
S 12 RJ 85/00

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

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

1. Instanz

Aktenzeichen	S 12 RJ 85/00
Datum	28.07.2003

2. Instanz

Aktenzeichen	L 5 R 458/03
Datum	01.03.2005

3. Instanz

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

I. Auf die Berufung des Klägers wird der Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Landshut vom 28. Juli 2003 aufgehoben und die Beklagte unter Aufhebung ihres Bescheides vom 14. Oktober 1999 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 12. Januar 2000 verurteilt, dem Kläger unter Berücksichtigung eines Versicherungsfalls vom 2. März 1999 Rente auf Zeit wegen Erwerbsunfähigkeit bis 30. September 2008 zu gewähren. Im Übrigen wird die Berufung zurückgewiesen.

II. Die Beklagte hat dem Kläger die außergerichtlichen Kosten des Rechtsstreits zu drei Viertel zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitgegenstand ist die Gewährung von Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit.

Der 1961 geborene Kläger hat den erlernten Beruf des Metzgers bis 1980 ausgeübt und anschließend bis zu einem Arbeitsunfall am 19.06.1991 als Kellner, Werkarbeiter und Bauhelfer gearbeitet. Nach seinem Unfall war er â

unterbrochen durch Arbeitslosigkeit als Kellner bzw. Kellnerhilfskraft bis Januar 1999 versicherungspflichtig beschäftigt. Seither bezieht er Arbeitslosenhilfe bzw. Arbeitslosengeld II.

Der Arbeitsunfall ereignete sich während einer Tätigkeit als Hilfsarbeiter in einer Schreinerei. Dabei stürzte der Kläger aus zwölf Meter Höhe ab und zog sich ein Polytrauma mit offenem Stirnhirnblut rechts, einen distalen Oberarmbruch rechts, einen Olecranonbruch rechts, einen distalen Speichenbruch rechts, einen distalen Oberarmbruch links, einen Handgelenksverrenkungsbruch links, einen Kahnbeinbruch links, eine Teilschädigung des Nervus ulnaris links, einen vorderen Beckenringbruch links, einen medialen Schenkelhalsbruch rechts, eine Hüftarthrose des rechten Kniegelenks sowie in der Folge eine Schocklunge zu.

Seit 01.08.1992 erhält er deswegen von der Holz-BG eine Unfallrente nach einer Gesamt-MdE von 80. Ein späterer Antrag auf Neufeststellung ist abgelehnt worden, die Klage dagegen erfolglos geblieben. Der GdB nach dem Schwerbehindertengesetz beträgt seit 02.09.2002 90. Der Kläger ist auch im Besitz des Merkzeichens G.

In der Zeit vom 01.08.1992 bis 31.12.1994 erhielt er Rente wegen Erwerbsunfähigkeit bzw. Berufsunfähigkeit. Anträge auf Weitergewährung der Rente sind mit Bescheid vom 13.02.1995 und 29.01.1997 mit der Begründung abgelehnt worden, leichte Arbeiten ohne ständiges Gehen und Stehen könnten vollschichtig ausgeübt werden.

Am 02.03.1999 beantragte der Kläger erneut die Gewährung von Rente. Der von der Beklagten hinzugezogene Chirurg Dr.M. schrieb in seinem Gutachten vom 09.09.1999, wegen der Arbeitsunfallfolgen könne der Kläger keine Tätigkeit als Metzger oder Kellner mehr ausüben. Leichte Arbeiten in wechselnder Körperhaltung ohne volle Gebrauchsfähigkeit der linken Hand seien vollschichtig zumutbar. Dementsprechend wurde der Rentenanspruch am 14.10.1999 abgelehnt.

