
S 4 RA 398/01

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Bayern
Sozialgericht	Bayerisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Rentenversicherung
Abteilung	13
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 4 RA 398/01
Datum	05.06.2003

2. Instanz

Aktenzeichen	L 13 R 4176/03
Datum	14.10.2005

3. Instanz

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

- I. Die Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts Nürnberg vom 5. Juni 2003 wird zurückgewiesen.
- II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.
- III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Der 1951 geborene Kläger hat den Beruf des Versicherungskaufmanns erlernt (1966 bis 1969) und ist in diesem Beruf seit 1969 (mit Unterbrechung durch Wehrdienst und eine Weiterbildung zum Betriebswirt ab 1975 bis 1977) in Vollzeit sozialversicherungspflichtig beschäftigt, seit 2002 ausschließlich im Innendienst.

Am 20. November 2000 beantragte er bei der Beklagten die Gewährung einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit wegen Beschwerden an der Halswirbelsäule und Lendenwirbelsäule nach operativer Versteifung der Halswirbelkörper C5/6 im Jahr 1988. Die Beschwerden würden seit vielen Jahren erfolglos ärztlich behandelt. Er leide unter zunehmenden Schmerzen, die nur mit Schmerzmitteln gedämpft und durch Erholungsphasen während der Arbeitszeit gelindert werden könnten. Wegen mangelnder Konzentration und

Arbeitsausfällen könne er sein Arbeitspensum nicht mehr erledigen. Seine effektive Arbeitszeit betrage bei einem 7,5 Stunden Tag nur 2,5 bis 3,5 Stunden. Er leide außerdem seit über 30 Jahren an einer vegetativen Dystonie mit innerer Unruhe und hektischen Flecken an Gesicht und Hals sowie neuerdings unter Herzbeschwerden, plötzlichem stressbedingtem Durchfall und Gleichgewichtsstörungen und habe Probleme an den Knien und Füßen.

Die Beklagte holte Gutachten des Chirurgen Dr. S. (vom 15. Januar 2001), des Nervenarztes Dr. F. (vom 21. Februar 2001) und des Internisten und Sozialmediziners Dr. G. (vom 22. Februar 2001) ein.

Dr. S. diagnostizierte einen Zustand nach Versteifungsoperation der Halswirbelsäule C5/6 nach Aufbrauchsveränderungen der Bandscheibe mit endgradiger Bewegungseinschränkung der Halswirbelsäule, eine Osteochondrose der Lendenwirbelsäule, eine Adipositas sowie Senkspreizfuß beidseits. Es bestehe eine endgradige Bewegungseinschränkung des Kopfes und eine degenerative Veränderung des lumbosacralen Übergangs ohne neurologische Komplikationen.

Dr. F. diagnostizierte eine Somatisierungsstörung, ein Carpal tunnel syndrome (CTS) beidseits, einen Zustand nach Versteifungsoperation der Halswirbelsäule nach Aufbraucherscheinungen der Bandscheibe, ein Kompressionssyndrom des Nervus cutaneus femoris lateralis beidseits, eine Osteochondrose der Lendenwirbelsäule und eine Adipositas. Bis auf eine bilaterale Hypästhesie/Hypalgesie beider lateraler Oberschenkelvorderseiten bestanden keine nennenswerten neurologischen Auffälligkeiten. Psychopathologisch ständen somatische Beschwerden unter intensiver beruflicher Anspannung im Vordergrund.

Dr. G. diagnostizierte einen diffusen Leberparenchymschaden mit mäßigiger Enzymaktivität ohne Einschränkung der Syntheseleistung und ein erhebliches Übergewicht mit deutlicher Hypertriglyceridämie.

Die Sachverständigen kamen übereinstimmend zu der Auffassung, der Kläger könne seinen Beruf als Versicherungskaufmann noch vollschichtig ausüben.

Die Beklagte lehnte daraufhin den Antrag vom 20. November 2000 wegen fehlender Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit ab (Bescheid vom 20. März 2001). Der Kläger sei trotz Wirbelsäulenbeschwerden mit leichten funktionellen Störungen bei Verschleiß und erfolgter Halswirbelversteifung C5/6, vegetativer Störungen mit somatischen Beschwerden, behandelbarer Nerveneinklemmung an beiden Handgelenken, deutlichen Übergewichts und leichten Leberschadens noch in der Lage, seinen bisherigen Beruf als Versicherungskaufmann vollschichtig auszuüben.

