
S 27 RJ 3304/97

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Bayern
Sozialgericht	Bayerisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Rentenversicherung
Abteilung	16
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 27 RJ 3304/97
Datum	29.10.1999

2. Instanz

Aktenzeichen	L 16 RJ 3/00
Datum	13.03.2001

3. Instanz

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

- I. Die Berufung der KlÄgerin gegen das Urteil des Sozialgerichts MÄnchen vom 29. Oktober 1999 wird zurÄckgewiesen.
II. AuÄgergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.
III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitgegenstand ist die GewÄhrung von Rente wegen verminderter ErwerbsfÄhigkeit ab 14.05.1997.

Die am 11.12.1943 geborene KlÄgerin hat ihren erlernten Beruf als Friseurin mit Unterbrechungen bis 31.03.1984 ausgeÄbt. Von September 1982 bis September 1983 war sie als selbstÄndige Gastwirtin tÄtig, von MÄrz bis Juli 1988 als Bedienung, von 1990 bis Januar 1993 als Arbeiterin und von Januar 1995 bis April 1996 als Bedienung in einer BahnhofsgaststÄtte. Am 06.03. 1984 erlitt sie einen Auffahrunfall, am 19.06.1984 geriet sie in eine SchlÄgerei.

RentantrÄge von 1987, 1989, 1991 und 1993 waren erfolglos geblieben. So hatte die LVA Hannover am 06.04.1987 BerufsunfÄhigkeit als Friseurin verneint,

das Sozialgericht Osnabrück die Klage dagegen am 14.07.1989 zurückschickte. Die Klage gegen den ablehnenden Bescheid der LVA Oberbayern vom 01.06.1989 hatte die Klägerin aufgrund eines Gutachtens des Orthopäden Dr. F. H. vom 13.07.1990 zurückgenommen. Auch die Klage gegen den rentenablehnenden Bescheid vom 27.06.1991 der LVA Oberbayern hatte die Klägerin am 28.04.1993 zurückgenommen. Die Klagerücknahme vom 10.12.1996 im Zusammenhang mit der Anfechtung des rentenablehnenden Bescheids der LVA Schwaben vom 28.10.1993 geschah nach Hinweis des Vorsitzenden, dass sich die Klägerin nicht aus krankheitsbedingten Gründen vom Beruf der Friseurin gelöst habe.

Bei der Ablehnung des Rentenanspruchs vom 14.05.1997 am 17.07.1997 stellte sich die Beklagte auf den Reha-Entlassungsbericht der Rheuma-Klinik Bad Aibling, in der sich die Klägerin wegen Restbeschwerden nach Knieoperation am 30.01.1997 vom 26.03. bis 23.04.1997 aufgehalten hatte. Von den Kurärzten war sie für als arbeitsfähig entlassen worden.

Nach der Zurückweisung des Widerspruchs am 05.12.1997 erhob die Klägerin am 17.12.1997 Klage. Nach Beiziehung von Befundberichten der behandelnden Ärzte beauftragte das Gericht Dr. L. H., Leitenden Oberarzt der Abteilung für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie im Städtischen Krankenhaus München-Harlaching, mit der Erstellung eines Gutachtens. Der Sachverständige diagnostizierte nach der ambulanten Untersuchung am 07.06.1999 Gesundheitsstörungen an der Wirbelsäule, an der rechten Schulter und am linken Knie und hielt leichte Arbeiten überwiegend im Sitzen mit gelegentlichem Wechsel der Arbeitsposition, in geschlossenen Räumen für vollschichtig zumutbar. Auszuschließen sei das Heben und Tragen von Lasten über 5 kg, hohes Bücken, hohes Überkopparbeit, das Besteigen von Leitern und Gerüsten und Arbeit ausschließlich an Maschinen und am Fließband. Eine Beschränkung des Anmarschwegs verneinte er. Gestützt hierauf wurde die Klage am 29.10.1999 abgewiesen.

Gegen das am 08.12.1999 zugestellte Urteil legte die Klägerin am 03.01.2000 Berufung ein und begründete diese damit, Dr. L. H. habe sie überhaupt nicht untersucht, während der Begutachtung telefoniert und seine schriftlichen Ausführungen von anderen Sachverständigen abgeschrieben.

