# S 11 RJ 120/97

## Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

| | |
|---|---|
| Land | Freistaat Bayern |
| Sozialgericht | Bayerisches Landessozialgericht |
| Sachgebiet | Rentenversicherung |
| Abteilung | 5 |
| Kategorie | Urteil |
| Bemerkung | - |
| Rechtskraft | - |
| Deskriptoren | - |
| Leitsätze | - |
| Normenkette | - |

### 1. Instanz

| | |
|---|---|
| Aktenzeichen | S 11 RJ 120/97 |
| Datum | 05.03.1999 |

### 2. Instanz

| | |
|---|---|
| Aktenzeichen | L 5 RJ 231/99 |
| Datum | 13.08.2002 |

### 3. Instanz

| | |
|---|---|
| Datum | - |

I. Die Berufung der KlÃ¤gerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 5. MÃ¤rz 1999 wird zurÃ¼ckgewiesen.
II. AuÃergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.
III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die GewÃ¤hrung einer Rente wegen ErwerbsunfÃ¤higkeit ab 1. April 1996 bis 31. Oktober 2001 wegen eines vor dem 1. Januar 1984 eingetretenen Versicherungsfalles streitig.

Die am 1936 geborene KlÃ¤gerin war als Fabrikarbeiterin vom 1. Oktober 1966 bis 20. Oktober 1972 versicherungspflichtig beschÃ¤ftigt. Seit dem 1. November 2001 bezieht sie die Regelaltersrente wegen Vollendung des 65. Lebensjahres. Zum 1. November 2001 betrug diese Rente 354,13 DM.

Am 15. April 1996 beantragte die KlÃ¤gerin die GewÃ¤hrung einer Rente wegen ErwerbsunfÃ¤higkeit und gab an, bei ihr liege ErwerbsunfÃ¤higkeit bereits seit mindestens Dezember 1983 vor. Die Beklagte holte einen Befundbericht beim

Hausarzt der KlÃ¤gerin, Dr.W. in G. , ein und lieÃ die KlÃ¤gerin am 1. August 1996 in ihrer Ã¤rztlichen Untersuchungsstelle in Passau durch Dr.H. untersuchen. Dr.H. kam zu dem Ergebnis, dass bei der KlÃ¤gerin wirbelsÃ¤ulenabhÃ¤ngige Beschwerden bei AbnÃ¼tzungserscheinungen, ein Zustand nach Operation eines Bandscheibenvorfalles L 5/S 1 links 1976, eine PeronÃ¤uslÃ¤hmung links, eine FunktionseinschrÃ¤nkung am linken Sprunggelenk nach Bruch, Ãbergewicht und eine HÃ¶rminderung vorlÃ¤gen. 1976 sei sie wegen eines Diskusprolaps L 5/S 1 operiert worden, die bereits vorher eingetretene PeronÃ¤uslÃ¤hmung links habe sich durch die Operation aber nicht gebessert. Der Gang sei seitdem linksseitig behindert, eine Schiene werde jedoch nicht benÃ¼tzt. Die Beweglichkeit im linken Sprunggelenk sei auch passiv wegen einer Ã¤lteren Fraktur eingeschrÃ¤nkt. Die KlÃ¤gerin sei Ã¼bergewichtig. Die kardiopulmonale Leistungsbreite sei nicht eingeschrÃ¤nkt. Allgemein- und KrÃ¤ftezustand seien gut. Die Psyche sei stabil. Leichte Frauenarbeiten Ã¼berwiegend im Sitzen, ohne besonderen Zeitdruck und ohne lÃ¤ngere Anmarschwege seien vollschichtig mÃ¶glich.

Daraufhin lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 14. August 1996 den Rentenantrag ab, weil weder Berufs- noch ErwerbsunfÃ¤higkeit vorliege. Zur BegrÃ¼ndung ihres dagegen eingelegten Widerspruches legte die KlÃ¤gerin ein Attest ihres Hausarztes Dr.W. vom 25. September 1996 sowie einen Ãnderungsbescheid des Amtes fÃ¼r Versorgung und FamilienfÃ¶rderung in Landshut vor. In dem Attest des Dr.W. wird ausgefÃ¼hrt, wie bereits dargestellt sei die KlÃ¤gerin in erheblichem MaÃe gehbehindert. Sie benÃ¶tige zur Fortbewegung eine Stockhilfe und Dr.W. kÃ¶nne sich beim besten Willen nicht vorstellen, wie die KlÃ¤gerin auf diesem Wege Arbeiten von wirtschaftlichem Wert erbringen solle. Auch Arbeiten in sitzender Haltung lÃ¤nger als zwei Stunden verbÃ¶ten sich wegen der fortgeschrittenen WirbelsÃ¤ulenverÃ¤nderung. Die Gehbehinderung bestehe seit 1976. Seit dieser Zeit sei die KlÃ¤gerin nicht mehr in der Lage, einer ErwerbstÃ¤tigkeit nachzugehen. Aus dem Bescheid des Versorgungsamtes Landshut vom 24. Juli 1996 ergibt sich, dass bei der KlÃ¤gerin fÃ¼r die Zeit ab dem 18. April 1996 ein Grad der Behinderung in HÃ¶he von 50 festgestellt wurde sowie das Vorliegen der gesundheitlichen Voraussetzungen fÃ¼r das Merkzeichen "G". Die PrÃ¼fÃ¤rztin der Beklagten, Dr.I. , stellte in einer sozialÃ¤rztlichen Stellungnahme vom 6. November 1996 hierzu fest, dass sich neue medizinische Gesichtspunkte aus dem Schreiben des behandelnden Hausarztes nicht ergÃ¤ben. Die Beschwerden von Seiten der WirbelsÃ¤ule und der PeronÃ¤uslÃ¤hmung links seien im Rahmen der Begutachtung gewÃ¼rdigt und entsprechend im Leistungsbild berÃ¼cksichtigt worden. Dass die Versicherte bereits seit 1976 deswegen nicht leistungsfÃ¤hig gewesen wÃ¤re, sei nicht nachvollziehbar. Die Versicherte habe schlieÃlich einen Haushalt mit vier Kindern versorgen kÃ¶nnen, dazu bedÃ¼rfe es einer LeistungsfÃ¤higkeit von sicherlich mittelschweren Arbeiten und mit Sicherheit auch vollschichtig. Nach dem Befund, der bei der Untersuchung in Passau festgestellt worden sei, wÃ¤re die Versicherte noch fÃ¼r leichte Arbeiten vollschichtig einsatzfÃ¤hig. Daraufhin wies der Widerspruchsausschuss der Beklagten mit Widerspruchsbescheid vom 7. Januar 1997 den Widerspruch der KlÃ¤gerin zurÃ¼ck.