Den dagegen erhobenen Widerspruch begründete der Kläger insbesondere damit, Auslöser der Erwerbsunfähigkeit seien Kopfschmerzen. Diese seien von der Beklagten jedoch nicht erwähnt worden.

Nach Einholung eines Befundberichts des behandelnden Orthopäden Dr.S. (vom

17. April 2001) wies die Beklagte den Widerspruch zurück (Widerspruchsbescheid vom 23. Juli 2001). Der eingeholte Befundbericht habe keine weitere Einschränkung des festgestellten Leistungsvermögens ergeben.

Dagegen hat der Kläger am 18. August 2001 (Eingang bei Gericht) beim Sozialgericht Nürnberg (SG) Klage erhoben. Er könne keine Arbeit von wirtschaftlichem Wert mehr verrichten. Schon ohne Belastung leide er unter ständigen starken Schmerzen im gesamten Rücken mit Ausstrahlung in Beine, Arme und Hände, unter Gelenkschmerzen und Schlafstörungen. Unter Belastung komme es häufig zu einer weiteren Entgleisung und er sei dann für mehrere Tage vor Schmerzen nahezu unbeweglich. Außerdem bestünden starke Konzentrationsmängel.

Das SG hat die Akten des Amtes für Versorgung und Familienförderung N. über die Feststellung eines GdB von 20 (Bescheid vom 27. April 1989) sowie Befundberichte der behandelnden Ärzte Dr. H. und Dr. S. beigezogen, die beide angegeben haben, sie hätten im erfragten Zeitraum seit Januar 2000 keine Arbeitsunfähigkeit des Klägers festgestellt. Anschließend hat das SG den Kläger durch den Orthopäden Dr. M. (Gutachten vom 5. April 2002 mit ergänzender Stellungnahme vom 13. Mai 2003), die Neurologin und Psychiaterin Dr. O. (Gutachten vom 29. April 2005) sowie auf Antrag des Klägers durch den Orthopäden Dr. L. (Gutachten vom 30. Januar 2003) ambulant begutachten lassen.

Dr. M. hat beim Kläger eine mäßige Funktionsstörung der Halswirbelsäule nach Einsteifungsoperation C5/C6, degenerative Lendenwirbelsäulenveränderungen ohne funktionelles oder neurologisches Defizit sowie eine Arthrose des linken oberen Sprunggelenks mit leichtem Reizzustand ohne funktionelles Defizit diagnostiziert. Aus orthopädischer Sicht lägen nur geringfügige Gesundheitsstörungen vor. An der Halswirbelsäule finde sich eine allenfalls mäßige Bewegungsstörung bei weitgehend unauffälligem Neurostatus. Brust- und Lendenwirbelsäule seien in ihrer Funktion nicht beeinträchtigt.

Dr. O. hat ausgeführt, beim Kläger lägen keine neurologischen oder psychiatrischen Gesundheitsstörungen von sozialmedizinischer Relevanz vor. Für eine Aufgabe der Ausendiensttätigkeit seien keine medizinischen Gründe ersichtlich. Die vorhandenen Schmerzzustände könnten durch eine medikamentöse Mitbehandlung gelindert und durch psychotherapeutische Maßnahmen eine Verbesserung der Bewältigungsstrategien erzielt werden.

Beide Sachverständige hielten den Kläger übereinstimmend für fähig, seine Tätigkeit als Versicherungskaufmann weiterhin vollschichtig auszuüben.

Demgegenüber hat Dr. L. beim Kläger eine deutliche Funktionsstörung der Halswirbelsäule nach Einsteifungsoperation C5/6 ohne neurologische Auffälle, degenerative Veränderungen der Lendenwirbelsäule ohne neurologische Auffälle sowie eine Arthrose des linken oberen Sprunggelenks mit Reizzuständen und leichter Bewegungseinschränkung diagnostiziert. Die orthopädischen

