
S 3 RJ 406/00

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

| | |
|---------------|---------------------------------|
| Land | Freistaat Bayern |
| Sozialgericht | Bayerisches Landessozialgericht |
| Sachgebiet | Rentenversicherung |
| Abteilung | 6 |
| Kategorie | Urteil |
| Bemerkung | - |
| Rechtskraft | - |
| Deskriptoren | - |
| Leitsätze | - |
| Normenkette | - |

1. Instanz

| | |
|--------------|---------------|
| Aktenzeichen | S 3 RJ 406/00 |
| Datum | 27.05.2002 |

2. Instanz

| | |
|--------------|---------------|
| Aktenzeichen | L 6 RJ 316/02 |
| Datum | 16.12.2003 |

3. Instanz

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

I. Auf die Berufung des Klägers wird das Urteil des Sozialgerichts Augsburg vom 27. Mai 2002 sowie der Bescheid der Beklagten vom 14. Dezember 1999 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 20. Juni 2000 abgeändert und die Beklagte verurteilt dem Kläger ab 1. November 2001 die gesetzlichen Leistungen wegen voller Erwerbsminderung zu zahlen.

II. Die Beklagte hat dem Kläger die außergerichtlichen Kosten beider Rechtszüge zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist der Anspruch des Klägers auf Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit.

Der 1956 geborene Kläger hat eine Landwirtschaftslehre absolviert. Anschließend war er als Brauerei- und als Metallarbeiter sowie von 1984 bis 1997 als Betriebsstoffwart in einer Standortverwaltung versicherungspflichtig beschäftigt. Seitdem ist er arbeitslos bzw. arbeitsunfähig erkrankt. Im Zeitraum vom 01.09.1971 bis 27.06.2000 hat er insgesamt 346 Monate Beitragszeiten

nachgewiesen.

Im Jahre 1995 hatte die Beklagte dem Kläger erstmals ein stationäres Heilverfahren gewährt, aus dem er als arbeitsfähig entlassen worden war. Ein weiteres Heilverfahren wurde in der Zeit vom 14.01.1999 bis 11.02.1999 in der Orthopedischen Klinik Bad B. durchgefahrt, nachdem der Kläger aufgrund eines am 23.05.1998 erlittenen Verkehrsunfalls arbeitsunfähig gewesen war. Als Diagnosen sind im Entlassungsbericht vom 12.02.1999 eine Deformität des linken Vorfues bei Zustand nach Zehengrundgelenksluxation und Grundgliedbasisfraktur, statische Beschwerden linker Fu und linke untere Extremität, Thorakal-Lumbalsyndrom links, Coxarthrose beidseits, Gonarthrose links und kompensierte Instabilität des linken Kniegelenks aufgefahrt. Auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt seien noch leichte bis mittelschwere körperliche Arbeiten zu ebener Erde im Wechsel zwischen Stehen, Gehen und Sitzen vollschichtig möglich. Nicht mehr zumutbar seien das Heben und Tragen schwerer oder mittelschwerer Lasten, eine Belastung des linken Beines, langzeitiges Stehen oder langzeitiges Gehen und das Ersteigen von Leitern und Gerasten. Zu vermeiden seien weiterhin Zwangshaltungen und wegen bestehender Gang- und Standunsicherheit Erschatterungen oder Vibrationen oder Tätigkeiten mit erhöhter Unfallgefahr.

Am 26.10.1999 beantragte der Kläger bei der Beklagten Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit. Diese holte von Dr.L. ein Gutachten zum beruflichen Leistungsvermögen des Klägers vom 30.11.1999 ein. Darin sind als Gesundheitsstörungen eine Belastungsminderung und chronischer Nervenschmerz am linken Vorfu nach Vorfutrauma links durch privaten Autounfall vom 23.05.1998, ein chronisches Lendenwirbelsaulensyndrom, Knorpelschaden im linken Kniegelenk und Zustand nach operiertem Innen- und Kreuzbandriss links (1994) aufgefahrt. Mit Rücksicht darauf seien dem Kläger noch leichte bis mittelschwere Arbeiten vollschichtig zumutbar, ohne einseitige Körperhaltung, ohne häufiges Klettern und Steigen oder dauerndes Gehen und Stehen.

Mit Bescheid vom 14.12.1999 lehnte die Beklagte den Rentenanspruch des Klägers darauf ab. Der Kläger sei weder berufs- noch erwerbsunfähig.

