
S 4 RJ 468/96

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

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

1. Instanz

Aktenzeichen	S 4 RJ 468/96
Datum	11.05.1999

2. Instanz

Aktenzeichen	L 19 RJ 363/99
Datum	24.01.2001

3. Instanz

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

- I. Die Berufung der KlÄgerin gegen das Urteil des Sozialgerichts WÄrzburg vom 11.05.1999 wird zurÄckgewiesen.
II. AuÄergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.
III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die GewÄhrung von Rente wegen verminderter ErwerbsfÄhigkeit bis zum Bezug der Altersrente (01.03.1999) streitig.

Die am â1939 geborene KlÄgerin hat nach eigenen Angaben keinen Beruf erlernt und arbeitete mit Unterbrechungen ab 1957 als Hausangestellte, Schwesternhelferin und zuletzt von 1962 bis 08.05.1992 als Metallarbeiterin; entlohnt wurde sie nach Lohngruppe 05 des Manteltarifvertrags der Bayer. Metallindustrie. AnschlieÄend bezog sie Arbeitslosengeld und Arbeitslosenhilfe.

Den ersten Rentenantrag der KlÄgerin vom 21.02.1992 lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 21.05.1992 ab; die hiergegen erhobene Klage hat das Sozialgericht WÄrzburg (SG) mit Urteil vom 07.04.1994 abgewiesen. Am 30.08.1994 beantragte

die KlÄgerin wegen orthopÄdischer Beschwerden erneut die GewÄhrung von Rente. Diesen Antrag lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 22.03.1995 ab, nachdem die hierzu gehÄrte OrthopÄdin Dr.B â im Gutachten vom 13.03.1995 eine Verschlechterung im Vergleich zu den Vorgutachten nicht hatte feststellen kÄnnen. Dagegen erhob die KlÄgerin am 25.04.1995 Widerspruch, mit dem sie auf die zwischenzeitlich begonnene nervenÄrztliche Behandlung hinwies. Der Nervenarzt Dr.P â gelangte im Gutachten vom 01.04.1996 zu dem Ergebnis, die KlÄgerin kÄnne auch von seinem Fachgebiet aus mit EinschrÄnkungen noch leichte TÄtigkeiten vollschichtig verrichten. Im Hinblick auf das Ergebnis dieses Gutachtens wies die Beklagte den Widerspruch als unbegrÄndet zurÄck.

Gegen den Widerspruchsbescheid vom 22.05.1996 hat die KlÄgerin am 20.06.1996 hauptsÄchlich wegen orthopÄdischer Beschwerden Klage zum SG WÄrzburg erhoben. Nach Beinahme von fÄnf Befundberichten der die KlÄgerin behandelnden Ärzte hat der Internist Dr.D â das Gutachten vom 26.04.1998 erstattet, in dem dieser ebenfalls von einer vollschichtigen ErwerbsfÄhigkeit fÄr leichte TÄtigkeiten mit funktionellen EinschrÄnkungen ausging. Zu diesem Ergebnis gelangte auch der Nervenarzt und Psychotherapeut Dr.F â im Gutachten vom 28.07.1998. Der auf Antrag der KlÄgerin gehÄrte Internist Prof.Dr.Gr â vertrat dagegen im Gutachten vom 23.12.1998 die Auffassung, die KlÄgerin sei nur noch weniger als halbschichtig einsatzfÄhig wegen eines jetzt festgestellten Carotis sinus-Syndroms und einer arteriosklerotischen Erkrankung. Sowohl Dr.D â als auch Prof. Dr.Gr â verblieben in ihren ergÄnzenden Stellungnahmen vom 21.03.1999 und 03.05.1999 bei ihren Auffassungen Äber die EinsatzfÄhigkeit der KlÄgerin.

Mit Urteil vom 11.05.1999 hat das SG die Klage abgewiesen. Es hat sich bei seiner Entscheidung den von Amts wegen gehÄrten SachverstÄndigen Dr.D â und Dr.F â angeschlossen. Die von diesen genannten qualitativen LeistungseinschrÄnkungen seien auch nicht als schwere spezifische LeistungseinschrÄnkung anzusehen. Die KlÄgerin sei weder erwerbs- noch berufs unfÄhig.