Gesundheitsstörungen seien mäßig ausgeprägt und gingen nur an der Halswirbelsäule über das Maß des Alters hinaus. Die vom Kläger geäußerten massiven Beschwerden könnten durch die erhobenen Untersuchungsbefunde nur teilweise erklärt werden. Allerdings könne röntgenologisch auf eine Instabilität der Verbindungsstelle C5/6 geschlossen werden, die etwa dieselben Beschwerden erwarten lasse, wie ein schwerer Wirbelgelenks- oder Bandscheibenschaden. Eine messbare Instabilität sei jedoch nicht nachweisbar. Eine vollschichtige Tätigkeit an einem Bildschirmarbeitsplatz halte er wegen der Halswirbelsäulenbeschwerden nicht mehr für zumutbar. Wegen der glaubhaften Angaben des Klägers hinsichtlich seines Schmerzerlebens und der damit verbundenen Einbuße an Konzentration und Leistungsfähigkeit könne er auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt im übrigen nur noch drei bis unter sechs Stunden täglich erwerbstätig sein. Dies gelte auch für die jetzt ausgeübte Tätigkeit als Versicherungskaufmann.

Dr. M. hat in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 13. Mai 2003 ausgeführt, der von Dr. L. angegebene Röntgenbefund könne die Annahme einer Instabilität im Bereich der Fusionsstelle C5/6 nicht begründen. Eine solche könne nur durch Funktionsaufnahmen nachgewiesen werden.

Das SG hat sich der Leistungsbeurteilung der Sachverständigen Dr. M. und Dr. O. angeschlossen und die Klage abgewiesen (Urteil vom 5. Juni 2003). Der Kläger sei nach dem Ergebnis der medizinischen Begutachtung noch in der Lage, seine derzeitige Tätigkeit als Versicherungskaufmann im Innendienst vollschichtig zu verrichten. Auch wenn die Umsetzung in den Innendienst nach Angaben des Klägers zu einer Lohneinbuße geführt habe, sei ihm diese Tätigkeit sozial zumutbar. Die Leistungsbeurteilung des Sachverständigen Dr. L. sei demgegenüber nicht überzeugend. Erhebliche Funktionsstörungen der Halswirbelsäule seien nicht beschrieben worden. Röntgenologische Veränderungen allein könnten ein untermitteltiges Leistungsvermögen nicht begründen. Bezüglich des angegebenen Schmerzerlebens des Klägers sei zu berücksichtigen, dass die therapeutischen Möglichkeiten nach Angaben der Sachverständigen Dr. O. keineswegs ausgeschöpft seien, so dass allenfalls von vorübergehender Arbeitsunfähigkeit, nicht aber von Erwerbsunfähigkeit auszugehen sei.

Gegen das ihnen am 31. Juli 2003 zugestellte Urteil haben die Prozessbevollmächtigten des Klägers am 27. August 2003 (Eingang bei Gericht) beim Bayerischen Landessozialgericht (LSG) Berufung eingelegt und zur Begründung insbesondere vorgetragen, der Kläger benötige zusätzliche Arbeitspausen von zweimal 30 Minuten am Vormittag und zweimal 45 Minuten am Nachmittag sowie eine Verlängerung der Mittagspause um 30 Minuten. Dies führe zu Problemen mit dem Arbeitgeber. Die therapeutischen Möglichkeiten seien erschöpft. Die Schmerzen würden durch nicht behebbare Veränderungen der Halswirbelsäule im Bereich der versteiften Wirbelkörper C5/6 verursacht und seien behandlungsresistent. Im übrigen seien Schmerzerleben und vegetative Dystonie belastungsabhängig und nicht objektiv messbar.

Der Senat hat einen Befundbericht des Dr. S. (vom 16. Dezember 2003, letzte Behandlung am 24. Oktober 2000), eine Auskunft der B. Ersatzkasse über Zeiten der Arbeitsunfähigkeit des Klägers (vom 22. Dezember 2003, letzte Arbeitsunfähigkeit vom 11. bis 13. Juni 1997 wegen Lumbago und vom 09. bis 11. Dezember 2002 wegen Virusinfektion) sowie eine Auskunft des derzeitigen Arbeitgebers (vom 16. Januar 2004) beigezogen und den Kläger durch den Orthopäden Dr. L. (Gutachten vom 11. Mai 2004) sowie auf Antrag des Klägers durch den Orthopäden Dr. L. (Gutachten vom 5. April 2005) nochmals ambulant begutachten lassen. Beide Sachverständige sind übereinstimmend zu dem Ergebnis gekommen, der Kläger könne seine Tätigkeit als Versicherungskaufmann weiterhin vollschichtig verrichten und benötige keine zusätzlichen Arbeitspausen.

