S 5 RJ 1092/97

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Bayern
Sozialgericht	Bayerisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Rentenversicherung
Abteilung	20
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 5 RJ 1092/97
Datum	05.10.1999

2. Instanz

Aktenzeichen	L 20 RJ 631/99
Datum	21.03.2001

3. Instanz

Datum	-

I. Die Berufung des KlÃ¤gers gegen das Urteil des Sozialgerichts NÃ¼rnberg vom 05.10.1999 wird zurÃ¼ckgewiesen.
II. AuÃ□ergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.
III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die GewÃ¤hrung einer Rente wegen verminderter ErwerbsfÃ¤higkeit streitig.

Der am â□¦1951 in Afghanistan geborene KlÃ¤ger hat keinen Beruf erlernt und war in Deutschland vom 22.04.1991 bis zu einem am 28.11.1992 erlittenen Unfall versicherungspflichtig beschÃ¤ftigt. AnschlieÃ□end war er durchgehend arbeitsunfÃ¤hig und arbeitslos. Bei dem Unfall erlitt er eine per- und supracondylÃ¤re OberschenkeltrÃ¼mmerfraktur rechts, eine Ulnafraktur links sowie Frakturen im Bereich des rechten MittelfuÃ□es und der linken GroÃ□zehe. Wegen der Folgen dieses Unfalls bezieht der KlÃ¤ger eine private Rente in HÃ¶he von 2.200,00 DM.

Den Rentenantrag vom 02.12.1993 lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 08.06.1994 ab, weil der KlÃ¤ger leichte Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes noch vollschichtig verrichten kÃ¶nne. Grundlage fÃ¼r die Entscheidung der Beklagten waren der Entlassungsbericht der Klinik P â¦ in Bad G â¦ (Aufenthalt vom 16.02. bis 13.04.1993), ein Gutachten des Chefarztes dieser Klinik, Dr.S â¦, vom 21.06.1993, die Unterlagen des Kreiskrankenhauses Sch â¦ (Aufenthalt vom 28.11.1992 bis 16.02.1993) und das Gutachten des Chirurgen Dr.P â¦ vom 18.05.1994. FÃ¼r die Zeit vom 01.05. bis 29.05.1996 bewilligte die Beklagte als MaÃnahme zur medizinischen Rehabilitation ein stationÃ¤res Heilverfahren. Nach dem Entlassungsbericht der Klinik B â¦ wurde der KlÃ¤ger arbeitsunfÃ¤hig entlassen.

Wegen der Folgen des "unverschuldeten Autounfalls" stellte der KlÃ¤ger am 14.11.1996 erneut Rentenantrag. Die Beklagte lieÃ ihn durch die Neurologin und Psychiaterin Dr.B â¦ (Gutachten vom 27.08.1997), den Chirurgen Dr.L â¦ (Gutachten vom 01.09.1997) und den Arbeitsmediziner Dr.H â¦ (Gutachten vom 07.10.1997) untersuchen. Nachdem die Ã¤rztlichen SachverstÃ¤ndigen Ã¼bereinstimmend zu dem Ergebnis gelangten, dem KlÃ¤ger seien vollschichtig zumindest leichte Arbeiten mit gewissen EinschrÃ¤nkungen noch ganztags zumutbar, lehnte die Beklagte den Rentenantrag mit Bescheid vom 02.01.1997 und Widerspruchsbescheid vom 10.11.1997 ab.

Im anschlieÃenden Klageverfahren hat das Sozialgericht NÃ¼rnberg (SG) die Befundberichte und Unterlagen des Neurologen Dr.W â¦, des OrthopÃ¤den Dr.M â¦, des Neurologen Dr.K â¦, der Allgemeinmediziner Dr.Mu â¦ und Dr.Ma â¦ sowie Kopien aus der Schwerbehindertenakte des AVF NÃ¼rnberg zum Verfahren beigenommen. Die zu Ã¤rztlichen SachverstÃ¤ndigen ernannten OrthopÃ¤den Dr.D â¦ (Gutachten vom 22.07.1998) und Prof.Dr.Z â¦ (Gutachten vom 24.02.1999) gelangten Ã¼bereinstimmend zu dem Ergebnis, dem KlÃ¤ger seien leichte TÃ¤tigkeiten im Wechselrhythmus mit funktionellen EinschrÃ¤nkungen vollschichtig zumutbar.