Im Widerspruchsverfahren machte der Kläger starke Schmerzen im rechten Sprunggelenk und der rechten Hüfte bereits nach kürzeren Strecken, in der Lendenwirbelsäule beim Sitzen nach kürzerer Zeit und zusätzliche Schmerzen an den Schultern und im Ellenbogengelenk geltend. Die Beklagte zog die im Auftrag der Holz-BG erstellten fachärztlichen Gutachten vom 27. bzw. 28.07.1999 bei. Laut nervenärztlichem Zusatzgutachten beträgt der MdE-Grad wegen einer Ellennerventeilschädigung 20 v.H., laut internistischem Gutachten sind wegen des Zustandes nach Schocklunge 30 v.H. angemessen und laut chirurgischem Hauptgutachten ist trotz hinzugetretener deutlicher Arthrose des hinteren unteren Sprunggelenks keine Funktionsänderung gegenüber der früheren Beurteilung festzustellen. Die Chirurgin Dr.P. wertete diese Gutachten im Auftrag der Beklagten aus und kam am 14.12.1999 zu dem Ergebnis, die Befunde der Berufsgenossenschaft entsprechen denen des Dr.M., so dass dessen Leistungsbeurteilung gefolgt werden könne. Daraufhin wies die Beklagte den Widerspruch am 12.01.2000 zurück.

Dagegen hat der Klager am 25.01.2000 Klage erhoben. Seines Erachtens sind die von der Berufsgenossenschaft festgestellten Krankheiten nicht in vollem Umfang berücksichtigt worden. Angesichts der Vielzahl der Leistungseinschränkungen sei die Benennung einer konkreten Tätigkeit notwendig. Das Sozialgericht hat Befundberichte der Dres.F. und M. eingeholt und den Orthopäden und Rheumatologen Dr.S. am 19.09.2000 nach ambulanter Untersuchung ein Gutachten erstellen lassen. Dieser hat im Vordergrund des Beschwerdebildes die Veränderungen an den Ellenbogengelenken und am rechten Bein als Folge des Schenkelhalsbruches gesehen. Mit den in den berufsgenossenschaftlichen Gutachten beschriebenen Schultergelenkerkrankungen und arthrotischen Veränderungen in den Sprunggelenken seien keine Funktionsbeschrnkungen verbunden. Herabgesetzt seien das Greifvermgen der linken Hand und infolge des Schenkelhalsbruches das Gehvermögen in leichtem Maß. Der Klager könne noch leichte Arbeiten ohne Heben und Tragen von schweren Lasten vollschichtig verrichten. Von Amts wegen hat das Gericht ein weiteres Gutachten von dem Allgemeinmediziner Dr.Z. eingeholt. Dieser hat nach ambulanter Untersuchung in seinem Gutachten vom 22.05.2003 die Gesundheitsstörungen für nicht so ausgeprägt gehalten, dass zu qualitativen auch noch quantitative Leistungseinschränkungen hinzukommen würden. Leichte körperliche Arbeiten ohne schweres Heben und Tragen, Bcken und Zwangshaltungen, ohne Rauch- und Staubbelastung, im Wechsel zwischen Gehen, Stehen und Sitzen, überwiegend jedoch im Sitzen, seien vollschichtig zumutbar. Die volle Kraft in den Händen sollte nicht erforderlich sein.

Gestützt auf die Gutachten Dres.S. und Z. hat das Sozialgericht Landshut die Klage mit Gerichtsbescheid vom 28.07. 2003 abgewiesen. Der auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verweisbare Klager sei noch vollschichtig einsatzfähig und die beweis erheblichen Fragen seien von den Sachverständigen erschöpfend beantwortet.

