S 12 RJ 258/98

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Sachsen
Sozialgericht	Sächsisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Rentenversicherung
Abteilung	5
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 12 RJ 258/98
Datum	14.06.1999

2. Instanz

Aktenzeichen	L 5 RJ 225/99
Datum	30.01.2001

3. Instanz

Datum	-

I. Die Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts Leipzig vom 14. Juni 1999 wird zurÃ¼ckgewiesen.
II. AuÃergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.
III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten Ã¼ber die GewÃ¤hrung von Rente wegen verminderter ErwerbsfÃ¤higkeit.

Die am â¦ geborene KlÃ¤gerin verfÃ¼gt Ã¼ber keinen Berufsabschluss. In der Zeit von 1963 bis MÃ¤rz 1991 arbeitete sie in erster Linie als Arbeiterin in der Kakao- und Schokoladenherstellung, Reinigungskraft und Wurstbinderin. Nach kurzer Arbeitslosigkeit war sie ab Juli 1991 erneut als Produktionsarbeiterin in der Schokoladenherstellung beschÃ¤ftigt. ArbeitsunfÃ¤higkeit besteht seit 19. MÃ¤rz 1997. Zur Zeit geht sie keiner BeschÃ¤ftigung nach.

Am 14. April 1997 stellte die KlÃ¤gerin bei der Beklagten einen (zweiten) Antrag auf GewÃ¤hrung von Rente wegen verminderter ErwerbsfÃ¤higkeit.

Bereits in der Zeit vom 01. Februar 1996 bis 29. Februar 1996 waren ihr medizinische Leistungen zur Rehabilitation in der Falkenstein-Klinik B â¦ Sch â¦ von der Beklagten gewÃ¤hrt worden. Im Entlassungsbericht vom 29. Februar 1996 hatten Herr Dr. H â¦, Leitender Arzt und Facharzt fÃ¼r Innere Medizin, Gastroenterologie/Diabetologie, Frau Diplom-Medizinerin K â¦, StationsÃ¤rztin und FachÃ¤rztin fÃ¼r Allgemeinmedizin, und Frau Dr. N â¦, FachÃ¤rztin fÃ¼r Innere Medizin und Physiotherapie, Stellvertretende OberÃ¤rztin, bei der KlÃ¤gerin folgende Diagnosen gestellt:

â chronische Schmerzsymptomatik im linken Unterbauch bei Verdacht auf Nervus obturatorius-Irritation bei Narbenbruch und Viszeroptose,
â Diabetes mellitus Typ II b,
â Adipositas, BMI 33,3
â arterielle Hypertonie WHO II.

Bei Entlassung als arbeitsunfÃ¤hig war eingeschÃ¤tzt worden, dass perspektivisch nach entsprechender Therapie eine vollschichtige leichte ErwerbstÃ¤tigkeit unter Vermeidung schwerer Hebe- und Tragebelastungen sowie von hÃ¤ufigem BÃ¼cken mÃ¶glich sei.

Im Rahmen des Rentenverfahrens lieÃ die Beklagte nach Einholung Ã¤rztlicher Befundberichte ein Gutachten bei Frau ObermedizinalrÃ¤tin Dr. H â¦, FachÃ¤rztin fÃ¼r Allgemeinmedizin, erstellen. Sie diagnostizierte im Gutachten vom 03. September 1997 nach einer Untersuchung der KlÃ¤gerin am 13. August 1997 folgende GesundheitsstÃ¶rungen:

â Wurzelreizsyndrom L 3 / 4 links,
â Meralgia paraesthetica als Reizzustand des Nervus cut. femoralis,
â Polyneuropathie,
â Zustand nach Operation einer Ovarialzyste im Juli 1994,
â psychosomatische Funktions- (Anpassungs-) StÃ¶rungen des Muskel-Skelettsystems,
â Adipositas.

Mit diesen Beschwerden kÃ¶nnten leichte Arbeiten in Ã¼berwiegend sitzender Haltung, ohne Wechselschicht, ohne Nachtschicht und ohne hÃ¤ufiges Heben, Tragen oder Bewegen von Lasten noch vollschichtig verrichtet werden. Sowohl als Arbeiterin im SÃ¼Ãwarenwerk als auch fÃ¼r leichte TÃ¤tigkeiten (PfÃ¶rtner oder BÃ¼roarbeit) bestehe ein vollschichtiges LeistungsvermÃ¶gen.