Dagegen hat der Kläger Widerspruch eingelegt. Die Beklagte veranlasste eine Begutachtung auf psychiatrischem Fachgebiet durch Dr.K. , nachdem sich aus der Krankengeschichte eine psychiatrische und neurologische Behandlung durch die Dres.L. und F. ergeben hatte. In seinem Gutachten vom 10.05.2000 stellte Dr.K. die Diagnosen Podalgie links und reaktive Depression. Die medizinische Behandlung des Klägers sei ausgesprochen ungenügend, die nachweisbare reaktive Depression nicht gutachtensrelevant. Es handle sich beim Kläger um einen Behandlungsfall im Sinne der Reichsversicherungsordnung, eine endgaltige Beurteilung der Berufs-/Erwerbsfähigkeit könne erst nach Durchfahrung einer intensiven medizinischen Behandlung erfolgen. Vorläufig seien Mannnerarbeiten hauptsächlich im Sitzen ohne wesentliche Belastung der linken unteren Extremität durchfahrbar.

Mit Widerspruchsbescheid vom 20.06.2000 wies die Beklagte den Widerspruch darauf zurück. Der auf Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts verweisbare Kläger sei mit Rücksicht auf sein Restleistungsvermögen weder berufs- noch erwerbsunfähig und habe daher keinen Rentenanspruch.

Dagegen hat der Kläger zum Sozialgericht Augsburg Klage erhoben, mit der er weiter Rente wegen Erwerbsunfähigkeit begehrt. Das Sozialgericht hat Befundberichte und Unterlagen zur Krankengeschichte des Klägers sowie ein Gutachten der Fachärztin für Neurologie, Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin Dr.F. vom 07.08.2000 beigezogen, das diese in einem Schwerbehindertenverfahren erstattet hatte. Darin schildert sie ein leichtes reaktivdepressives Syndrom im Sinne einer leichten psychovegetativen Störung sowie ein Schmerzsyndrom, das sie als Morton-Metatarsalgie links diagnostiziert.

Im Auftrag des Sozialgerichts hat der Arzt für Neurologie und Psychiatrie Dr.A. am 11.08.2001 ein nervenärztliches Gutachten zum beruflichen Leistungsvermögen des Klägers erstattet. Er hat neurologischerseits die Diagnose einer Morton-Metatarsalgie als unzweifelhaft bestätigt, ferner von Seiten des psychischen Befundes eine gedrückte Grundstimmung und leichte Anpassungsstörung im Sinne einer reaktiven Depression ohne schwerwiegende Beeinträchtigungen des beruflichen Leistungsvermögens. Es seien dem Kläger noch vollschichtig körperlich leichte Arbeiten möglich.

Der Orthopäde Dr.S. hat im Gutachten vom 22.10.2001 als Gesundheitsstörungen Vorfußbeschwerden nach Verrenkungsbruch im Vorfußbereich links und subjektive Beschwerden im Sinne eines Lendenwirbelsäulensyndroms bei leichter Fehlstatik ohne Wurzelreizung festgestellt. Mit Rücksicht darauf sei der Kläger noch vollschichtig zu körperlich leichten Arbeiten überwiegend im Sitzen in der Lage, die üblichen Wegstrecken könnten bei dafür zumutbarem Zeitaufwand zurückgelegt werden.

Auf den Antrag des Klägers gemäß [§ 109](#) des Sozialgerichtsgesetzes hat sodann Dr.H. ein nervenärztliches Gutachten vom 16.01.2002 zum beruflichen Leistungsvermögen des Klägers erstattet. Als Gesundheitsstörungen hat er eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung, eine Morton-Metatarsalgie links und zeitweilige Rückenbeschwerden ohne Funktionseinschränkung festgestellt. Der Kläger sei noch zu körperlich leichten bis zeitweise mittelschweren Arbeiten vollschichtig in der Lage, bevorzugt im Wechsel zwischen Sitzen und Stehen, überwiegend sitzend und ohne ständiges Treppen- oder Leiternsteigen. Der Kläger hat darauf einen Entlassungsbericht aus stationärer Behandlung vom 14.11. bis 19.12.2001 der Fachklinik E. für interdisziplinäre Schmerzklinik eingereicht. Darin sind ein chronisches Schmerzsyndrom Stadium III bei Metatarsalgie links, chronisch-rezidivierendes Lumbalsyndrom, Coxalgie beidseits bei Coxarthrose, rezidivierende Gonalgie links, leichte Funktionseinschränkung des linken Schultergelenkes, somatoforme Schmerzstörung, posttraumatische Belastungsstörung und Schmerzkrankheit beschrieben. Das berufliche Leistungsvermögen des Klägers sei für regelmäßige Arbeiten unter dreistündig gesunken. Nach einer stationären psychosomatischen Behandlung

sollte erneut eine sozialmedizinische Beurteilung des beruflichen Leistungsvermögens erfolgen.