Dieser Leistungsbeurteilung hat sich das SG angeschlossen und die Klage mit Urteil vom 05.10.1999 abgewiesen. Durch die von den Ã¤rztlichen SachverstÃ¤ndigen aufgefÃ¼hrten GesundheitsstÃ¶rungen werde die ErwerbsfÃ¤higkeit des KlÃ¤gers im Wesentlichen dahin eingeschrÃ¤nkt, dass er Schwerarbeit, stÃ¤ndig mittelschwere Arbeiten sowie TÃ¤tigkeiten, die mit besonderer nervlicher Belastung wie Akkord- und FlieÃbandarbeiten oder WirbelsÃ¤ulenbelastungen einhergehen, nicht mehr verrichten kÃ¶nne. Dagegen seien ihm leichte und gelegentlich mittelschwere Arbeiten Ã¼berwiegend im Sitzen mit der Gelegenheit zu kurzzeitigem Gehen und Stehen weiterhin zumutbar. Aus orthopÃ¤discher Sicht mÃ¼ssten TÃ¤tigkeiten mit Absturzgefahr, hÃ¤ufigem BÃ¼cken, Heben und Tragen von Lasten ebenso wie besondere Kniebelastungen und Hockstellungen vermieden werden. OrtsÃ¼bliche Anmarschwege seien dem KlÃ¤ger auch Ã¼ber grÃ¶Ãere Strecken als 500 Meter mÃ¶glich. Die behandelnden Ãrzte hÃ¤tten gegenÃ¼ber den Gutachtern im Verwaltungs- bzw Gerichtsverfahren ebenfalls keine zusÃ¤tzlichen Erkrankungen hervorgehoben, welche die Zubilligung einer Rente und damit eine von den gutachtlichen Feststellungen abweichende Entscheidung

rechtfertigen kÃ¶nnten.

Mit der dagegen eingelegten Berufung macht der KlÃ¤ger geltend, er kÃ¶nne keiner ErwerbstÃ¤tigkeit mehr nachgehen. Die vom SG eingeholten Gutachten entsprÃ¤chen nicht den nach seiner EinschÃ¤tzung falsch bzw unzureichend ermittelten Tatsachen. Er sei auf die Verwendung von KrÃ¼cken angewiesen; ohne diese Hilfsmittel kÃ¶nne er nicht mehr gehen. Zur weiteren BegrÃ¼ndung seines Antrags weist er auf das Attest des Arztes fÃ¼r Psychiatrie-Psychotherapie Dr.W â¦ vom 04.05.1999 hin, der ihn fÃ¼r erwerbsunfÃ¤hig halte.

Der Senat hat Befundberichte und Unterlagen des Arztes fÃ¼r Psychiatrie-Psychotherapie Dr.W â¦ und des praktischen Arztes Dr.O â¦ zum Verfahren beigezogen. Zur Frage der Minderung der ErwerbsfÃ¤higkeit hat der Senat den Neurologen und Psychiater Dr.B â¦ zum Ã¤rztlichen SachverstÃ¤ndigen ernannt. Im Gutachten vom 11.12.00 gelangte dieser zu der Beurteilung, dass bei dem Krankheitsbild des KlÃ¤gers (Depressive AnpassungsstÃ¶rung nach Polytrauma) kein erheblicher hirnorganischer Hintergrund beteiligt sei. Insgesamt gesehen kÃ¶nne der KlÃ¤ger aus neurologisch-psychiatrischer Sicht leichte (gelegentlich auch mittelschwere) Arbeiten, Ã¼berwiegend im Sitzen, noch ganztags verrichten. ZusÃ¤tzliche Pausen seien nicht erforderlich; aus neurologischer Sicht sei die GehfÃ¤higkeit des KlÃ¤gers nicht beeintrÃ¤chtigt. EinschrÃ¤nkungen in dieser Richtung ergÃ¤ben sich nur auf orthopÃ¤dischem Fachgebiet. Der vom SG als SachverstÃ¤ndiger gehÃ¶rte OrthopÃ¤de Dr.D â¦ hat dem Senat in einer ergÃ¤nzenden Stellungnahme vom 10.01.2001 mitgeteilt, der KlÃ¤ger sei bei BerÃ¼cksichtigung der bisher erhobenen Befunde in der Lage, vier mal tÃ¤glich eine Wegstrecke von mehr als 500 Metern in jeweils weniger als 20 Minuten zurÃ¼ckzulegen.

Der KlÃ¤ger beantragt, das Urteil des SG NÃ¼rnberg vom 05.10.1999 sowie den Bescheid der Beklagten vom 02.01.1997 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 10.11.1997 aufzuheben und ihm ab 01.11.1996 Rente wegen ErwerbsunfÃ¤higkeit, hilfsweise wegen BerufsunfÃ¤higkeit, zu gewÃ¤hren.