Dieser EinschÃ¤tzung schloss sich Herr Dr. H â¦, Facharzt fÃ¼r Chirurgie und Arbeitsmedizin, in der Stellungnahme des Ãrztlichen PrÃ¼fdienstes vom 17. September 1997 mit der MaÃgabe an, dass auch besonderer Zeitdruck, hÃ¤ufiges Klettern oder Steigen, hÃ¤ufiges BÃ¼cken und GefÃ¤hrdungen durch Zugluft, starke Temperaturunterschiede und NÃ¤sse vermieden werden mÃ¼ssten. AuÃerdem sei das LeistungsvermÃ¶gen als Arbeiterin in einer SÃ¼Ãwarenfabrik nur noch mit zweistÃ¼ndig bis unter halbschichtig zu veranschlagen.

Mit Bescheid vom 30. September 1997 wies die Beklagte den Antrag der KlÃ¤gerin auf GewÃ¤hrung von Rente wegen verminderter ErwerbsfÃ¤higkeit zurÃ¼ck.

Den hiergegen unter dem 14. Oktober 1997 eingelegten Widerspruch wies die Beklagte durch Widerspruchsbescheid vom 22. April 1998 mit der BegrÃ¼ndung zurÃ¼ck, mit den bestehenden gesundheitlichen EinschrÃ¤nkungen kÃ¶nne die KlÃ¤gerin nach den sozialmedizinischen Feststellungen zwar nur noch zweistÃ¼ndig bis unter halbschichtig als Produktionsarbeiterin tÃ¤tig sein. Sie sei jedoch dazu in der Lage, vollschichtig leichte Arbeiten mit wechselnder Arbeitshaltung, ohne besonderen Zeitdruck, ohne hÃ¤ufiges Heben, Tragen oder Bewegen von Lasten, ohne hÃ¤ufiges BÃ¼cken, Klettern oder Steigen sowie ohne GefÃ¤hrdungen durch Zugluft, starke Temperaturunterschiede und NÃ¤sse auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu verrichten. Als angelernter Arbeiterin seien ihr alle ungelernten TÃ¤tigkeiten im Bereich des allgemeinen Arbeitsmarktes, die ihrem LeistungsvermÃ¶gen entsprÃ¤chen, zuzumuten, mit Ausnahme solcher, die nur einen geringen qualitativen Wert hÃ¤tten. Die konkrete Benennung zumutbarer TÃ¤tigkeiten sei dabei entbehrlich.

Die gegen die Bescheide der Beklagten am 22. Mai 1998 beim Sozialgericht Leipzig eingegangene Klage ist durch Urteil vom 24. Juni 1999 abgewiesen worden. Seine Entscheidung hat das Gericht insbesondere auf Befundberichte der die KlÃ¤gerin behandelnden Ãrzte gestÃ¼tzt.

Herr Diplom-Mediziner S â¦, Facharzt fÃ¼r OrthopÃ¤die, hat im Befundbericht vom 10. August 1998 als Diagnosen eine schmerzhafte Schultersteife links sowie Epicondylitis humeri radialis rechts mitgeteilt. Die Beschwerden bestÃ¼nden unverÃ¤ndert fort.

Frau Dr. Sch â¦, FachÃ¤rztin fÃ¼r Neurologie und Psychiatrie/Psychotherapie, hat im Befundbericht vom 16. August 1998 ausgefÃ¼hrt, die KlÃ¤gerin leide unter einem leichten Wurzelreizsyndrom links mit psychogener Ãberlagerung im Sinne einer SomatisierungsstÃ¶rung sowie an Polyneuropathie. Ihr Befinden sei unverÃ¤ndert.

Frau Dr. H â¦, FacharztÃ¤rztin fÃ¼r Innere Medizin, hat im Befundbericht vom 05. September 1998 darauf hingewiesen, die Hypertonie habe sich verschlechtert. Am 03. April 1998 habe die Kontrolle des Blutdrucks einen Wert von 160 zu 90 ergeben.

Durch Befundbericht vom 12. Dezember 1998 hat sie mitgeteilt, die Hypertonie sei nunmehr eingestellt.

Herr Diplom-Mediziner S â¦, Facharzt fÃ¼r OrthopÃ¤die, hat schlieÃlich im Befundbericht vom 21. Juni 1999 ausgefÃ¼hrt, die Epicondylitis sei zwischenzeitlich erfolgreich behandelt worden. VerÃ¤nderungen im Gesundheitszustand der KlÃ¤gerin hÃ¤tten sich ansonsten nicht ergeben.