Die dagegen erhobene Klage ist am 3. Februar 1997 beim Sozialgericht Landshut eingegangen. Zur BegrÃ¼ndung der Klage ist erneut das Attest des Dr.W. vom 25.

September 1996 vorgelegt worden. Das Gericht hat Befundberichte bei Dr.W. und bei Dr.L. Ã¼ber den Zeitraum ab 1980 eingeholt und die Schwerbehindertenakte fÃ¼r die KlÃ¤gerin beim Versorgungsamt Landshut beigezogen. Mit Beweisanordnung vom 27. Mai 1997 hat es die Sozialmedizinerin Dr.T. zur Gutachterin ernannt und mit der Erstattung eines Gutachtens nach Aktenlage beauftragt. Dr.T. kam in ihrem Gutachten vom 1. Oktober 1997 zu dem Ergebnis, dass die KlÃ¤gerin bis 1984 leichte Arbeiten, abwechselnd im Sitzen und Stehen, ohne schweres Heben und Tragen, ohne hÃ¤ufiges BÃ¼cken vollschichtig regelmÃ¤Ãig habe verrichten kÃ¶nnen. Bis 1984 habe die KlÃ¤gerin auch keinen EinschrÃ¤nkungen bei der ZurÃ¼cklegung des Weges zur bzw. von der Arbeitsstelle unterlegen. Das bedeute, dass sie einen FuÃweg von Ã¼ber 500 m habe zurÃ¼cklegen kÃ¶nnen. Sie hÃ¤tte auch Ã¶ffentliche Verkehrsmittel oder einen PKW benutzen kÃ¶nnen. Weitere zusÃ¤tzliche EinschrÃ¤nkungen seien am Arbeitsplatz nicht zu beachten gewesen. Eine erneute Untersuchung der KlÃ¤gerin zum jetzigen Zeitpunkt kÃ¶nne keine weitere Erkenntnis zur frÃ¼heren ErwerbsfÃ¤higkeit der KlÃ¤gerin erbringen. Die KlÃ¤gerin erklÃ¤rte sich mit dem Gutachten nicht einverstanden und legte ein Ã¤rztliches Attest von Dr.M. L. vor, der ausfÃ¼hrte, die KlÃ¤gerin sei von 1982 bis 1984 in seiner Behandlung gewesen. Sie sei bereits im Jahre 1982 aufgrund der erheblichen Beschwerden und der motorischen Defizite erwerbsunfÃ¤hig gewesen. In einer ergÃ¤nzenden Stellungnahme zu dem Attest von Dr.L. fÃ¼hrte Dr.T. am 10. Januar 1998 aus, eine linksseitige HÃ¼ftgelenksarthrose, wie sie Dr.L. bestÃ¤tigt habe, habe sie weder in den Befunden von 1982 noch in denen von 1996 finden kÃ¶nnen. Es wÃ¼rden weder RÃ¶ntgenbefunde vorgelegt, noch entsprechende FunktionseinschrÃ¤nkungen beschrieben, auch nicht bei der Begutachtungsuntersuchung durch Dr.H â¦ Ganz im Vordergrund stehe nach Meinung des derzeitigen Hausarztes Dr.W. sowie in den Befunden u.a. aus S. die PeronÃ¤uslÃ¤hmung links nach Bandscheibenoperation. Deren Auswirkung auf das LeistungsvermÃ¶gen habe sie anhand der vorliegenden klinischen Befundberichte in ihrem Gutachten diskutiert. Bei rezidivierenden Beschwerden und der bestehenden PeronÃ¤uslÃ¤hmung seien der KlÃ¤gerin leichte kÃ¶rperliche TÃ¤tigkeiten mit entsprechenden qualitativen EinschrÃ¤nkungen zum damaligen Zeitpunkt vollschichtig zumutbar. Die KlÃ¤gerin beantragte daraufhin, ein Gutachten gemÃ¤Ã Â§ 109 SGG bei dem OrthopÃ¤den Dr.M. in Passau einzuholen. In seinem Gutachten vom 5. Oktober 1998 kam dieser zu dem Ergebnis, dass bereits 1984 ein schwerer, chronischer Schmerzzustand der WirbelsÃ¤ule als Folge einer prÃ¤operativen WurzelschÃ¤digung L 5/S 1 links und einer postoperativen SchÃ¤digung des WirbelsÃ¤ulengefÃ¼ges in zwei Etagen vorgelegen habe. Er kÃ¶nne die Auffassung von Dr.T. nicht nachvollziehen, dass 1982 im Anschluss an den Aufenthalt in der OrthopÃ¤dischen Klinik S. eine Besserung im Gesundheitszustand der KlÃ¤gerin eingetreten sei. Aufgrund des bereits damals vorliegenden, irreversibelen Schadens hÃ¤tte sich der Zustand der KlÃ¤gerin gar nicht bessern kÃ¶nnen. Es mÃ¼sse vielmehr davon ausgegangen werden, dass unter der in dem Bericht der Klinik S. beschriebenen Medikation mit Analgetika und Antiphlogistika lediglich eine vorÃ¼bergehende Besserung des Schmerzzustandes eingetreten sei und dass mit Eintritt der chronischen WurzelschÃ¤digung S 1 links, die bereits vor der Operation am 20. September 1976 erfolgte, eine Minderung der ErwerbsfÃ¤higkeit von 100 % bestanden habe. Eine regelmÃ¤Ãige Verrichtung von