Gegen den am 30.07.2003 zugestellten Gerichtsbescheid hat der Klager am 26.08.2003 Berufung eingelegt. Neben der Rüge der Entscheidung durch Gerichtsbescheid hat er vorgetragen, das orthopädische Gutachten sei unzureichend und veraltet. Dr.Z. verfüge nicht über die notwendige Qualifikation. Insbesondere sei nicht nachvollziehbar, wie Dr.Z. zu der Auffassung komme, beim Klager längen trotz massiver Deformationen der Ellbogengelenke und der Einschränkungen in den Handgelenken nur geringfügige Funktionsstörungen vor. Selbst wenn man vollschichtige Erwerbsfähigkeit annehmen würde, längen schon wegen der Einschränkungen des Gebrauchs seiner Arme und Hände, der Einschränkung der Geh- und Stehfähigkeit und der Auswirkungen der Lungenfunktionsstörungen so massive Defizite vor, dass der Arbeitsmarkt praktisch verschlossen sei. Zudem habe sich ausweislich des vorgelegten Krankenhausentlassungsberichts vom 15.02.2005 eine Verschlimmerung auf internistischem Fachgebiet ergeben.

Im Auftrag des Gerichts hat Dr.G. , Oberarzt im Akademischen Lehrkrankenhaus der TU M. , am 21.06.2004 nach ambulanter Untersuchung ein fachorthopdisches Gutachten erstellt.

Seines Erachtens sind seit der zweiten Rentenbegutachtung in M. im Juli 1999 keine wesentlichen Änderungen der Gesundheitsstörungen eingetreten. Der Kläger könne nur noch weniger als acht Stunden, jedoch noch mindestens sechs Stunden täglich leichte Arbeiten verrichten. Ausgeschlossen seien Tätigkeiten mit längerer Überkopparbeit, das Tragen von Lasten, Feinarbeit der linken Hand, länger dauernde Bildschirmtätigkeit, häufiges Bücken, Zwangshaltungen, das Besteigen von Leitern und Gerüsten, das häufige Gehen auf Treppen, Tätigkeiten unter Akkord, mit Nässe und Zuglufteinfluss. Aufgrund der Veränderungen am rechten Hüftgelenk sollte eine regelmäßig frei wählbare Änderung der Körperhaltung möglich sein. Eine leichte Tätigkeit wie die des Pförtners sei unter Berücksichtigung der oben genannten Einschränkungen untervollschichtig zumutbar.

Im Auftrag der Beklagten hat die Chirurgin Dr.P. am 18.08.2004 zum Gutachten Stellung genommen. Ihres Erachtens ist die untervollschichtige Leistungsfähigkeit vom Sachverständigen unzureichend begründet worden. Nicht nachvollziehbar sei auch der Ausschluss von Akkord und Arbeiten unter Nässe und Kälte.

In seiner ergänzenden Stellungnahme vom 08.11.2004 hat der Sachverständige geschrieben, Grund der zeitlich bedingten Leistungseinschränkung sei die fehlende Kompensationsfähigkeit der geschädigten Bewegungsorgane, da beide Arme, ein Bein und die Wirbelsäule davon betroffen seien. Dadurch sei eine Überbelastung der minderbelastbaren Strukturen und Gelenke bei vollschichtiger Tätigkeit zu erwarten.

Demgegenüber hat Dr.P. moniert, der Sachverständige setze sich mit der abweichenden Beurteilung Dr.S. und Dr.Z. nicht auseinander.

Der Kläger beantragt, die Beklagte unter Aufhebung des Gerichtsbescheides des Sozialgerichts Landshut vom 28.07.2003 sowie des Bescheides vom 14.10.1999 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 12.01.2000 zu verurteilen, ihm aufgrund des Antrages vom 02.03.1999 Rente wegen Erwerbsunfähigkeit, zumindest wegen Berufsunfähigkeit zu gewähren.

Die Beklagte beantragt, die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Landshut vom 28.07.2003 zurückzuweisen.

Wegen weiterer Einzelheiten wird auf den Inhalt der Beklagtenakten, der Akten des Sozialgerichts Landshut, der Akten des AVF Landshut, der beigezogenen Unfallakten sowie der Berufungsakten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die statthafte form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist zulässig und überwiegend begründet. Der Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Landshut vom 28.07.2003 ist ebenso aufzuheben wie der Bescheid der Beklagten vom 14.10.1999 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 12.01.2000. Der Kläger hat Anspruch auf Rente wegen Erwerbsunfähigkeit auf Zeit.