Das Gericht hat argumentiert, unter WÃ¼rdigung aller medizinischen Unterlagen stehe fest, dass die KlÃ¤gerin dazu in der Lage sei, vollschichtig leichte TÃ¤tigkeiten

des allgemeinen Arbeitsmarktes mit den im Gutachten und Widerspruchsbescheid aufgefÃ¼hrten EinschrÃ¤nkungen durchzufÃ¼hren. Dies werde durch die vom Gericht eingeholten Befundberichte bestÃ¤tigt, wonach der Gesundheitszustand unverÃ¤ndert sei. Die Hypertonie sei inzwischen gut eingestellt. ErwerbsunfÃ¤higkeit sei somit nicht gegeben. Ebenso wenig liege BerufsunfÃ¤higkeit vor, weil die KlÃ¤gerin mangels abgeschlossener Berufsausbildung dem Bereich der angelernten Arbeiter zuzuordnen sei und somit auf alle ungelernten TÃ¤tigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verwiesen werden kÃ¶nne, ohne dass eine konkrete VerweisungstÃ¤tigkeit benannt werden mÃ¼sse.

Gegen das am 27. Juli 1999 zugestellte Urteil vom 24. Juni 1999 hat die KlÃ¤gerin durch am 25. August 1999 eingegangenes Schreiben vom gleichen Tag Berufung beim SÃ¤chsischen Landessozialgericht eingelegt.

Die KlÃ¤gerin trÃ¤gt vor, sie leide nunmehr auch unter Wasser in beiden Unterschenkeln. Insofern erfolge eine medikamentÃ¶se Behandlung. Ferner habe sie sich am 21. Juni 2000 einer Dupuytren-Operation unterzogen. Auf Grund ihrer Schmerzsymptomatik kÃ¶nne sie selbst leichteste TÃ¤tigkeiten nicht mehr verrichten. Ihre Beschwerden hÃ¤tten sich stetig verschlechtert.

Der KlÃ¤gervertreter beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Leipzig vom 24. Juni 1999 sowie den Bescheid der Beklagten vom 30. September 1997 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 22. April 1998 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, der KlÃ¤gerin Rente wegen verminderter ErwerbsfÃ¤higkeit zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurÃ¼ckzuweisen.

Sie trÃ¤gt vor, ausweislich der vorliegenden medizinischen Unterlagen sei keine objektive Verschlechterung mit Auswirkungen auf das LeistungsvermÃ¶gen festzustellen. Die linksseitige Schultersteife bestehe weiterhin mit einer SeitwÃ¤rtshebefÃ¤higkeit bis knapp zur Horizontalen. Die zusÃ¤tzlich mitgeteilte beidseitige Hohlhandsehnenschrumpfung (Dupuytrensche Kontraktur) fÃ¼hre neben Druckschmerz im Hohlhandbereich nicht zu funktionellen EinschrÃ¤nkungen und sei im Ãbrigen inzwischen operativ behandelt worden. Sehnenansatzbeschwerden am rechten Ellenbogengelenk bestÃ¼nden nicht mehr. Die im April 2000 mitgeteilte leichte SehbeeintrÃ¤chtigung links stÃ¤rker als rechts sei sozialmedizinisch ohne Bedeutung, so dass das Leistungsbild vom 17. September 1997 zu bestÃ¤tigen sei.

Zur AufklÃ¤rung des Sachverhalts in medizinischer Hinsicht hat der Senat die Verwaltungsakte des Versorgungsamts beigezogen. Ausweislich des im dortigen Verfahren eingeholten Befundberichts von Frau Dr. H â¦ vom 25. April 1999 ist die Zuckerkrankheit der KlÃ¤gerin durch entsprechende Therapie einstellbar.

AuÃerdem hat der Senat abermals Befundberichte der die KlÃ¤gerin behandelnden Ãrzte eingeholt.

Frau Dr. Sch â¦ hat unter dem 30. MÃ¤rz 2000 eine SomatisierungsstÃ¶rung mitgeteilt und im Ãbrigen darauf hingewiesen, dass ihr eine VerÃ¤nderung im Gesundheitszustand der KlÃ¤gerin nicht bekannt sei.