kÃ¶rperlichen Arbeiten sei der KlÃ¤gerin damals nicht mehr mÃ¶glich gewesen. In einer ergÃ¤nzenden Stellungnahme zu dem Gutachten von Dr.M. fÃ¼hrte Dr.T. aus, sie kÃ¶nne sich der Meinung von Dr.M. nicht anschlieÃen. Aus den Akten sei eindeutig belegt, dass zwischen 1976 und 1981 ein beschwerdefreies Intervall bestand. Dies bedeute, ein Postdiskektomiesyndrom direkt im Anschluss an die Operation habe nicht bestanden. Die PeronÃ¤uslÃ¤hmung fÃ¼r sich allein genommen habe zu qualitativen, nicht jedoch zu quantitativen LeistungseinschrÃ¤nkungen gefÃ¼hrt. Eine wesentliche subjektive BeeintrÃ¤chtigung hierdurch sei nicht anzunehmen in Anbetracht der Tatsache, dass die KlÃ¤gerin die 1976 verordnete PeronÃ¤usschiene scheinbar nicht getragen habe. Erst ab 1981 sei Ã¼ber erneute RÃ¼ckenschmerzen geklagt worden, wie dies aus dem Befundbericht von Dr.T. ersichtlich sei sowie aus den Angaben des Hausarztes vom 13. Mai 1982 in der Schwerbehindertenakte. Im Befundbericht von Dr.T. vom 9. Juli 1981 sei der Lasegue als negativ beschrieben, frische motorische LÃ¤sionen seien verneint, auch keine SensibilitÃ¤tsstÃ¶rung, "kein sicher abgrenzbares Dermatom". Dies bedeute, im Sommer 1981 kÃ¶nne, falls man hiervon ausgehen mÃ¶chte, allenfalls von einem PDS-Schweregrad I (Postdiskektomiesyndrom) nach KrÃ¤mer gesprochen werden. Ein solches fÃ¼hre nicht zu einer zeitlichen LeistungseinschrÃ¤nkung. Auch der Befundbericht von Dr.T. vom 13. November 1981 zeige kein ausgeprÃ¤gtes Postnukleotomiesyndrom bei negativem Lasegue und wieder vÃ¶llig zurÃ¼ckgebildeter Schmerzsymptomatik. Es habe sich somit hier um rezidivierende Wurzelreizsyndrome gehandelt, welche zu ArbeitsunfÃ¤higkeiten fÃ¼hren konnten im Sinne der Krankenversicherung, jedoch nicht zu einer dauernden ErwerbsunfÃ¤higkeit. Zwischen 1976 und 1984 sei immer wieder ArbeitsunfÃ¤higkeit zu unterstellen gewesen, hervorgerufen durch WirbelsÃ¤ulenschmerzen bei Zustand nach Bandscheibenoperation. Eine bleibende quantitative LeistungseinschrÃ¤nkung, wie dies bei einem Postdiskektomiesyndrom Schweregrad III nach KrÃ¤mer gegeben wÃ¤re, kÃ¶nne aus den vorliegenden Befunden fÃ¼r vor 1984 nicht unterstellt werden. Der aktuelle von Dr.M. erhobene Untersuchungsbefund rechtfertige nicht die daraus abgeleitete sozialmedizinische Beurteilung.

Mit Urteil vom 5. MÃ¤rz 1999 hat das Sozialgericht Landshut die Klage abgewiesen. Die KlÃ¤gerin erfÃ¼lle die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen bei Antragstellung nicht mehr. Selbst wenn sie somit bereits im April 1996 erwerbs- oder berufsun- fÃ¤hig gewesen wÃ¤re, wÃ¼rde ein Rentenanspruch an den versicherungsrechtlichen Voraussetzungen scheitern. Die Voraussetzungen fÃ¼r die GewÃ¤hrung einer Rente lÃ¤gen bei der KlÃ¤gerin nur vor, wenn die Erwerbsminderung spÃ¤testens im Dezember 1984 eingetreten wÃ¤re. Im Dezember 1984 sei die KlÃ¤gerin jedoch noch nicht erwerbs- oder berufsunfÃ¤hig gewesen. Zum damaligen Zeitpunkt habe sie vielmehr noch vollschichtig leichte Arbeiten in wechselnden KÃ¶rperhaltungen verrichten kÃ¶nnen. Dies stehe zur Ãberzeugung der Kammer fest aufgrund des Gutachtens der Sozialmedizinerin Dr.T. , entgegen der abweichenden Beurteilung des OrthopÃ¤den Dr.M â¦ Im Vordergrund der GesundheitsstÃ¶rungen der KlÃ¤gerin hÃ¤tten eindeutig die WirbelsÃ¤ulenbeschwerden mit operativ behandelten BandscheibenvorfÃ¤llen L 5/S 1 und L 4/L 5 im Jahre 1976 gestanden. Nach dem Entlassungsbefund des Klinikums