Aus den beigezogenen Schwerbehindertenakten geht hervor, dass das Amt für Versorgung und Familienförderung am 05.12.1997 die Schwerbehinderteneigenschaft festgestellt und am 16.12.1998 eine Neufeststellung abgelehnt hat. Die Klage dagegen ist am 16.11.1999 in Anbetracht des chirurgischen Gutachtens Dr. L. H. vom 26.08.1999 nach ambulanter Untersuchung vom 24.08.1999 zurückgenommen worden. Dieser vom Sozialgericht München gehörrte Sachverständige hatte an der rechten Schulter eine minimale Funktionsbehinderung, an der Wirbelsäule eine leichte Bewegungseinschränkung und am linken Knie einen akuten Reizzustand der Gehstrecke festgestellt. Seines Erachtens rechtfertigte das Funktionsbild das Merkzeichen "G" nicht.

Der Senat zog Befundberichte der behandelnden Fachärzte (Gynäkologe, Urologe, Orthopäde, Internist, Klinikum Innenstadt Augenklinik, Augenarzt) bei. Dabei teilte der Orthopäde Dr. P., der die Klägerin vom 23.09.1999 bis 14.02.2000 behandelt hat, mit, er halte die Klägerin für leichte Tätigkeiten für arbeitsfähig.

Im Auftrag des Senats erstellte der Internist Dr. E. am 06.11.2000 nach ambulanter Untersuchung ein Gutachten. Der Sachverständige verneinte eine wesentliche Änderung gegenüber den Vorbefunden und insbesondere eine zunehmende Funktionseinschränkung am linken Knie. Seines Erachtens sind leichte, kurzzeitig mittelschwere Tätigkeiten überwiegend in geschlossenen Räumen, ohne Zeitdruck, häufiges Bücken, Knien, häufige Zwangshaltungen zu ebener Erde und ohne starke Temperaturschwankungen vollschichtig möglich. Weitere Gutachten sind seines Erachtens nicht erforderlich.

Die Beklagte hielt das Gutachten des Sachverständigen nach Einholung einer sozialmedizinischen Stellungnahme für schlüssig.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts München vom 29.10.1999 und den Bescheid der Beklagten vom 17.07.1997 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 05.12.1997 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit aufgrund des Antrags vom Mai 1997 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt

die Zurückweisung der Berufung.

Wegen weiterer Einzelheiten wird auf den Inhalt der Beklagtenakten, der Akten des Sozialgerichts München, der Akten des AVF München II sowie der Berufungsakten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§ 143 SGG](#) statthafte, form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist zulässig, sachlich aber nicht begründet. Das Urteil des Sozialgerichts München vom 29.10.1999 ist ebensowenig zu beanstanden wie der Bescheid der LVA Oberbayern vom 17.07.1997 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 05.12.1997. Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Rente wegen Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit.

Gemäß [§ 43 Abs. 2 SGB VI](#) in der vom 02.05.1996 bis 31.12.2000 geltenden Fassung ist berufsunfähig ein Versicherter, dessen 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 zu beurteilen ist, umfasst 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. Berufsunfähig ist nicht, wer eine zumutbare Tätigkeit vollschichtig ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen. Zwar ist das Leistungsvermögen der Klägerin soweit beeinträchtigt, dass sie weder ihren erlernten Beruf als Friseurin noch den zuletzt ausgeübten Beruf als Bedienung mehr ausüben kann. Ihr Restleistungsvermögen ist jedoch noch dergestalt, dass sie auf eine andere Tätigkeit verwiesen werden kann.

Ausgangspunkt für die Beurteilung von Berufsunfähigkeit ist nach der ständigen Rechtsprechung des Bundessozialgerichts der "bisherige Beruf", den der Versicherte ausgeübt hat (vgl. BSG [SozR 2200 Â§ 1246 Nr.107](#), BSG [SozR 3-2600 Â§ 43 Nr.17](#)). Dabei ist unter dem bisherigen Beruf in der Regel die letzte nicht nur vorübergehend vollwertig ausgeübte versicherungspflichtige Beschäftigung oder Tätigkeit zu verstehen. Eine zuletzt ausgeübte geringwertige Tätigkeit ist dann unbeachtlich, wenn die vorangegangene höherwertige Tätigkeit aus gesundheitlichen Gründen aufgegeben wurde (BSG SozR 2200, Â§ 1246 Nr.126 m.w.N.).