Die Beklagte beantragt unter Bezugnahme auf die AusfÃ¼hrungen der erstgerichtlichen Entscheidung, die Berufung zurÃ¼ckzuweisen.

Dem Senat haben neben den Streitakten erster und zweiter Instanz die Verwaltungsakte der Beklagten und die Unterlagen des KlÃ¤gers vorgelegen. Wegen weiterer Einzelheiten des Sachverhalts wird auf den gesamten Akteninhalt Bezug genommen.

EntscheidungsgrÃ¼nde:

Die Berufung des KlÃ¤gers ist form- und fristgerecht eingelegt (Â§Â§ 143, 151 Sozialgerichtsgesetz -SGG-) und auch im Ãbrigen zulÃ¤ssig.

In der Sache hat das Rechtsmittel keinen Erfolg. Das SG hat vielmehr zu Recht festgestellt, dass dem KlÃ¤ger eine Rente wegen Erwerbs- bzw BerufsunfÃ¤higkeit

nicht zusteht.

Rente wegen verminderter ErwerbsfÃ¤higkeit erhÃ¤lt der Versicherte, der die Wartezeit und die sonstigen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen erfÃ¼llt und berufs- oder erwerbsunfÃ¤hig im Sinne des Gesetzes ist. Nach dem aktenkundigen Versicherungsverlauf und den Feststellungen der Beklagten sind zwar die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen fÃ¼r die GewÃ¤hrung von Rente erfÃ¼llt, beim KlÃ¤ger liegt aber schon BerufsunfÃ¤higkeit (BU) nach Â§ 43 Abs 2 Satz 1 Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) nicht vor. Danach sind berufsunfÃ¤hig Versicherte, deren ErwerbsfÃ¤higkeit wegen Krankheit oder Behinderung auf weniger als die HÃ¤lfte derjenigen von kÃ¶rperlich, geistig und seelisch gesunden Versicherten mit Ã¤hnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und FÃ¤higkeiten gesunken ist. Diese Voraussetzungen einer Rente wegen BerufsunfÃ¤higkeit erfÃ¼llt der KlÃ¤ger nicht, da die festgestellten GesundheitsstÃ¶rungen nicht so ausgeprÃ¤gt sind, dass ihm nicht noch vollschichtig zumindest leichte TÃ¤tigkeiten mÃ¶glich wÃ¤ren, zumal weder eine Summierung ungewÃ¶hnlicher LeistungseinschrÃ¤nkungen noch eine schwere spezifische Leistungbehinderung vorliegt und deshalb die Arbeitsmarktlage bei der Beurteilung der BU auÃer Betracht zu bleiben hat (vgl BSG in SozR 3-2200 Â§ 1247 Nr 20).

Die beim KlÃ¤ger vorliegenden GesundheitsstÃ¶rungen schrÃ¤nken seine EinsatzfÃ¤higkeit weder fÃ¼r sich allein noch in der Gesamtschau in rentenrechtlich erheblichem Umfang ein. Nach den Befunderhebungen und Untersuchungsergebnissen im Klage- und Berufungsverfahren leidet der KlÃ¤ger in erster Linie an den Folgen des Verkehrsunfalles vom 28.11.1992. Dessen Auswirkungen auf orthopÃ¤dischem Fachgebiet sind zur Ãberzeugung des Senats in den Gutachten der vom SG gehÃ¶rten SachverstÃ¤ndigen Dr.D â¦ und Prof.Dr.Z â¦ hinreichend behandelt und beschrieben, ebenso die daraus resultierenden Folgen fÃ¼r die EinsatzfÃ¤higkeit des KlÃ¤gers im allgemeinen Erwerbsleben. In rechtlich nicht zu beanstandender Weise hat das SG festgestellt, dass der KlÃ¤ger mit dem ihm verbliebenen LeistungsvermÃ¶gen nicht wenigstens berufsunfÃ¤hig iS des Gesetzes, sondern durchaus noch in der Lage ist, beispielsweise eine TÃ¤tigkeit als PfÃ¶rtner auszufÃ¼hren. Denn diese TÃ¤tigkeit wird zwar Ã¼berwiegend im Sitzen ausgeÃ¼bt, erlaubt aber, den von den Ã¤rztlichen SachverstÃ¤ndigen empfohlenen kurzzeitigen Haltungswechsel. Der Senat sieht daher gem Â§ 153 Abs 2 SGG insoweit von einer weiteren Darstellung der EntscheidungsgrÃ¼nde insoweit ab.