rechts der Isar vom 30. September 1976 hÃ¤tten sich postoperativ die RÃ¼ckenschmerzen zurÃ¼ckgebildet. Der Zeitraum von 1976 bis 1981 enthalte keine Befunde, weshalb die SachverstÃ¤ndige unwiderleglich folgere, hier habe ein schmerzfreies Intervall vorgelegen. Eine Reihe von Befunden finde sich fÃ¼r das zweite Halbjahr 1981 und den Beginn des Jahres 1982 mit diversen ambulanten und zwei stationÃ¤ren Behandlungen. Ãberzeugend habe die SachverstÃ¤ndige darauf hingewiesen, dass laut Entlassungsbericht jeweils eine gute Besserung habe ereicht werden kÃ¶nnen. Obwohl Schwerbehindertenstatus damals nicht anerkannt worden sei, habe die KlÃ¤gerin erst 1996 einen Verschlimmerungsantrag gegenÃ¼ber dem Versorgungsamt gestellt. 1992 habe sie noch ausgefÃ¼hrt, eine Verschlimmerung sei nicht eingetreten. Wegen der PeronÃ¤uslÃ¤hmung habe ein sogenannter Steppergang vorgelegen und somit eine gewisse BeeintrÃ¤chtigung des GehvermÃ¶gens. Die KlÃ¤gerin habe jedoch keine PeronÃ¤usschiene auf Dauer getragen. Eine GehstreckeneinschrÃ¤nkung werde durch den Steppergang nicht hervorgerufen; vielmehr kÃ¶nnten Wege Ã¼ber 500 m zu FuÃ zurÃ¼ckgelegt werden. Auch die 1980 und 1981 erlittenen KnochenbrÃ¼che hÃ¤tten keine dauerhafte LeistungseinschrÃ¤nkung bewirkt. Wenn der SachverstÃ¤ndige Dr.M. aus den zahlreichen Behandlungen auf ein chronisch-schmerzhaftes Postnukleotomiesyndrom schlieÃe, so seien dieser Auffassung mit Dr.T. die langen beschwerdefreien Intervalle von 1976 bis 1981 und nach 1982 entgegenzuhalten. Von solchen beschwerdefreien Intervallen sei zumindest nach dem Grundsatz der objektiven Beweislast auszugehen, nachdem fÃ¼r diese Zeiten keine Beschwerden und entsprechend auch keine Ã¤rztlichen Behandlungen dokumentiert seien. Letztlich liege fÃ¼r eine fast 20-jÃ¤hrige Zeitspanne zwischen Operation und Rentenantrag nur eine ca. achtmonatige Phase intensiver Ã¤rztlicher Behandlung vor. Dies rechtfertige die Annahme eines chronischen Schmerzsyndroms nicht. Zum versicherungsrechtlich entscheidenden Zeitpunkt 1984 sei die KlÃ¤gerin jedenfalls noch erwerbsfÃ¤hig gewesen. Aber auch BerufsunfÃ¤higkeit habe damals nicht vorgelegen. Nachdem die KlÃ¤gerin als ungelernte Fabrikarbeiterin keinen Berufsschutz genieÃe, kÃ¶nne sie auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verwiesen werden, ohne dass eine konkrete VerweisungstÃ¤tigkeit zu benennen sei. Deshalb habe 1984 auch noch keine BerufsunfÃ¤higkeit vorgelegen. Ein Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung bestehe deshalb nicht. Das Urteil wurde an die KlÃ¤gerin per Einschreiben zugestellt, das am 16. MÃ¤rz 1999 zur Post gegeben wurde.

Die dagegen eingelegte Berufung ist am 19. April 1999 beim Sozialgericht Landshut eingegangen. Zur BegrÃ¼ndung der Berufung wurde ein Ã¤rztliches Attest des Dr.W. vom 13. April 1999 vorgelegt, der die KlÃ¤gerin zumindest seit 1981 fÃ¼r erwerbsunfÃ¤hig hÃ¤lt. AuÃerdem wurde noch eine Bescheinigung des Dr.L. vom 13. April 1999 beigefÃ¼gt Ã¼ber Behandlungszeiten der KlÃ¤gerin u.a. im Jahre 1982. Zur BerufungsbegrÃ¼ndung wird vorgetragen, die KlÃ¤gerin sei zumindest im Dezember 1984 erwerbsunfÃ¤hig gewesen. Dies ergebe sich aus dem nachvollziehbaren und Ã¼berzeugenden orthopÃ¤dischen Fachgutachten des Dr.M â¦

Mit Beweisanordnung vom 23. Oktober 2000 ist der OrthopÃ¤de Dr.F. zum Ã¤rztlichen SachverstÃ¤ndigen ernannt und mit der Erstattung eines Gutachtens beauftragt worden. In seinem Gutachten vom 8. Dezember 2000 kam Dr.F. anhand