Zur BegrÄndung ihrer hiergegen eingelegten Berufung verweist die KlÄgerin darauf, dass der vom SG gehÄrte SachverstÄndige Prof.Dr.Gr â bei ihr eine deutliche ektatische Arteriopathie im Bereich der linken Carotis interna festgestellt habe. DemgegenÄber habe der SachverstÄndige Dr.D â lediglich einen diskreten Befund beschrieben. Dies sei nicht nachvollziehbar. Aber selbst wenn von einer "Vollschichtigkeit" auszugehen wÄre, bestÄnde dennoch ErwerbsunfÄhigkeit (EU), da entgegen der Auffassung des SG eine Summierung von ungewÄhnlichen qualitativen EinschrÄnkungen anzunehmen sei.

Der Senat hat von Amts wegen den Arbeitsmediziner Dr.M â gehÄrt, der im Gutachten vom 28.02.2000 zu der Beurteilung gelangte, die KlÄgerin hÄtte unter Beachtung bestimmter qualitativer LeistungseinschrÄnkungen weiterhin der zuletzt ausgeÄbten KontrolltÄtigkeit oder einer anderen kÄrperlich leichten TÄtigkeit vollschichtig nachgehen kÄnnen. Zu diesem Ergebnis gelangte auch der auf Antrag der KlÄgerin gehÄrte Arbeitsmediziner Dr.M.Sch â im Gutachten vom

10.10.2000.

Die KlÄgerin beantragt:

1. Das Urteil des SG WÄrzburg vom 11.05.1999 und der Bescheid der Beklagten vom 22.03.1995 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 22.05.1996 werden aufgehoben.
2. Die Beklagte wird verurteilt, den Leistungsfall der EU ab 30.08.1994 anzuerkennen und der KlÄgerin ab 01.09.1994 bis 28.02.1999 Versichertenrente wegen EU zu zahlen. Hilfsweise wird beantragt, ein psychiatrisches Gutachten von Amts wegen einzuholen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung der KlÄgerin zurÄckzuweisen.

Beigezogen und Gegenstand des Verfahrens waren neben der frÄheren Klageakte des SG WÄrzburg (S 12 Ar 553/92) die Unterlagen der Beklagten und die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz. Wegen weiterer Einzelheiten wird zur ErgÄnzung des Tatbestands auf den Inhalt der beigezogenen Unterlagen Bezug genommen.

EntscheidungsgrÄnde:

Die Berufung der KlÄgerin ist form- und fristgerecht eingelegt ([ÄÄ§ 143, 151](#) Sozialgerichtsgesetz -SGG-) und auch im Äbrigen zulÄssig.

In der Sache hat das Rechtsmittel keinen Erfolg. Das SG hat vielmehr zu Recht festgestellt, dass der KlÄgerin von der Zeit der Renten Antragstellung bis zum Beginn der Altersrente keine Leistungen wegen EU bzw BerufsunfÄhigkeit (BU) zustehen.

Rente wegen verminderter ErwerbsfÄhigkeit erhÄlt die Versicherte, die die Wartezeit und die sonstigen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen erfÄhlt hat und berufs- oder erwerbsunfÄhig iS des Gesetzes ist. Bei der KlÄgerin liegt schon BU nach [Ä§ 43 Abs 2 Satz 1](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) nicht vor. Danach sind berufsunfÄhig Versicherte, deren ErwerbsfÄhigkeit wegen Krankheit oder Behinderung auf weniger als die HÄlfte derjenigen von kÄrperlich, geistig und seelisch gesunden Versicherten mit Ähnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und FÄhigkeiten gesunken ist. Diese Voraussetzungen einer Rente wegen BU erfÄhlt die KlÄgerin nicht, da die bei ihr festgestellten GesundheitsstÄrungen nicht so ausgeprÄgt sind, dass ihr im streitigen Zeitraum nicht noch vollschichtig zumindest leichte TÄtigkeiten mÄglich gewesen wÄren, zumal auch nach Ansicht des Senats weder eine Summierung ungewÄhnlicher LeistungseinschrÄnkungen noch eine schwere spezifische Leistungsbehinderung vorliegt und deshalb die Arbeitsmarktlage bei der Beurteilung der BU auÄer Betracht zu bleiben hat (vgl BSG in [SozR 3-2200 Ä§ 1247 Nr 20](#)).