Die Klägerin war zuletzt vom Januar 1995 bis 20.04.1996 als Bedienung versicherungspflichtig beschäftigt. In ihrem erlernten Beruf als Friseurin war sie zuletzt bis Anfang 1984 befristet beschäftigt. Dass sie diesen Beruf aus gesundheitlichen Gründen aufgegeben hat, ist sowohl vom Sozialgericht Osnabrück im Urteil vom 14.07.1989 als auch in den rechtsverbindlichen Bescheiden der LVA Oberbayern vom 05.12.1991 und dem Bescheid der LVA Schwaben vom 30.06.1994 verneint worden. Im Klageverfahren S 8 Ar 878/89 gegen den rentenablehnenden Bescheid der Beklagten vom 01.06.1989 hat der Orthopäde Dr. F. in seinem Gutachten vom 13.07.1990 eine Leistungseinschränkung als Friseurin in Zusammenhang mit dem Auffahrunfall am 06.03.1984 und im Zusammenhang mit der Schlägerei vom 19.06.1984 verneint. Die Klägerin hat sich also 1988, als sie eine Tätigkeit als Bedienung aufnahm, ohne gesundheitliche Notwendigkeit von ihrem erlernten Beruf gelöst. Ein Berufsschutz als Friseurin steht ihr daher nicht zu.

Die soziale Zumutbarkeit einer Verweisungstätigkeit beurteilt sich nach der sozialen Wertigkeit des bisherigen Berufs. Um diese zu beurteilen, hat das Bundessozialgericht die Berufe der Versicherten in Gruppen eingeteilt. Ausgehend von der Bedeutung, die Dauer und Umfang der Ausbildung für die Qualität eines Berufes haben, werden die Gruppen durch den Leitberuf des Vorarbeiters mit Vorgesetztenfunktion, des Facharbeiters (anerkannter Ausbildungsberuf mit einer Ausbildungszeit von mehr als 2 Jahren), des angelernten Arbeiters (sonstiger Ausbildungsberuf mit einer Regelausbildungszeit von bis zu 2 Jahren) und des ungelerten Arbeiters charakterisiert (BSG [SozR 2200 Â§ 1246 Nr.140](#); BSG [SozR 3-2600 Â§ 43 Nr.15](#)). Davon ausgehend darf der Versicherte im Vergleich zu seinem bisherigen Beruf grundsätzlich auf die nächstniedrigere Berufsgruppe verwiesen werden.

Gemessen an diesen Kriterien ist die bisherige Tätigkeit der Klägerin allenfalls dem Leitberuf des Angelernten im unteren Bereich zuzuordnen. Bei der Bedienung in einer Bahnhofsgaststätte handelt es sich erfahrungsgemäß um einen Teilbereich des anerkannten Ausbildungsberufs Fachhilfe im Gastgewerbe, der eine Ausbildungsdauer von 24 Monaten erfordert (Verordnung Berufsausbildung Gastgewerbe vom 14.05.1980 in [Bundesgesetzblatt I S.468](#), 587). Nachdem die Klägerin insgesamt keine 2 Jahre als Bedienung beschäftigt war und die ebenso kurzfristige Tätigkeit als selbständige Gastwirtin kein so weitreichendes Erfahrungswissen vermitteln konnte, wie dies vom ausgebildeten Fachgehilfen erwartet wird, ist die Klägerin auf alle ungelernten Tätigkeiten verweisbar.