der Aktenlage sowie einer einmaligen fachorthopÃ¤dischen ambulanten Untersuchung der KlÃ¤gerin am 6. Dezember 2000 zu dem Ergebnis, dass die bis 1984 auf orthopÃ¤dischem Gebiet nachzuweisenden GesundheitsstÃ¶rungen allenfalls eine vorÃ¼bergehende ArbeitsunfÃ¤higkeitszeit im Rahmen akuter Ischialgien bewirkt haben kÃ¶nnten, jedoch keine lÃ¤ngerfristige zeitliche EinschrÃ¤nkung der kÃ¶rperlichen Belastbarkeit. Bis Dezember 1984 sollte die KlÃ¤gerin keine schweren Lasten heben und tragen, nicht in gebÃ¼ckter Stellung arbeiten, einen Wechsel der KÃ¶rperposition ausfÃ¼hren kÃ¶nnen und die WirbelsÃ¤ule keinen EinflÃ¼ssen von KÃ¤lte, NÃ¤sse und Zugluft aussetzen. Die KlÃ¤gerin sei als Fabrikarbeiterin und auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt durch die bis dahin bestehenden GesundheitsstÃ¶rungen in der ErwerbsfÃ¤higkeit leicht- bis mittelgradig beeintrÃ¤chtigt gewesen. Nicht mehr zumutbar gewesen seien ihr schwere und anhaltend mittelschwere Arbeiten. Ihre berufliche TÃ¤tigkeit habe die KlÃ¤gerin bis Dezember 1984 vollschichtig tÃ¤glich verrichten kÃ¶nnen. Erst zum jetzigen Zeitpunkt wÃ¤ren zeitliche EinschrÃ¤nkungen begrÃ¼ndbar. Bis Dezember 1984 lasse sich jedoch aus orthopÃ¤discher Sicht ein untervollschichtiges LeistungsvermÃ¶gen nicht darstellen, da die KlÃ¤gerin unter einem jeweils gut besserungsfÃ¤higen zeitweiligen Nervenwurzelreizsyndrom gelitten habe und jederzeit in der Lage gewesen sei, den Wechsel der KÃ¶rperposition zur Entlastung der LendenwirbelsÃ¤ule vorzunehmen. GrundsÃ¤tzlich lasse sich sagen, dass bei VerschleiÃerscheinungen von Bandscheiben zeitliche EinschrÃ¤nkungen nur dann begrÃ¼ndbar seien und im Regelfall auch nur Ã¼ber einen begrenzten Zeitraum bestÃ¤nden, wenn wesentliche NervenwurzellÃ¤sionen nachzuweisen seien, die im Regelfall jedoch behandlungsfÃ¤hig sein sollten. Angesichts der in den Akten dokumentierten guten therapeutischen Beeinflussbarkeit der Nervenwurzelreizsymptomatik kÃ¶nne ein unter vollschichtiges LeistungsvermÃ¶gen bis zum streitigen Zeitraum im Dezember 1984 nicht bestanden haben.

Der Chirurg Dr.L. hat sich in einer sozialÃ¤rztlichen Stellungnahme vom 24. Januar 2001 fÃ¼r die Beklagte dem Gutachten des OrthopÃ¤den Dr.F. vollinhaltlich angeschlossen.

Die KlÃ¤gerin hat am 14. Februar 2001 die Einholung eines Gutachtens nach Â§ 109 SGG bei dem OrthopÃ¤den Dr.B. in R. beantragt.

Die Beklagte hat einen Bescheid vom 24. September 2001 Ã¼bersandt, aus dem hervorgeht, dass der KlÃ¤gerin ab 1. November 2001 die Regelaltersrente in HÃ¶he von monatlich 354,13 DM gezahlt wird.

Dr.B. kam in seinem Gutachten vom 8. Mai 2002, das sich ebenfalls auf die Ã¼bersandten Akten und eine klinische Untersuchung der KlÃ¤gerin am 8. Januar 2002 stÃ¼tzte, zu dem Ergebnis, dass die KlÃ¤gerin seit der Bandscheibenoperation 1976 ihre angelernte berufliche TÃ¤tigkeit als NÃ¤herin maximal noch zwei Stunden tÃ¤glich ausÃ¼ben kÃ¶nne. Schwere und mittelschwere Arbeiten seien ihr nicht mehr zumutbar gewesen. Es sei weder dauerndes Gehen, noch dauerndes Stehen oder Sitzen bei den Arbeiten zumutbar, die KlÃ¤gerin kÃ¶nne bedingt noch Arbeiten im Wechsel zwischen Stehen und

Sitzen ausÃ¼ben, wegen der PeronÃ¤usparese links seien Arbeiten im Gehen nicht zumutbar. Es seien nur noch Arbeiten in geschlossenen geheizten RÃ¤umen zu ebener Erde ohne Einfluss von KÃ¤lte, NÃ¤sse oder Zugluft zumutbar. Die KlÃ¤gerin kÃ¶nne auch nur noch Arbeiten ausÃ¼ben, bei denen bei Auftreten von Schmerzen die MÃ¶glichkeit zu betriebsunÃ¼blichen Pausen bestehe. Eine Wegstrecke viermal tÃ¤glich von mehr als 500 m sei sowohl aufgrund der Gehbehinderung durch die PeronÃ¤usparese als auch aufgrund der LendenwirbelsÃ¤ulenproblematik nicht mehr zumutbar. Die Benutzung von Ã¶ffentlichen Verkehrsmitteln zweimal tÃ¤glich zur Hauptverkehrszeit, in der damit zu rechnen sei, dass die KlÃ¤gerin in dem Verkehrsmittel nicht sitzen sei, sei nicht mehr zumutbar. Dr.B. legte seiner Beurteilung folgende Diagnosen zugrunde: Komplette PeronÃ¤usparese links bei Zustand nach Bandscheibenvorfall und Bandscheibenoperation L 4/L 5 und L 5/S 1 1976; schwere Osteochondrose L 5/S 1 mit Pseudoventerolisthesis L 5 gegen S 1 als Folge einer Bandscheibenerkrankung und -operation 1976; chronische Schmerzerkrankung Stadium II nach Gerbershagen als Folge einer Bandscheibenerkrankung und -operation 1976. Dadurch wÃ¼rden folgende FunktionsausfÃ¤lle und Behinderungen verursacht: Komplette FuÃheberlÃ¤hmung links mit Gehbehinderung, erhebliche EinschrÃ¤nkung der Belastbarkeit der LendenwirbelsÃ¤ule, aufgrund der Schmerzerkrankung je nach SchmerzintensitÃ¤t EinschrÃ¤nkung in der psychischen und physischen Belastbarkeit.