Entgegen der Auffassung des KlÃ¤gers ist dessen GehfÃ¤higkeit nicht in einem rentenerheblichen MaÃe beeintrÃ¤chtigt. Insoweit haben die vom SG gehÃ¶rten Ã¤rztlichen SachverstÃ¤ndigen Dr.D â¦ und Prof.Dr.Z â¦ ausgefÃ¼hrt, dass der KlÃ¤ger in der Lage ist, mehr als 500 Meter mit KrÃ¼cken zurÃ¼ckzulegen. Zwar hat der vom Senat hierzu nochmals befragte Dr.D â¦ in seiner ergÃ¤nzenden Stellungnahme vom 10.01.2001 nachvollziehbar darauf hingewiesen, dass durch orthopÃ¤die-mechanische MaÃnahmen (Ausgleich der funktionellen BeinverkÃ¼rzung rechts durch AbsatzerhÃ¶hung links) und im Hinblick auf die (zwischen 1994 und 1999 eingetretene) Zunahme arthrotischer VerÃ¤nderungen an

der rechten Kniescheibe von einer durchaus glaubhaften Schmerzhaftigkeit im rechten Knie bei Belastung in optimaler Streckstellung auszugehen ist, die sich bei Beanspruchungen in Beugestellung (zB Treppensteigen) in gleicher Weise ausdrÃ¼ckt. Ebenso unmissverstÃ¤ndlich weist Dr.D â¦ aber darauf hin, dass die Versorgung des KlÃ¤gers mit einer Orthese zur Vermeidung der AuÃenrotationsstellung des linken Beines objektiv nicht erforderlich und fÃ¼r ihn nicht verstÃ¤ndlich ist. Lokale Beschwerden am linken FuÃ kÃ¶nnten vielmehr durch passende Einlagen mit ausreichender ErhÃ¶hung des mittleren LÃ¤ngsgewÃ¶lbeanteils versorgt werden. Insgesamt liegt damit beim KlÃ¤ger zwar eine gewisse Gehbehinderung vor, die jedoch bei weitem nicht das von ihm behauptete AusmaÃ erreicht. Der Senat weist in diesem Zusammenhang auch darauf hin, dass im Rahmen der Feststellungen von Behinderungen nach dem Schwerbehindertengesetz das AVF NÃ¼rnberg eine wesentliche Gehbehinderung verneint hat. Nach den Ã¼berzeugenden AusfÃ¼hrungen Dr.D â¦s ist der KlÃ¤ger vielmehr in der Lage, vier mal tÃ¤glich eine Wegstrecke von etwas mehr als 500 Metern in zumutbarer Zeit â dh in weniger als 20 Minuten â sowie in einer ihm zumutbaren Art und Weise â dh unter (mitzurechnenden) Erholungspausen und gegebenenfalls unter Verwendung von Hilfsmitteln â zurÃ¼ckzulegen (vgl BSG SozR 3-2200 Â§ 1247 Nr 10). Eine rentenerhebliche EinschrÃ¤nkung der GehfÃ¤higkeit des KlÃ¤gers liegt daher nicht vor. Im Ãbrigen ist der KlÃ¤ger nach wie vor im Besitz einer Fahrerlaubnis und Halter eines eigenen Pkw. Den AusfÃ¼hrungen aller bisher gehÃ¶rten Ã¤rztlichen SachverstÃ¤ndigen lassen sich keinerlei Anhaltspunkte dafÃ¼r entnehmen, dass der KlÃ¤ger gehindert wÃ¤re, als FÃ¼hrer eines Kraftfahrzeugs zumindest kÃ¼rzere Strecken zur Erreichung eines Arbeitsplatzes zurÃ¼ckzulegen.