In einer ergänzenden Stellungnahme vom 11.03.2002 hat Dr.H. dazu ausgeführt, dass zweifellos eine somatoforme Schmerzstörung vorliege. Ein fassbarer organopathologischer Befund sei jedoch nicht zu erheben gewesen. Die früher gestellte Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung sei nicht hinreichend gesichert, ebenso wenig spreche dafür der Krankheitsverlauf. Die beim Kläger vorliegende seelische Störung sei keinesfalls so ausgeprägt, dass eine zeitliche Leistungsminderung im Erwerbsleben daraus abgeleitet werden könne.

Mit Urteil vom 27.05.2002 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen und sich im wesentlichen der Beurteilung von Dr.H. angeschlossen. Der Kläger sei noch zu einer vollschichtigen Erwerbstätigkeit in der Lage. In Anbetracht seiner Verweisbarkeit auf alle Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts sei der Kläger daher weder berufs- noch erwerbsunfähig und habe keinen Rentenanspruch.

Dagegen wendet sich der Kläger mit der Berufung.

Im Auftrag des Senats hat Dr.A. ein algesiologisches Gutachten zum beruflichen Leistungsvermögen des Klägers erstattet. In seinem Gutachten vom 05.06.2003 hat er als Gesundheitsstörungen auf der körperlichen Ebene eine posttraumatische Metatarsalgie des linken Vorfußes, eine unspezifische schmerzhafte Bewegungseinschränkung der linken Schulter, einen chronischen unspezifischen Rückenschmerz der Lenden- und Nackenwirbelsäule ohne Ausfallerscheinungen sowie eine schmerzhafte Insertionstendopathie-Hüftgelenksarthrose beidseits erhoben. Als psychische Störungen lägen eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung sowie eine posttraumatische Belastungsstörung mit vegetativen Begleitsymptomen vor. Die körperlichen Gesundheitsstörungen hinderten den Kläger nicht an vollschichtigen leichten bis zeitweise mittelschweren Tätigkeiten überwiegend im Sitzen, ohne längeres Gehen und Stehen, ohne Tätigkeiten in Zwangshaltungen und nicht auf Leitern und Gerüsten oder Überkopparbeiten. Die psychischen Störungen hinderten den Kläger jedoch an jeglicher Erwerbstätigkeit unter den Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts. Lediglich unter Einbindung in ein soziales Umfeld, wie sie in Werkstätten für Behinderte oder in betreuten Wohngemeinschaften geboten werde, wäre es dem Kläger möglich, in einem geschützten Rahmen, der die Auswirkungen der psychischen Gesundheitsstörungen ausgleiche, eine Erwerbstätigkeit von wirtschaftlichem Wert zu verrichten. Zudem seien Anmarschwege infolge der belastungsabhängigen Schmerzhaftigkeit des linken Vorfußes auf Gehstrecken von unter 500 m eingeschränkt. Dieser Gesundheitszustand mit der daraus folgenden Beurteilung des beruflichen Leistungsvermögens bestehe bereits seit der Entlassung aus dem Heilverfahren in Bad B. im März 1999 (auch wenn die Diagnose einer somatoformen Schmerzstörung erstmals durch die Schmerzklinik E. auf Grund eines stationären Aufenthalts im November und Dezember 2001 gestellt worden sei). Auch Dr.H. habe eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung festgestellt, die er sogar als im Vordergrund des Krankheitsbildes

bewertet habe, auch wenn dieser es leider versäumt habe, die sozialmedizinischen Auswirkungen dieser Erkrankung in seinem Gutachten zu diskutieren.

Zum Gutachten des Ärztlichen Sachverständigen f¼hrt Frau Dr. W. in ihren Stellungnahmen f¼r den Sozialmedizinischen Dienst der Beklagten vom 19.09.2003 und 24.11.2003 aus, dass die sozialmedizinische Leistungseinschr¼nkung des Sachverständigen nicht nachvollziehbar, nicht objektiviert und nicht validiert sei. Der vom Senat beauftragte Ärztliche Sachverständige setze subjektive Angaben den objektiven Befunden gleich und pr¼fe nicht die sozialmedizinische Relevanz der von ihm gestellten Diagnosen. Im Hinblick auf das Ergebnis der Vorgutachten auf neuro-psychiatrischem Fachgebiet seien seine Schl¼sse "nicht nachvollziehbar, schl¼ssig und plausibel". Der Sachverständige unterliege einer Fehleinsch¼tzung seiner eigenen Kompetenz und sei nicht in der Lage, kompetent qualifiziert umfassend zu diagnostizieren und den Schweregrad sowie die sozialmedizinische Relevanz einer St¼rung zu bestimmen.