Der Kläger beantragt, das Urteil des Sozialgerichts Nürnberg vom 5. Juni 2003 sowie den Bescheid der Beklagten vom 22. März 2001 (richtig: 20. März 2001) in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 23. Juli 2001 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm auf seinen Antrag vom 20. November 2000 Rente wegen Erwerbsunfähigkeit, hilfsweise wegen Berufsunfähigkeit, bzw. Rente wegen voller Erwerbsminderung, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit, zu gewähren.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Der Senat hat die Akten der Beklagten und des SG beigezogen. Der Sachverhalt wurde mit den Beteiligten in einem Termin am 27. Juli 2005 erörtert. Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

Zur Ergänzung des Tatbestandes wird auf den Inhalt der beigezogenen Akten und der Berufungsakte Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist zulässig ([§§ 143, 144, 151 Sozialgerichtsgesetz](#) - SGG -), aber nicht begründet.

Die Entscheidung ergeht mit Einverständnis der Beteiligten durch Urteil ohne mündliche Verhandlung ([§§ 153 Abs.1, 124 Abs.2 SGG](#)).

Gegenstand des Verfahrens ist der Bescheid der Beklagten vom 20. März 2001 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 23. Juli 2001, mit dem es die Beklagte abgelehnt hat, dem Kläger auf seinen Antrag vom 20. November 2000 Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit oder Erwerbsminderung zu gewähren. Das SG hat die dagegen erhobene Klage mit Urteil vom 5. Juni 2003 zu Recht abgewiesen. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit ([§§ 43, 44](#) des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch - SGB VI - in der bis zum 31. Dezember 2000 geltenden Fassung a.F. -) oder Erwerbsminderung ([§§ 43, 240 SGB VI](#) in der ab 1. Januar

2001 geltenden Fassung (n.F. -).

Zur Begründung wird auf die zutreffenden Gründe des angefochtenen Urteils Bezug genommen ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)). Das SG ist auf der Grundlage der von ihm eingeholten Gutachten der Sachverständigen Dr. M. und Dr. O. zutreffend zu dem Ergebnis gekommen, dass der Kläger seinen derzeit im Innendienst ausgeübten erlernten Beruf als Versicherungskaufmann weiterhin vollschichtig ausüben kann. Ausgehend von den in Übereinstimmung mit den Vorgutachten von diesen Sachverständigen erhobenen Befunden sind die vom Kläger angegebenen massiven Schmerzzustände und die daraus nach seinen Angaben resultierenden Beeinträchtigungen seiner Konzentrationsfähigkeit und seiner allgemeinen Leistungsfähigkeit nicht zu begründen. Es fanden sich mit Ausnahme einer leichten Bewegungseinschränkung der Halswirbelsäule keine über das altersentsprechende Maß hinausgehenden funktionellen Störungen. Nach den überzeugenden Ausführungen der Sachverständigen Dr. O. kann auch nicht von einem die Leistungsfähigkeit wesentlich beeinträchtigenden Schmerzgeschehen ausgegangen werden. Auffallend ist bereits, dass diesbezüglich noch keine nervenärztliche und/oder psychotherapeutische Behandlung erfolgt ist. Schon dies widerlegt die Ansicht des Klägers, die therapeutischen Möglichkeiten seien bereits ausgeschöpft. Insbesondere finden sich aber bislang keine psychiatrischen Gesundheitsstörungen als Folge eines langjährigen massiven Schmerzerlebens und keine nachweisbaren kognitiven Leistungseinbußen. Für die vom Kläger behaupteten umfangreichen zusätzlichen arbeitsmäßigen Pausen finden sich keine objektiven Anhaltspunkte. Mit Ausnahme des Sachverständigen Dr. L., der sich hinsichtlich seiner Leistungsbeurteilung allerdings im Wesentlichen auf die eigenen Angaben des Klägers über Schmerzen sowie kognitive Einbußen und Leistungseinbußen stützt, fanden die Sachverständigen bei den Begutachtungen auch keine Anhaltspunkte für die Notwendigkeit zusätzlicher Arbeitspausen.

Die vom SG zu Grunde gelegte Leistungsbeurteilung wird durch das im Berufungsverfahren eingeholte Gutachten des Sachverständigen Dr. L. bestätigt. Auch dessen Untersuchung ergab keine Anhaltspunkte für die vom Kläger behaupteten massiven Einschränkungen seiner Leistungsfähigkeit oder die Notwendigkeit zusätzlicher Arbeitspausen. Zum selben Ergebnis kam im übrigen der auf Antrag des Klägers gehörte Sachverständige Dr. L.!