Im Vordergrund der von der Klägerin geltend gemachten Beschwerden standen im streitigen Zeitraum solche im Bereich des gesamten Bewegungsapparates. Insoweit waren degenerative Wirbelsäulenveränderungen und eine generalisierte Tendomyopathie festzustellen, wobei die Diagnose Fibromyalgiesyndrom (generalisierte Tendomyopathie) als gesichert erscheint. Nach dem Beweisergebnis im Berufungsverfahren, insbesondere nach den Ausführungen des Ärztlichen Sachverständigen Dr. M. A., lässt sich jedoch aufgrund dieser Gesundheitsstörungen der Leistungsfall BU nicht begründen. Dr. M. A. hat vielmehr aufgrund der durchgeführten Untersuchung herausgestellt, dass zwischen dem von der Klägerin subjektiv wahrgenommenen Grad der Schmerzempfindung von seiten der Wirbelsäule und dem tatsächlich vorhandenen Umfang der schmerzbedingten Leistungsbeeinträchtigung eine erhebliche Diskrepanz besteht. Im Bereich des Bewegungsapparates sind bei der Klägerin Verschleißerscheinungen mäßigen Grades an den Schulter-, Hüft- und Kniegelenken sowie am rechten Handgelenk nachgewiesen. Die Funktionsfähigkeit dieser Gelenke ist aber nicht wesentlich beeinträchtigt. Sofern fibromyalgische, also nicht organisch bedingte Schmerzen an diesen Gelenken für die Klägerin subjektiv im Vordergrund stehen sollten, haben sich auch diese aufgrund der guten Spontanbeweglichkeit der Extremitäten nicht im angegebenen Ausmaß nachweisen lassen. Eine Einschränkung haben die Verschleißerscheinungen an den kleinen Fingergelenken zur Folge. Die grobe Kraft der Hände und das feinmotorische Geschick der Hände ist hierdurch beeinträchtigt, obwohl alle Griffformen auch weiterhin mit mittelmäßiger Kraft ausgeführt werden können und der Faustschluss komplett ist. Die weiter festgestellten Senk-Spreiz-Füße schränken die Erwerbsfähigkeit der Klägerin nicht wesentlich ein.

Bezüglich der bei der Klägerin vorliegenden somatoformen Schmerzstörung hat Dr. M. A. darauf hingewiesen, dass die angegebenen körperlichen Missempfindungen und Schmerzen, zumindest soweit sie sich im Bereich des Bewegungsapparates äußern, nicht annähernd so heftig sind und waren, als dass dadurch die Klägerin auf Dauer daran gehindert gewesen sein konnte, im streitigen Zeitraum zumindest noch einer körperlich leichten Tätigkeit nachzugehen. Denn andernfalls wäre die Klägerin nicht imstande gewesen, sich noch spontan so frei und unbehindert wie bei der Untersuchung durch den Ärztlichen Sachverständigen zu bewegen. Für eine wesentliche tiefergehende depressive Verstimmung konnten keine Anhaltspunkte gewonnen werden. Darüber hinaus hat die Klägerin bei Dr. M. A. angegeben, sie sei nach einer Unterleibsoperation wegen der Funktionsstörung der Blase nicht mehr in der Lage, das Wasser zu halten und müsse aus diesem Grund häufig die Toilette aufsuchen. Doch auch diese Gesundheitsstörung führt noch nicht zur Annahme des Leistungsfalles der BU. Denn bei einer Tätigkeit in geschlossenen Räumen ist das Erreichen einer Toilette jederzeit möglich. Eine wesentliche Leistungsbeeinträchtigung lässt sich deshalb insoweit nicht begründen. Die von der Klägerin angegebenen Schwindel- und Unsicherheitszustände bei bestimmten Bewegungen ließen sich nicht verifizieren. Bei der Untersuchung durch Dr. M. A. ergab sich weder beim Romberg'schen Stehversuch noch beim Treten auf der Stelle mit geschlossenen Augen ein Hinweis auf eine wesentliche

Störung des Gleichgewichtssinnes. Als Folge einer Schilddrüsensoperation besteht bei der Klägerin seit März 1997 eine einseitige Stimmbandlähmung. Sozialmedizinisch bedeutet dies, dass lediglich Tätigkeiten mit ausgesprochener Sprechbelastung nicht zu empfehlen sind. Die früher erwähnte geringgradige Schwerhörigkeit konnte nicht bestätigt werden. Auch die bei der Klägerin bekannte Neigung zu erhöhten Blutdruckwerten, insbesondere unter Belastungen, steht einer körperlich leichten Tätigkeit nicht entgegen. Die weitgehende Entfernung der Schilddrüse hat zur Folge, dass die Klägerin regelmäßig Schilddrüsenhormone einnehmen muss; in ihrer Leistungsfähigkeit wird sie dadurch aber nicht beeinträchtigt.