Die Beklagte stimmt der Beurteilung der LeistungsfÃ¤higkeit der KlÃ¤gerin durch Dr.B. nicht zu und bezieht sich auf eine sozialÃ¤rztliche Stellungnahme des Dr.L. vom 5. Juni 2002, in der dieser ausfÃ¼hrt, in Kenntnis der vorliegenden medizinischen Dokumentation kÃ¶nne er sich der Bewertung durch den OrthopÃ¤den Dr.B. nicht anschlieÃen. So werde von Dr.B. eine WadenbeinnervenlÃ¤hmung linksseitig mit Gehbehinderung als erhebliche gesundheitliche BeeintrÃ¤chtigung im Hinblick auf das LeistungsvermÃ¶gen der KlÃ¤gerin angefÃ¼hrt. Im Rahmen der medizinischen SachaufklÃ¤rung â sowohl im Renten- als auch im Sozialgerichtsverfahren â hÃ¤tten diese gesundheitlichen Beschwernisse der Versicherten sozialmedizinisch durchaus BerÃ¼cksichtigung gefunden. Dies gelte insbesondere auch fÃ¼r das Gutachten des Dr.F â¦ Wenn der OrthopÃ¤de Dr.B. nun aufgrund der aktuell erhobenen Befunde bei der 65-jÃ¤hrigen Versicherten zu der Auffassung komme, dass eine quantitative Leistungsminderung zum jetzigen Zeitpunkt anzunehmen sei, so kÃ¶nne dem durchaus beigepflichtet werden. Allerdings sei der RÃ¼ckschluss auf den gesundheitlichen Zustand unter EinschÃ¤tzung einer quantitativen LeistungseinschrÃ¤nkung bereits fÃ¼r das Jahr 1976 mit einem unzulÃ¤ssig hohen spekulativen Moment behaftet. Dass die KlÃ¤gerin seit 1976 durchgehend arbeitsunfÃ¤hig im Beruf einer Fabrikarbeiterin sei, lasse sich durch die medizinische Dokumentation nicht hinreichend tragfÃ¤hig begrÃ¼nden.

Der Senat hat zu dem Verfahren auch die Schwerbehindertenakte Ã¼ber die KlÃ¤gerin beigezogen. Aus dieser ergibt sich, dass die KlÃ¤gerin am 2. MÃ¤rz 1982 einen Antrag auf Feststellung einer Behinderung des Grades der Minderung der ErwerbsfÃ¤higkeit gestellt hat. Vom Versorgungsamt Landshut wurde damals ein Befundbericht des Dr.W. eingeholt der auch Berichte der OrthopÃ¤dischen Fachklinik S. vom 9. Februar 1982 und des Krankenhauses der Barmherzigen

BrÃ¼der in R. vom 17. Dezember 1981 Ã¼bersandte. Ebenfalls vorgelegt wurden Unfallberichte an die Krankenkasse von Juli 1980 und Februar 1981 sowie Krankenhausentlassungsberichte der Chirurgischen Klinik und Poliklinik rechts der Isar der TU M. vom 30. September 1976 und des Kreiskrankenhauses G. vom 13. September 1976. Aufgrund dieser damals eingeholten und vorgelegten Unterlagen kam das Versorgungsamt Landshut im Bescheid vom 24. Juni 1982 zu dem Ergebnis, dass bei der KlÃ¤gerin folgende Behinderungen vorlÃ¤gen: "WadennervenlÃ¤hmung links bei degenerativen WirbelsÃ¤ulenverÃ¤nderungen und operiertem Bandscheibenvorfall". Der Grad der Minderung der ErwerbsfÃ¤higkeit wurde mit 40 v.H. bewertet. Wegen der Ã¤uÃerlich erkennbaren Dauer und EinbuÃe der kÃ¶rperlichen Beweglichkeit erhielt die KlÃ¤gerin eine Bescheinigung zur Vorlage bei den SteuerbehÃ¶rden 1982 fÃ¼r die Zeit von 1976 bis 1987. Auf ihren Antrag hin wurde am 24. MÃ¤rz 1987 erneut eine solche Bescheinigung fÃ¼r die Zeit von 1987 bis 1992 ausgestellt.

Am 13. Februar 1992 beantragte die KlÃ¤gerin erneut eine Steuerbescheinigung und fÃ¼hrte in dem Antrag aus, eine Verschlimmerung sei nicht eingetreten. Die Beschwerden seien dieselben wie im Jahr 1987. Beantragt werde lediglich eine VerlÃ¤ngerung des bisherigen Bescheides vom 24. MÃ¤rz 1987. Am 14. Februar 1992 wurde daraufhin eine Bescheinigung fÃ¼r die Zeit von 1992 bis 1996 ausgestellt.

Erst am 18. April 1996 beantragte die KlÃ¤gerin die ErhÃ¶hung des Grades der Behinderung und die Eintragung der Merkzeichen "G", "RF" usw. Sie gab nunmehr an, alle festgestellten Behinderungen hÃ¤tten sich verschlimmert. Sie habe Schmerzen, die stÃ¤ndige Arztbesuche erforderlich machten. Das Versorgungsamt Landshut erteilte am 24. Juli 1996 einen Ãnderungsbescheid und stellte nunmehr als Behinderungen fest: 1. WadennervenlÃ¤hmung links. BewegungseinschrÃ¤nkung im oberen und unteren Sprunggelenk links. 2. Funktionsbehinderung der WirbelsÃ¤ule mit Nerven- und Muskelreizerscheinungen bei degenerativen WirbelsÃ¤ulenverÃ¤nderungen und operiertem Bandscheibenvorfall (L 5/S 1). Das AusmaÃ dieser festgestellten Behinderungen wurde mit einem Grad der Behinderungen in HÃ¶he von 50 bewertet. AuÃerdem wurde das Vorliegen der Voraussetzungen fÃ¼r das Merkzeichen "G" festgestellt.