Dazu Äu¼ert sich Dr.A. in einer erg¼nzenden Stellungnahme vom 16.10.2003. Er habe als Chefarzt einer Einrichtung, die auf schmerztherapeutische Fragen spezialisiert sei, ein algesiologisches Gutachten erstattet, wobei die Diagnose anhaltende somatoforme Schmerzst¼rung im Rahmen der von ihm betreuten Einrichtung die zweith¼ufigst angegebene Diagnose sei. Daraus ergebe sich seine fachliche Kompetenz. Die Stellungnahme von Frau Dr.W. setze sich inhaltlich mit seinem Gutachten nur beil¼ufig auseinander und w¼rde Ä¼berhaupt nicht den wesentlichen Inhalt seiner Ausf¼hrung betreffen. Insbesondere w¼rde die zentrale Aussage seines Gutachtens, n¼mlich das Vorliegen einer sozialmedizinisch relevanten anhaltenden somatoformen Schmerzst¼rung und deren anamnestiche Begr¼ndung, Ä¼berhaupt nicht er¼hrt. F¼r ihn sei das von Dr.W. postulierte vollschichtige berufliche Leistungsverm¼gen des Kl¼rgers nicht nachvollziehbar. Die sozialmedizinische Beurteilung mit der als Hauptdiagnose gestellten anhaltenden somatoformen Schmerzst¼rung entspreche den Leitlinien der Deutschen Gesellschaft f¼r psychotherapeutische Medizin, der Allgemeinen Ärztlichen Gesellschaft f¼r Psychotherapie, der Ärztlichen Gesellschaft f¼r Psychoanalyse, Psychotherapie und Psychosomatik sowie dem Deutschen Kollegium f¼r psychosomatische Medizin.

Der Kl¼rger beantragt, das Urteil des Sozialgerichts Augsburg vom 27.05.2002 sowie den Bescheid der Beklagten vom 14.12.1999 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 20.06.2000 abzuÄ¼ndern und die Beklagte zu verurteilen, ihm ab 01.11.2001 die gesetzlichen Leistungen wegen voller Erwerbsminderung zu leisten.

Die Beklagte beantragt, die Berufung als unbegr¼ndet zur¼ckzuweisen.

Beigezogen waren die Akten der Beklagten und die des Sozialgerichts Augsburg, auf deren Inhalt sowie auf den Inhalt der Berufungsakte zur Erg¼nzung des Tatbestandes Bezug genommen wird.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers ist zulässig, sachlich ist sie entsprechend dem am Schluss der mündlichen Verhandlung gestellten Antrag auch begründet, weil er ab November 2001 Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung gemäss [Â§ 43](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) hat in der ab 01.01.2001 gültigen Fassung hat.

Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung gemäss [Â§ 43 SGB VI](#) hat, wer wegen Gesundheitsstörungen auf nicht absehbarer Zeit außer Stande ist, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbsfähig zu sein.

Diese gesundheitlichen Voraussetzungen einer Rente wegen Erwerbsunfähigkeit sind auf Grund des Ergebnisses der Beweisaufnahme durch den Senat für die Zeit ab Oktober 2001 erfüllt und liegen auf Dauer vor.

Was die Beurteilung des beruflichen Leistungsvermögens des Klägers anlangt, zeigen sich für den Senat zwei Lager der ärztlichen Sachverständigen. Während die von der Beklagten und dem Sozialgericht befragten Sachverständigen auf nervenärztlichem Fachgebiet den somatoformen Störungen des Klägers keinen Krankheitswert zubilligen und dementsprechend schwerwiegende Auswirkungen auf das berufliche Leistungsvermögen des Klägers verneinen, sehen die behandelnden Ärzte und die darauf befragten Schmerzspezialisten in diesem Erscheinungsbild eine krankheitswertige Störung, die teilweise als Anpassungsstörung oder, wie die interdisziplinäre Schmerzklinik E. als chronisches Schmerzsyndrom Stadium III im Sinne einer somatoformen Schmerzstörung diagnostiziert wird. Nach der dortigen sozialmedizinischen Beurteilung im Entlassungsbericht vom 15.01.2002 sahen die behandelnden Ärzte den Kläger bereits seit Oktober 2001 zu keinerlei regelmäßiger Erwerbstätigkeit über drei Stunden täglich in der Lage und forderten nach einer stationären psychosomatischen Behandlung eine erneute sozialmedizinische Beurteilung.