Frau Dr. H â¦ hat in ihrem Befundbericht vom 20. Mai 2000 ebenfalls ausgefÃ¼hrt, VerÃ¤nderungen im Gesundheitszustand der KlÃ¤gerin seien ihr unbekannt.

Ausweislich des von ihr beigefÃ¼gten Attests der AugenÃ¤rzte Dres. Helm vom 10. April 2000 verfÃ¼gt die KlÃ¤gerin rechts Ã¼ber einen Visus von 0,8 und links Ã¼ber einen solchen von 0,6.

Herr Diplom-Mediziner S â¦ hat im Befundbericht vom 17. Juli 2000 ausgefÃ¼hrt, die Befunde seien unverÃ¤ndert.

Dem Senat haben die Verwaltungsakte der Beklagten und die Gerichtsakten beider RechtszÃ¼ge vorgelegen.

EntscheidungsgrÃ¼nde:

Die Berufung der KlÃ¤gerin ist unbegrÃ¼ndet.

Zu Recht hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen.

Insofern wird in vollem Umfang auf die zutreffenden erstinstanzlichen AusfÃ¼hrungen verwiesen und von einer weiteren Darstellung der EntscheidungsgrÃ¼nde abgesehen (Â§ 153 Abs. 2 SGG).

FÃ¼r die Zeit nach Erlass des Urteils vom 24. Juni 1999 ergibt sich aus den vom Senat eingeholten Ã¤rztlichen Befundberichten nichts anderes. SÃ¤mtliche Befundberichte bestÃ¤tigen, dass bei der KlÃ¤gerin keine gesundheitliche Verschlechterung eingetreten ist. Ihr Augenleiden ist aus sozialmedizinischer Sicht ohne Auswirkung, weil ein Visus von 0,6 und von 0,8 praktisch keine BeeintrÃ¤chtigung im Berufsleben darstellt. Nur fÃ¼r sehr spezielle Berufe (z. B. BerufsflugzeugfÃ¼hrer) bestehen insoweit EinschrÃ¤nkungen. Lesen, Naharbeiten und Bildschirmarbeit sind in der Regel nicht gestÃ¶rt (s. Burggraf, Harald, Krankheiten des Auges, in: Verband Deutscher RentenversicherungstrÃ¤ger [Hrsg.], Sozialmedizinische Begutachtung in der gesetzlichen Rentenversicherung, 5. Aufl., 1995, S. 519-527 [523]). Wie die Beklagte zutreffend ausgefÃ¼hrt hat, fÃ¼hrt die Dupuytren-Erkrankung nicht zu FolgebeeintrÃ¤chtigungen, vor allem nicht zu solchen, die z. B. fÃ¼r die TÃ¤tigkeit einer PfÃ¶rtnerin von Bedeutung sind. FÃ¼r eine derartige TÃ¤tigkeit liegt bei der KlÃ¤gerin ein vollschichtiges LeistungsvermÃ¶gen vor. Dem steht auch nicht ihr Vortrag entgegen, in ihren Unterschenkeln sammle sich Wasser an, weil diese Beschwerden nach ihren eigenen Angaben einer medikamentÃ¶sen Behandlung zugÃ¤nglich sind. Die TÃ¤tigkeit einer PfÃ¶rtnerin zeichnet sich dadurch aus, dass sÃ¤mtliche

Arbeitsaufgaben kÃ¶rperlich leichter Natur sind. DarÃ¼ber hinaus erlaubt diese TÃ¤tigkeit bei Ã¼berwiegendem Sitzen einen jederzeit mÃ¶glichen Wechsel der KÃ¶rperhaltung. Das bei der KlÃ¤gerin bestehende negative Leistungsbild ist fÃ¼r diese TÃ¤tigkeit unbeachtlich. Angesichts des vollschichtigen LeistungsvermÃ¶gens der KlÃ¤gerin fÃ¼r eine PfÃ¶rtnertÃ¤tigkeit, kann es dahingestellt bleiben, ob eine schwere spezifische Leistungsbehinderung oder eine Summierung ungewÃ¶hnlicher LeistungseinschrÃ¤nkungen vorliegt.

Die Kostenentscheidung beruht auf Â§ 193 SGG.

GrÃ¼nde fÃ¼r die Zulassung der Revision nach Â§ 160 SGG sind nicht ersichtlich.

Erstellt am: 14.09.2003

Zuletzt verändert am: 23.12.2024