Die KlÃ¤gerin beantragt,

die Beklagte unter Aufhebung des Urteils des Sozialgerichts Landshut vom 5. MÃ¤rz 1999 sowie des Bescheides vom 14. August 1996 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 7. Januar 1997 zu verurteilen, ihr fÃ¼r die Zeit vom 1. April 1996 bis 31. Oktober 2001 Rente wegen ErwerbsunfÃ¤higkeit zu gewÃ¤hren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung der KlÃ¤gerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 5. MÃ¤rz 1999 zurÃ¼ckzuweisen.

Dem Senat liegen zur Entscheidung die Verwaltungsakten der Beklagten, die

Klageakten mit dem Az.: S 11 RJ 120/97, die Berufungsakte mit dem Az.: L 5 RJ 231/99 und die Schwerbehindertenakte des Versorgungsamtes Landshut vor. Auf deren Inhalt, insbesondere den der vorbereitenden SchriftsÃ¤tze der Beteiligten sowie der eingeholten Gutachten, wird ergÃ¤nzend Bezug genommen.

EntscheidungsgrÃ¼nde:

Die form- und fristgerecht eingelegte (Â§ 151 Abs.1 und 2 Sozialgerichtsgesetz â SGG -) sowie gemÃ¤Ã Â§ 144 Abs.1 Satz 2 statthafte Berufung der KlÃ¤gerin ist zulÃ¤ssig, jedoch unbegrÃ¼ndet.

Das Sozialgericht hat mit dem angefochtenen Urteil vom 5. MÃ¤rz 1999 zu Recht die Klage gegen den Bescheid der Beklagten vom 14. August 1996 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 7. Januar 1997 abgewiesen, weil die KlÃ¤gerin nicht bereits vor dem 1. Januar 1984 berufs- oder erwerbsunfÃ¤hig war und fÃ¼r einen spÃ¤teren Eintritt des Versicherungsfalles die ver- sicherungsrechtlichen Voraussetzungen nicht vorlagen. Dabei ist die BegrÃ¼ndung in dem Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 5. MÃ¤rz 1999 sowohl in dem LÃ¶sungsweg als auch inhaltlich zutreffend, so dass gemÃ¤Ã Â§ 153 Abs.2 SGG in dem Urteil von einer weiteren Darstellung der EntscheidungsgrÃ¼nde abgesehen werden kann. Das Sozialgericht hat sich mit dem Vorbringen der KlÃ¤gerin auch auseinandergesetzt.

Eine Ãnderung in der Beurteilung ergibt sich auch nicht durch die im Berufungsverfahren eingeholten Gutachten der OrthopÃ¤den Dr.F. und Dr.B â¦ Dr.F. kommt in seinem Gutachten vom 8. Dezember 2000 zu dem Ergebnis, dass bei der KlÃ¤gerin bis Dezember 1984 besserungsfÃ¤hige, lendenwirbelsÃ¤ulenabhÃ¤ngige Beschwerden mit Ausstrahlung zum linken Bein und offenbar auf neurologischem Gebiet eine LÃ¤hmung des linken Wadennerven bestanden hatten, nachdem 1976 eine Bandscheibenoperation abgelaufen war. Eine weitere Operationsindikation sei jedoch damals nicht gesehen worden, so dass bis 1984 auf orthopÃ¤dischem Gebiet nachzuweisende GesundheitsstÃ¶rungen allenfalls eine vorÃ¼bergehende ArbeitsunfÃ¤higkeitszeit im Rahmen akuter Ischialgien bewirkt haben konnten, jedoch keine lÃ¤ngerfristige zeitliche EinschrÃ¤nkung der kÃ¶rperlichen Belastbarkeit. Damit steht die Beurteilung durch Dr.F. im Einklang mit der Beurteilung durch Dr.T. , auf der die Entscheidung des Sozialgerichts in dem angefochtenen Urteil beruht. Die AusfÃ¼hrungen, die das Sozialgericht zu der Beurteilung des OrthopÃ¤den Dr.M. machte, gelten sinngemÃ¤Ã auch fÃ¼r die Beurteilung durch Dr.B â¦ Dessen Gutachten weicht im Wesentlichen in- soweit von der Beurteilung durch Dr.T. und Dr.F. ab, als Dr.B. â ÃhnlÃ¤ich wie Dr.M. eine ErwerbsunfÃ¤higkeit der KlÃ¤gerin vor 1984 vor allem mit einer chronischen Schmerzerkrankung Stadium II nach Gerbershagen als Folge einer Bandscheibenerkrannkung und -operation 1976 sah. Dr.M. vertrat die Auffassung, dass eine regelmÃ¤Ãige Verrichtung von kÃ¶rperlichen Arbeiten der Patientin nicht mehr mÃ¶glich war, da von einem sehr starken Schmerzzustand aufgrund der chronischen Nervenwurzelreizung ausgegangen werden mÃ¼sse, der durch geringe WirbelsÃ¤ulenbelastungen wie Stehen, Sitzen und Bewegung der WirbelsÃ¤ule unter Belastung noch verstÃ¤rkt worden ist. Dr.B. fÃ¼hrte aus, in den Jahren nach der Bandscheibenoperation 1976 habe sich die KlÃ¤gerin nach eigenen