In diesem Sinne ist auch der vom Senat befragte ärztliche Sachverständige Dr.A. zur Auffassung gelangt, dass der Kläger auf Grund seiner psychischen Störungen im Sinne einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung zu keinerlei Erwerbstätigkeit von wirtschaftlichem Wert mit Wahrscheinlichkeit bereits seit März 1999 bei Entlassung aus der Klinik Bad B. in der Lage sei. Demnach besteht keine einhellige Meinung der ärztlichen Sachverständigen zum beruflichen Leistungsvermögen des Klägers, sondern vielmehr zwei diametral entgegengesetzte Beurteilungen. Wenn sich nunmehr für den Sozialärztlichen Dienst der Beklagten Frau Dr.W. darauf beruft, dass der Kläger im Rentenverfahren dreifach neuropsychiatrisch kompetent, umfassend, qualifiziert begutachtet und mit der übereinstimmenden medizinischen und sozialmedizinischen Schlussfolgerung eines vollschichtigen Leistungsvermögens für Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts in der Lage gesehen wurde, so übersieht sie dabei, dass die Ärzte, die sich überwiegend mit

Schmerzsyndromen beschwäftigen, beim Kläger von ihrem Fachgebiet als Schmerztherapeuten aufgrund objektivbarer Befunde ein schwerwiegendes Krankheitsbild erkennen, welches das berufliche Leistungsvermögen des Klägers vollkommen aufhebt. Dies rechtfertigt für den Senat den Schluss, dass durch diese Ärzte Schmerzsyndrome qualifizierter und kompetenter beurteilt werden können, als dies in einem nervenärztlichen Vorgutachten möglich gewesen war, die, soweit sie überhaupt eine somatoforme Schmerzstörung erkannt haben, in dieser keinen Krankheitswert sehen konnten. Schon gar nicht konnten die von Dr.W. in ihrer letzten Stellungnahme vom 19.09.2003 vorgebrachten Einwendungen gegen das Gutachten des Dr.A. den Senat überzeugen. Aus dem Gutachten des Dr.A. ergibt sich für den Senat erkennbar die durchaus erforderliche und von Dr.W. nicht erkannte kritische Einstellung gegenüber dem Vorbringen des Klägers. Der Senat ist deshalb davon überzeugt, dass die Vorgutachter soweit sie sich überhaupt eingehend mit der psychischen Situation des Klägers befasst haben die tatsächlich beim Kläger vorliegende Gesundheitsstörung nicht erkannt haben und deshalb nicht zu einer umfassenden Beurteilung des sozialmedizinischen Leistungsvermögens gekommen sind. Dies liegt daran, dass aufgrund der Krankengeschichte die organischen Beschwerden des Klägers sich derart in den Vordergrund geschoben haben, dass der gesamte Problemkomplex einer somatoformen Schmerzstörung von ihnen nicht erkannt worden ist.

Der Senat hat sich deshalb der Beurteilung des ärztlichen Sachverständigen Dr.A. angeschlossen, der nachvollziehbar dargelegt hat, dass der Kläger zu keinerlei Erwerbstätigkeit von wirtschaftlichem Wert auf Dauer mehr in der Lage ist. Dabei ist der Senat zur Ansicht gelangt, dass jedenfalls seit Oktober 2001 aufgrund der Behandlung in der Schmerzlinik E. mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit ein völlig aufgehobenes berufliches Leistungsvermögen im Sinne des [§ 43 SGB VI](#) unter dreistündig nachgewiesen ist.

Auf die Berufung des Klägers waren daher das Urteil des Sozialgerichts Augsburg und der angefochtene Bescheid der Beklagten abzuändern und die Beklagte zu verurteilen, dem Kläger wegen eines im Oktober 2001 eingetretenen Leistungsfalles der vollen Erwerbsminderung die gesetzlichen Leistungen dem Kläger wurde zwischenzeitlich noch ein stationäres Heilverfahren in der B.klinik vom 18.09.2002 bis 09.10.2002 gewährt zu zahlen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG).

Die Revision war nicht zuzulassen, da die Voraussetzungen des [§ 160 SGG](#) nicht vorliegen.

Erstellt am: 13.04.2004

Zuletzt verändert am: 22.12.2024