AuÃerhalb des orthopÃ¤dischen Fachgebietes liegen beim KlÃ¤ger ebenfalls keine GesundheitsstÃ¶rungen vor, die seine ErwerbsfÃ¤higkeit in rentenrechtlich bedeutsamer Weise einschrÃ¤nken. Zwar liegen psychische VerÃ¤nderungen vor; diese fÃ¼hren aber nicht zur Annahme des Leistungsfalles der BU oder gar der ErwerbsunfÃ¤higkeit (EU). Insoweit folgt der Senat den Ã¼berzeugenden AusfÃ¼hrungen des nervenÃ¤rztlichen SachverstÃ¤ndigen Dr.B â¦ Die psychischen VerÃ¤nderungen bewirken beim KlÃ¤ger eine Neigung zu depressiven VerstimmungszustÃ¤nden, ohne dass von einer ausgeprÃ¤gten psychiatrischen Sypmpomatik oder von der Notwendigkeit einer intensiven psychiatrischen Behandlung gesprochen werden mÃ¼sste. Bei der Untersuchung durch Dr.B â¦ vermittelte der KlÃ¤ger nicht den Eindruck, sehr schmerzgeplagt zu sein. Der SachverstÃ¤ndige war vielmehr mit der Mehrzahl aller im Renten-, Klage- und Berufungsverfahren gehÃ¶rten Gutachter der Auffassung, dass dem KlÃ¤ger eine seinen Lebensunterhalt sichernde (ganztÃ¤tige) ErwerbstÃ¤tigkeit zumutbar sei, zumal sich (nach dem Unfall) gezeigt habe, dass er durchaus im Stande sei, sein Leben aktiv zu gestalten und sich mit verschiedenen Dingen, auch geistiger Art, zu beschÃ¤ftigen. Dr.B â¦ hat in diesem Zusammenhang auch darauf hingewiesen, dass im Falle einer RentengewÃ¤hrung der jetzt schon vorhandene sekundÃ¤re Krankheitsgewinn beim KlÃ¤ger weiter verstÃ¤rkt und dass es zu einem vÃ¶lligen RÃ¼ckzug aus dem aktiven Berufsleben kommen wÃ¼rde. Im Ãbrigen hat Dr.B â¦ im Rahmen seiner Untersuchung eine deutliche Diskrepanz zwischen dem klinischen Eindruck, der keinesfalls fÃ¼r eine hirnorganische BeeintrÃ¤chtigung

sprach, und den Leistungen des KlÃ¤gers bei den testpsychologischen Untersuchungen festgestellt. Deshalb ist nach seiner Ã¼berzeugenden Beurteilung davon auszugehen, dass dem Verhalten des KlÃ¤gers ein psychogener Mechanismus zugrunde liegt. Zu dieser EinschÃ¤tzung gelangte Dr.B â¦, weil sich der KlÃ¤ger auf anderen Gebieten als durchaus kooperativ erwies. Ein erheblicher hirnorganischer Befund ist bei dem Krankheitsbild des KlÃ¤gers auszuschlieÃen. Die geringe AusprÃ¤gung der psychiatrischen Symptomatik geht auch daraus hervor, dass bisher keine konsequente psychiatrische oder psychotherapeutische Behandlung stattgefunden hat.

Die Auffassung des behandelnden Psychiaters Dr.W â¦, der den KlÃ¤ger fÃ¼r erwerbsunfÃ¤hig hÃ¤lt, ist fÃ¼r den Senat in Ãbereinstimmung mit Dr.B â¦ nicht nachvollziehbar: Dr.W â¦ hat bisher lediglich ein pflanzliches Beruhigungsmittel verschrieben; in Anbetracht dessen kann nicht davon ausgegangen werden, dass die eventuell erforderlichen BehandlungsmÃ¶glichkeiten ausgeschÃ¶pft sind. Zusammenfassend ist der Senat deshalb nach dem Ergebnis der im Berufungsverfahren ergÃ¤nzend durchgefÃ¼hrten Beweisaufnahme, wie bereits das SG NÃ¼rnberg, zu der Auffassung gelangt, dass der KlÃ¤ger auch im Hinblick auf eine gewisse psychische Alteration ArbeitsplÃ¤tze, die seinem gesundheitlichen LeistungsvermÃ¶gen entsprechen, noch vollschichtig ausfÃ¼llen kann. EinschrÃ¤nkungen ergeben sich von dieser Seite lediglich dahingehend, dass Arbeiten mit besonderer Anforderung an das Konzentrations- und ReaktionsvermÃ¶gen sowie TÃ¤tigkeiten in Wechsel- und Nachtschicht mÃ¶glichst vermieden werden sollten.

Beim KlÃ¤ger liegen somit die Voraussetzungen des Anspruchs auf GewÃ¤hrung von Rente wegen BU nicht vor. Er erfÃ¼llt damit erst recht nicht die weitergehenden Voraussetzungen fÃ¼r eine Rente wegen EU (Â§ 44 Abs 2 Satz 1 SGB VI). Seine Berufung gegen das Urteil des SG NÃ¼rnberg vom 05.10.1999 war deshalb zurÃ¼ckzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf Â§ 193 SGG.

GrÃ¼nde fÃ¼r die Zulassung der Revision nach Â§ 160 Abs 2 Nrn 1 und 2 SGG liegen nicht vor.

Erstellt am: 14.10.2003

Zuletzt verändert am: 22.12.2024