Angaben, nach Angaben im Gutachten von Dr.M. sowie nach Angaben des Hausarztes Dr.W. mehrfach wegen starker lumboischialgieformen Beschwerden in hausÃ¤rztlicher und fachÃ¤rztlicher Behanldung befunden. 1981 und 1982 seien die Beschwerden derart gravierend, dass stationÃ¤re Behandlungen im Krankenhaus der Barmherzigen BrÃ¼der in R. sowie im Krankenhaus S. notwendig gewesen seien. Dr.F. hat dieselbe Situation bei der KlÃ¤gerin so beurteilt, dass bis Dezember 1984 besserungsfÃ¤hige lendenwirbelsÃ¤ulenabhÃ¤ngige Beschwerden mit Ausstrahlung zum linken Bein und offenbar auf neurologischem Gebiet eine LÃ¤hmung des linken Wadennerven bestanden hÃ¤tte, nachdem 1976 eine Bandscheibenoperation abgelaufen sei. Es seien jedoch keine weiteren Operationsindikationen gesehen worden, so dass die bis 1984 auf orthopÃ¤dischem Gebiet nachzuweisenden GesundheitsstÃ¶rungen allenfalls eine vorÃ¼bergehende ArbeitsunfÃ¤higkeitszeit im Rahmen akuter Ischialgien bewirkt haben kÃ¶nnte, keine lÃ¤ngerfristige zeitliche EinschrÃ¤nkung der kÃ¶rperlichen Belastbarkeit. Dr.T. sah ebenfalls in den "langen beschwerdefreien Intervallen" von 1976 bis 1981 und nach 1982 Anhaltspunkte dafÃ¼r, dass die KlÃ¤gerin nicht aufgrund eines durchgehenden Schmerzzustandes an der vollschichtigen AusÃ¼bung einer ErwerbstÃ¤tigkeit gehindert gewesen sei. Das Sozialgericht hat hier darauf hingewiesen, dass von solchen beschwerdefreien Intervallen zumindestens nach dem Grundsatz der objektiven Beweislast auszugehen sei, nachdem fÃ¼r diese Zeiten keine Beschwerden und entsprechend auch keine Ã¤rztlichen Behandlungen dokumentiert seien. Letztlich liege fÃ¼r eine fast 20-jÃ¤hrige Zeitspanne zwischen Operation und Rentenantrag nur eine ca. achtmonatige Phase intensiver Ã¤rztlicher Behandlung vor. Dies rechtfertige die Annahme eines chronischen Schmerzsyndromes nicht. Diese Feststellung wird durch die damals zeitnah erhobenen Befundberichte in der Schwerbehindertenakte bestÃ¤tigt. Die KlÃ¤gerin hat am 5. MÃ¤rz 1982 einen Antrag auf Feststellung einer Behinderung und des Grades der Minderung der ErwerbsfÃ¤higkeit gestellt. Zu diesem Zeitpunkt (1981, 1982) fanden erstmalig nach dem operierten Bandscheibenvorfall 1976 wieder gehÃ¤uft Krankenhausaufenthalte im Krankenhaus der Barmherzigen BrÃ¼der in R. und in der OrthopÃ¤dischen Klinik S. statt. Die aus der damaligen Zeit vorliegenden Krankenhausentlassungsberichte berichten von einer guten Besserungstendenz, die keine invasive Diagnostik oder Therapie erforderlich mache. Festgestellt wurde eine vorwiegend sensibele Wurzelreizsymptomatik mit Schmerzausstrahlung in die Dermatome L 5/S 1. Letztendlich hat die KlÃ¤gerin auch zum damaligen Zeitpunkt keinen Antrag auf GewÃ¤hrung einer Rente wegen ErwerbsunfÃ¤higkeit gestellt und sich damals mit einer Bewertung der festgestellten Behinderung "WadennervenlÃ¤hmung links bei degenerativen WirbelsÃ¤ulenverÃ¤nderungen und operiertem Bandscheibenvorfall" mit einem MdE-Grad von 40 v.H. einverstanden erklÃ¤rt. Dieses EinverstÃ¤ndnis lag im Wesentlichen bis April 1996 vor, als die KlÃ¤gerin zusammen mit ihrem Rentenantrag auch die Ausstellung eines Schwerbehindertenausweises beantragte. Dies spricht eher dafÃ¼r, dass die bei der KlÃ¤gerin gelegentlich auftretenden SchmerzzustÃ¤nde etwa ab 1995, 1996 vermehrt auftraten und dann zu einem chronischen Schmerzsyndrom fÃ¼hrten. Festzustellen bleibt, dass eine durchgehende orthopÃ¤dische, chirurgische oder neurologische Therapie bzw. Schmerztherapie nicht stattgefunden hat. Es ist deshalb eine spekulative Beurteilung, wenn man davon ausgeht, dass die KlÃ¤gerin seit 1976 bzw. ab 1981, 1982 durchgehend wegen einer chronischen

Schmerzerkrankung Stadium II nach Gerbershagen als Folge einer Bandscheibenerkrankung und Operation 1976 erwerbsunfÃ¤hig gewesen ist.

Die Berufung der KlÃ¤gerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 5. MÃ¤rz 1999 war deshalb als unbegrÃ¼ndet zurÃ¼ck- zuweisen.

Die Entscheidung Ã¼ber die Kosten gemÃ¤Ã Â§ 193 SGG beruht auf der ErwÃ¤gung, dass die Berufung der KlÃ¤gerin ohne Erfolg blieb.

GrÃ¼nde fÃ¼r die Zulassung der Revision gemÃ¤Ã Â§ 160 Abs.2 Nrn.1 und 2 SGG sind nicht ersichtlich.

Erstellt am: 05.10.2003

Zuletzt verändert am: 22.12.2024