Die von Dr. M. dargelegte Leistungsbeurteilung körperlich leichte Tätigkeiten sind vollschichtig zumutbar steht, abgesehen von der von Prof. Dr. Gr. geäußerten Auffassung, in Übereinstimmung mit den Beurteilungen der im Verwaltungs- und sozialgerichtlichen Verfahren gehörten ärztlichen Sachverständigen. Insbesondere lässt auch die Diagnose Fibromyalgiesyndrom noch keinen Schluss darauf zu, dass dadurch in jedem Fall zeitliche Leistungseinschränkungen zu beachten wären. Insoweit hat Dr. M. auf die einschlägige medizinische Literatur hingewiesen, nach der Patienten mit gesicherter Fibromyalgie und erheblichem Leidensdruck wegen der meist ungünstigen Prognose in ihrer Leistungsfähigkeit oft auf Dauer eingeschränkt sind. Bei gesicherter Diagnose können schwere Arbeiten, solche in Zwangshaltungen und Arbeiten unter stresshaften Bedingungen nicht mehr verrichtet werden. Hingegen bleibt eine vollschichtige Leistungsfähigkeit für leichte bis gelegentlich mittelschwere Tätigkeiten in aller Regel erhalten. Vorliegend lässt sich ein untermittelschichtiges Leistungsvermögen auch bei Würdigung aller bei der Klägerin vorliegenden Gesundheitsstörungen auch unter Einbezug des Fibromyalgiesyndroms nicht begründen. Zwar sollte die Klägerin im streitigen Zeitraum keine Tätigkeiten unter besonders stresshaften Bedingungen verrichten (kein Zeitdruck, keine Nachtschicht). Ebenso wenig waren der Klägerin Arbeiten in körperlichen Zwangshaltungen zumutbar sowie Arbeiten mit dem Besteigen von Leitern und Gerüsten und einer Exposition gegenüber klimatischen Einflüssen. Die Klägerin war aber trotz der arthrotischen Veränderungen insbesondere an den Fingergelenken in der Lage, ihre Hände zu gebrauchen und damit einer Erwerbstätigkeit nachzugehen. Lediglich besondere feinmotorische Tätigkeiten (zB Lötarbeiten unter dem Mikroskop, ausgesprochen feinmechanische Montage von Kleinstteilen) waren nicht zumutbar.

Sowohl der von Amts wegen als auch der auf Antrag der Klägerin vom Senat gehörte ärztliche Sachverständige Dr. M. Sch. wiesen insoweit übereinstimmend darauf hin, dass der Leistungsbeurteilung von Prof. Dr. Gr. (Gutachten vom 23.12.1998), der eine Einsatzfähigkeit von unterhalbschichtig befürwortete, nicht gefolgt werden kann. Prof. Dr. Gr. diagnostizierte eine krankhafte Erweiterung der linken Hirnarterie (Arteria carotis) und eine gesteigerte Empfindlichkeit des hier gelegenen Blutdruckregulierungszentrums (Carotis sinus) als Ursache der von der Klägerin geschilderten Schwindelattacken. Bei der sonographischen Untersuchung der Halsgefäße ließen sich aber beiderseits "eine hämodynamisch bedingte Stenose" nicht nachweisen. Dies bedeutet, dass eine

wesentliche Einschränkung der Durchblutung des Kopfes durch eine Einengung der Halsschlagader ausgeschlossen werden konnte. Als eher wenig bedeutsamer Nebebefund zeigte sich die "ektatische Arteriopathie im Bereich der linken Carotis interna" (eine Veränderung der Gefäßwand an der linken inneren Halsschlagader, wie sie zB durch lokalisierte arteriosklerotische Gefäßherde verursacht sein kann). Die von Prof. Dr.Gr. â; gezielte Schlussfolgerung, dass aufgrund der von ihm gestellten Diagnosen die tägliche Arbeitszeit der Klägerin auf weniger als die Hälfte zu reduzieren ist, ist somit auch für den Senat nicht nachvollziehbar.