Soweit der Kläger dagegen eingewandt hat, Schmerzerleben und vegetative Dystonie seien belastungsabhängig und nicht objektiv messbar, begründet dies keine Zweifel an seinem vollschichtigen Leistungsvermögen. Nach dem Ergebnis der sowohl im Verwaltungsverfahren als auch im erstinstanzlichen Verfahren durchgeführten neurologischen und psychiatrischen Begutachtung besteht eine erhebliche Diskrepanz zwischen den Angaben des Klägers über die bei ihm vorliegenden Beschwerden und deren Auswirkungen auf seine Leistungsfähigkeit einerseits und seinem objektiv feststellbaren psychischen Gesundheitszustand andererseits. Zwar sind Schmerzen und vegetative Reaktionen auf belastende Situationen tatsächlich nicht messbar, doch kann von einer das Leistungsvermögen einschränkenden Gesundheitsstörung nur ausgegangen

werden, wenn objektive Befunde – z.B. psychische Beeinträchtigungen als Folge langjähriger Schmerzen – den Rückschluss auf das Vorliegen einer solchen Gesundheitsstörung zulassen. Hierfür sind beim Kläger keine Anhaltspunkte ersichtlich.

Nach der vom Arbeitgeber erteilten Auskunft steht das von den Sachverständigen festgestellte Leistungsvermögen des Klägers auch in Übereinstimmung mit dem Anforderungsprofil der von ihm derzeit ausgeübten Tätigkeit. Diese wird überwiegend im Sitzen in geschlossenen Räumen ohne Publikumsverkehr, ohne Schicht und Nacharbeit, ohne erhöhte psychische Belastung und ohne besondere Zwangshaltung der Wirbelsäule ausgeübt. Damit werden die von den Sachverständigen Dr. M. , Dr. O. und Dr. L. genannten qualitativen Leistungseinschränkungen berücksichtigt, wonach der Kläger nur noch körperlich leichte, gelegentlich auch mittelschwere Tätigkeiten im Wechselrhythmus – d.h. nicht ausschließlich im Sitzen – in geschlossenen Räumen ohne Arbeiten an unfallgefährdeten Arbeitsplätzen, ohne besondere Belastungen der Wirbelsäule (z.B. Zwangshaltung, Erschütterungen, ständig gleichbleibendes Sitzen), ohne Zeitdruck, ohne Wechsel- und Nachtschicht sowie ohne Verantwortungsdruck verrichten kann. Eine Einschränkung der Wegefähigkeit hat der Kläger nicht geltend gemacht und ist auch von den Sachverständigen nicht festgestellt worden. Die beschriebenen Aufgaben (schriftliche Kundenberatung, Bearbeiten schriftlicher Anfragen, Kundenrückrufe, Bonitätsprüfung, Koordinieren und Durchführen von Tätigkeiten in Verbindung mit Verlosungen, Führen diverser Statistiken) lassen mit der vom Arbeitgeber gemachten Angabe einer überwiegend sitzenden Tätigkeit den Schluss zu, dass dem Kläger ein gelegentlicher Haltungswechsel bei der Arbeit am PC und ein gelegentliches Aufstehen und Gehen möglich ist.

Ist der Kläger danach noch in der Lage, vollschichtig im erlernten und ausgeübten Beruf tätig zu sein, liegt weder eine Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit im Sinne der [ÄSÄS 43 Abs.2, 44 Abs.2 SGB VI](#) a.F. noch eine volle oder teilweise Erwerbsminderung oder eine teilweise Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit im Sinne der [ÄSÄS 43 Abs.1 Satz 2, Abs.2 Satz 2, 240 Abs.2 SGB VI](#) n.F. vor.

Die Kostenentscheidung ([ÄS 193 SGG](#)) beruht auf der Erwägung, dass der Kläger mit seinem Klagebegehren auch im Berufungsverfahren erfolglos geblieben ist.

Gründe, die Revision zuzulassen ([ÄS 160 Abs. 2 Nr. 1 und 2 SGG](#)), liegen nicht vor.

Erstellt am: 29.11.2005

Zuletzt verändert am: 22.12.2024