Das bei ihr vorhandene Restleistungsvermögen reicht auch aus, derartige Tätigkeiten zu verrichten. Mit dieser Beurteilung stützt sich der Senat auf die überzeugenden und ausführlichen Gutachten der gerichtlich bestellten Sachverständigen Dres. Eberl und Lange, die die zahlreich vorhandenen Vorbefunde sorgfältig gewürdigt und ihre Beurteilung schlüssig begründet haben. Aufgrund ihrer langjährigen Tätigkeit als Sachverständige im Bereich der Bayerischen Sozialgerichtsbarkeit verfügen sie sowohl über die erforderlichen Kenntnisse als auch über die praktische Erfahrung, um sämtliche hier in Betracht kommenden gesundheitlichen Störungen medizinisch zutreffend einzuordnen und ihre Auswirkungen auf die Einsatzfähigkeit der Klägerin im allgemeinen Erwerbsleben sachgerecht zu beurteilen. Mit ihrer Würdigung befinden sie sich in Übereinstimmung mit den Ärzten der Kurklinik in Bad Aach, die die Klägerin im April 1997 als arbeitsfähig entlassen haben und sie für leichte Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung ohne Akkord vollschichtig zu verrichten. Obwohl die Klägerin Zweifel an der Qualität des Gutachtens Dr. L. anmeldete, ist keine weitere orthopädische Begutachtung notwendig. Dr. L., Arzt für Chirurgie und Unfallchirurgie, der die Klägerin im Auftrag des Sozialgerichts München im Zusammenhang mit einer Neufeststellung nach dem Schwerbehindertengesetz 6 Wochen nach Dr. L. untersucht hat, hat nämlich die von diesem erhobenen Befunde im Wesentlichen bestätigt. Darüber hinaus hat der behandelnde Orthopäde Dr. P. in seinem Befundbericht vom März 2000 die Arbeitsfähigkeit der Klägerin für leichte Arbeiten ausdrücklich bejaht, und schließlich hat Dr. E. keine Anhaltspunkte für eine Befundänderung gefunden und die Notwendigkeit weiterer Begutachtung verneint.

Seit Jahren gibt die Klägerin multiforme Beschwerden seitens des Bewegungsapparates an. Anlass für den aktuellen Rentenantrag war der Zustand nach Patellaluxation im Januar 1997, der darauf folgenden Operation vom 30.01.1997 und dem Heilverfahren von März/April 1997. Seither besteht ein akuter, subjektiv sehr schmerzhafter Reizzustand bei vergleichsweise diskreten arthrotischen Gelenkflächenveränderungen. Entscheidend ist, dass die Beweglichkeit nur endgradig eingeschränkt ist und das Gehvermögen nicht soweit beeinträchtigt ist, dass die Zuerkennung des Merkzeichens "G" gerechtfertigt wäre. Dr. L. hat in seinem Gutachten vom 26.08.1999 eine erhebliche Gehbehinderung ausgeschlossen und damit festgestellt, dass die Klägerin noch 2 km ohne erhebliche Schwierigkeiten zurücklegen kann. Dabei ist

berücksichtigt, dass daneben eine leichtgradige Nachgiebigkeit des vorderen Kreuzbandes bei X-Beinfehlstellung und Senk-Spreizfüße beidseits vorliegen.

An der Wirbelsäule besteht eine leichte, mit stärkeren subjektiven Beschwerden verbundene Funktionseinschränkung in Form einer geringfügig verminderten Beweglichkeit. Ursächlich hierfür ist ein leichtgradiges Hals- und allenfalls mittelgradiges Lendenwirbelsäulensyndrom ohne Zeichen eines peripheren neurogenen Defektes.

Am rechten Schultergelenk besteht eine leichte bis mittelgradige Impingementsymptomatik mit endgradiger schmerzhafter Bewegungseinschränkung für Elevations- und Abduktionsbewegungen mit nur minimaler Funktionsbehinderung des Armes.

Die orthopädischen Gesundheitsstörungen bedingen zahlreiche qualitative Leistungseinschränkungen. Der Klientin sind nur noch leichte, kurzfristig mittelschwere Arbeiten in wechselnder Körperhaltung, überwiegend im Sitzen, in geschlossenen Räumen, kurzfristig auch im Freien, zumutbar. Ausgeschlossen sind hohes Bücken, hohes Kopfarbeit und ausschließliches Arbeiten an Maschinen und am Fließband, weil letzteres mit einer Zwangshaltung des Achsenorgans verbunden ist. Nicht zumutbar sind hohes Treppensteigen und das Besteigen von Leitern und Gerüsten.

Weitere Leistungseinschränkungen werden durch Gesundheitsstörungen auf internistischem Fachgebiet hervorgerufen. Dabei handelt es sich um unklare Schwindelattacken i.V.m. auftretenden Herzschmerzen. Eine Ischämie konnte bislang nicht nachgewiesen werden. Aufgrund der invasiven Voruntersuchungen ist nicht von einer stenosierenden Koronarerkrankung, sondern von einer Koronarsklerose auszugehen. Die geklagten Herzschmerzen sind daher mit größter Wahrscheinlichkeit als funktionelle Herzbeschwerden zu deuten.