Unter Einbeziehung aller bei ihr festgestellten Gesundheitsstrungen war die Klägerin nicht an der Ausübung einer regelmäßigen Ganztagsbeschftigung gehindert. Auf leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes ist die Klägerin auch im Hinblick auf ihren beruflichen Werdegang und auf ihr versicherungspflichtiges Erwerbsleben zumutbar verweisbar. Die Klägerin hat keine Prüfung in einem Fachberuf abgelegt und war auch nicht als Facharbeiterin oder längerfristig angelernte Arbeiterin versicherungspflichtig tätig. Bei der zuletzt ausgeübten Tätigkeit handelte es sich um eine AnlernTtigkeit im unteren Bereich des Mehrstufenschemas. Die Klägerin ist somit nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts ohne Einschränkung auf alle AnlernTtigkeiten und ungelernete Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verweisbar. Vorliegend braucht auch eine zustandsangemessene Tätigkeit weder nachgewiesen noch benannt zu werden. Bei den von den ärztlichen Sachverständigen Dr.M. â; und Dr.M.Sch. â; bezeichneten Einsatzbedingungen, die zum Schutz der Klägerin vor unzumutbaren Belastungen am Arbeitsplatz eingehalten werden müssen, handelt es sich zur Überzeugung des Senats nicht um Einschränkungen, die entweder als "gravierende Einzelbehinderung" oder durch außergewöhnliche "Summierung einer Mehrzahl krankheitsbedingter Leistungseinschränkungen" einen denkbaren Arbeitseinsatz auf so wenige Gelegenheiten reduzierten, dass diese wegen Geringfügigkeit außer Betracht zu bleiben hätten. Denn so lange eine Versicherte imstande ist, unter betriebsüblichen Bedingungen noch vollschichtig und regelmäßig Erwerbsarbeit zu leisten, besteht keine Pflicht der Verwaltung und Gerichte, konkrete Arbeitsplätze und Verweisungstätigkeiten mit im einzelnen nachprüfbar Belastungselementen zu benennen. Vielmehr ist in solchen Fllen von einer ausreichenden Zahl vorhandener Arbeitsplätze auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt auszugehen (BSG SozR 2000 Â§ 1246 Nr 90).

Bei der Klägerin lagen somit die Voraussetzungen des Anspruchs auf Gewährung einer Rente wegen BU im streitigen Zeitraum von der Rentenantragstellung am 30.08.1994 bis 28.02.1999 nicht vor. Sie erfüllt damit erst recht nicht die weitergehenden Voraussetzungen für eine Rente wegen EU ([Â§ 44 Abs 2 Satz 1 SGB VI](#)).

Der Sachverhalt ist in medizinischer Hinsicht zur Überzeugung des Senats auch hinreichend aufgeklärt. Insbesondere bedarf es nicht, wie von der Klägerin beantragt, der Einholung eines weiteren psychiatrischen Sachverständigengutachtens. Der Gesundheitszustand der Klägerin ist nämlich

spätestens seit Rentenantragstellung durch die Ermittlungen der Beklagten, des SG und des Senats ausreichend dokumentiert. Ihre Beschwerden und die leistungseinschränkende Gesundheitsstörungen sind durch die Begutachtungen im Verwaltungs- und Klage- sowie im Berufungsverfahren erfasst und ausführlich beschrieben. Auch die Beschwerden des psychiatrischen Fachgebiets sind durch den vom SG eingeholten Befundbericht des Neurologen und Psychiaters Dr. O. und die Ausführungen des vor dem SG gehaltenen Nervenarztes und Psychotherapeuten Dr. F. im Gutachten vom 28.07.1998 beschrieben und in die Beurteilung der Leistungsfähigkeit der Klägerin einbezogen. Eine disbezähgliche Befundverschlechterung (nach der Begutachtung durch Dr. F.) hält der Senat für ausgeschlossen. Die Klägerin hat sowohl gegenüber Dr. M. im Februar 2000 wie auch in der letzten mündlichen Verhandlung vor dem Senat bekundet, dass sie die letzte psychotherapeutische Behandlung im Jahre 1998 beendet und danach entsprechende Hilfen nicht mehr in Anspruch genommen hat. Die Einholung eines weiteren Gutachtens von Amts wegen war demnach nicht geboten.

Die Berufung der Klägerin war daher zurückzuweisen.

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

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

Erstellt am: 08.10.2003

Zuletzt verändert am: 22.12.2024