der Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit vom 20.12.2000 (BGBl I 1827) geänderten, am 01.01.2001 in Kraft getretenen [Â§ 43 SGB VI](#). Nach dessen Abs 1 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 sechs Stunden erwerbstätig zu sein. Eine quantitative Einschränkung der betriebsüblichen Arbeitszeit von täglich ca acht Stunden liegt jedoch wie bereits ausgeführt wurde bei der Klägerin nicht vor.

Die Berufung der Klägerin musste daher zurückgewiesen werden.

Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten, [Â§ 193 SGG](#).

Gründe für die Zulassung der Revision sind nicht ersichtlich.

Erstellt am: 04.10.2003

Zuletzt verändert am: 22.12.2024