Auffällig war eine hypotone Blutdruckreaktion unter antihypertensiver Therapie bei vordiagnostiziertem Hypertonus. Zu Organschädigungen hat das bisherige Hochdruckleiden nicht geführt. Die von der Klientin geschilderte Symptomatik mit Schwarzwerden vor den Augen und Schwindel lässt vermuten, dass zumindest ein Teil der Beschwerden auf eine Regulationsstörung im Sinne einer hypotonen Regulation zurückzuführen ist. Der zusätzlich angegebene Drehschwindel ist medikamentös ausreichend behandelbar und sicherheitshalber bei den qualitativen Leistungseinschränkungen zu berücksichtigen, was aber mit dem Ausschluss von Tätigkeiten auf Leitern und Gerüsten bereits geschehen ist.

Die darüber hinaus nachgewiesenen Gesundheitsstörungen wie ein Gallensteinleiden und Leberzyste sind sozialmedizinisch nicht relevant. Die angeblich in letzter Zeit aufgetretenen Sehstörungen haben die Klientin zuletzt im November 1998 zu einem Augenarztbesuch veranlasst, woraufhin bei einer Untersuchung in der Augenklinik eine glaukomverdächtige Papillenexkavation diagnostiziert worden ist. Auch aus sozialmedizinischer Sicht des Dr. Sch. ergeben sich daraus keine Konsequenzen. Für das eingeschränkte

Sehvermögen sehen die Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit nach dem SchwbG einen GdB von 10 v.H. vor.

Aus internistischer Sicht sind keine Tätigkeiten mehr unter Zeitdruck und im Akkord zumutbar. Ebenso sind starke Temperaturschwankungen zu vermeiden. Die übrigen Leistungseinschränkungen sind bereits Folge der orthopädischen Gesundheitsstörungen und daher nicht gesondert zu nennen. Entscheidend ist, dass auch aus internistischer Sicht eine Einschränkung des zeitlichen Leistungsvermögens nicht gegeben ist.

Zusammenfassend kann die Klägerin also noch leichte und ruhige Arbeiten in geschlossenen und temperierten Räumen, zu ebener Erde, in wechselnder Körperhaltung vollschichtig verrichten. Zumutbar sind beispielsweise leichte Handverrichtungen an Werkstücken der gewerblichen Industrie, Kleinteilmontage, Kontroll- und Sortierarbeiten, einfache Packarbeiten, Pförtnerdienste und ähnliche Verrichtungen. Nachdem zusätzliche Arbeitspausen nicht erforderlich sind, ist eine Beschäftigung zu betriebsüblichen Bedingungen möglich. Es liegen keine Anhaltspunkte dafür vor, dass sich die Klägerin auf keine andere als die zuletzt ausgeübte Tätigkeit umstellen kann.

Es bestehen keine ernsten Zweifel daran, dass die Versicherte mit dem ihr verbliebenen Leistungsvermögen in einem Betrieb einsetzbar ist. Anzahl, Art und Umfang der bestehenden qualitativen Leistungseinschränkungen erfüllen das Merkmal der Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen nicht. Angesichts der erhaltenen Funktionsfähigkeit der oberen Extremitäten, des nur leicht eingeschränkten Geh- und Stehvermögens, des ausreichenden Hör- und Sehvermögens sowie des intakten Nervensystems bestehen keine Schwierigkeiten, der Klägerin geeignete Tätigkeitsfelder aufzuzeigen, wie die obige Aufzählung beweist. Der Klägerin ist daher keine Tätigkeit konkret zu benennen.

Mit der Ablehnung eines Anspruchs auf Berufsunfähigkeitsrente steht auch fest, dass die strengeren Voraussetzungen für die Gewährung von Erwerbsunfähigkeitsrente gemäß [§ 44 SGB VI](#) nicht erfüllt sind. Denn die Klägerin ist nicht infolge von Krankheit gehindert, eine Erwerbstätigkeit in gewisser Regelmäßigkeit auszuüben und dadurch mehr als geringfügige Einkünfte zu erzielen.

Die Kostenentscheidung ergibt sich aus [§ 193 SGG](#).

Gründe, die Revision gemäß [§ 160 Abs.2 SGG](#) zuzulassen, liegen nicht vor.

Erstellt am: 08.10.2003

Zuletzt verändert am: 22.12.2024