Die Rechtmäßigkeit der angefochtenen Bescheide beurteilt sich entsprechend deren Entscheidungsinhalt nach der bis 31.12.2000 maßgebenden Rechtslage ([Â§ 300 Abs.2 SGB VI](#)). Gemäß [Â§ 44 SGB VI](#) a.F. haben Versicherte bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres Anspruch auf Rente wegen Erwerbsunfähigkeit, wenn sie erwerbsunfähig sind, in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsunfähigkeit drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben und vor Eintritt der Erwerbsunfähigkeit die allgemeine Wartezeit erfüllt haben ([Â§ 44 Abs.1 SGB VI](#)). Erwerbsunfähig sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, eine Erwerbstätigkeit in gewisser Regelmäßigkeit auszuüben oder Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen zu erzielen, das ein Siebtel der monatlichen Bezugsgröße übersteigt. Erwerbsunfähig ist nicht, wer eine Tätigkeit vollschichtig ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ([Â§ 44 Abs.2 Satz 1 und Satz 2 Ziffer 2 SGB VI](#) a.F.) Ist der Versicherte nur noch halb- bis untervollschichtig einsatzfähig, ist der Arbeitsmarkt verschlossen (Großer Senat des Bundessozialgerichts vom 10. Dezember 1976 – SozR 2200 Â§ 1246 Nr.43). Der Kläger ist ab Antragstellung im März 1999 nur noch untervollschichtig einsatzfähig. Ihm ist daher der Arbeitsmarkt verschlossen.

Mit der Beurteilung der zeitlichen Leistungsfähigkeit stützt sich der Senat auf die überzeugenden und ausführlichen Darlegungen des Sachverständigen Dr.G. , der den Kläger persönlich untersucht, die vorhandenen Vorbefunde sorgfältig gewürdigt und die Beantwortung der Beweisfragen schlüssig begründet hat. Als langjähriger Gutachter im Bereich der Bayerischen Sozialgerichtsbarkeit verfügt er über umfangreiches Erfahrungswissen. Zudem zeichnet er sich durch seine genaue und differenzierte Betrachtungsweise aus. Aufgrund seiner Neutralität und Verfügungsmöglichkeit über zahlreiche Vorbefunde, die zum Zeitpunkt der Untersuchung durch Dr.M. noch nicht vorgelegen haben, ist seiner Beurteilung ein größerer Stellenwert einzuräumen als der des von der Beklagten im Verwaltungsverfahren zugezogenen Chirurgen. Zwar stimmen auch die im Klageverfahren gehörten Sachverständigen nicht mit der Leistungsbeurteilung Dr.G. überein. Dr.Z. fehlt jedoch für das im Vordergrund stehende orthopädische Beschwerdebild die ausreichende Fachkompetenz und Dr.S. hat lediglich ein orthopädisch-rheumatologisches Terminsgutachten erstellt. So hat er insbesondere eine Impingementsymptomatik an beiden Schultern mit degenerativen Veränderungen an der Rotatorenmanschettenmuskulatur und die rechtsbetonte posttraumatische Schulterergelenksarthrose übersehen. Die Einwände Dr.P. schließlich sind von Dr.G. in seiner Stellungnahme vom 08.11.2004 überzeugend entkräftet worden.

Art und Ausmaß der beim Kläger unverändert seit 1999 vorliegenden Gesundheitsstörungen sind unstrittig. Im Vordergrund stehen die Gesundheitsstörungen auf orthopädisch-chirurgischem Fachgebiet, die zusammen mit dem Zustand nach Schocklunge und der Ellenerventeilschädigung eine MdE von 80 v.H. begründen und seit 1992 eine entsprechende Unfallrente zur Folge haben. Neben der bereits genannten chronisch-rezidivierenden Impingementsymptomatik beider Schultern bestehen ein chronisch-rezidivierendes

Hals-Wirbelsäulensyndrom bei bekannten Bandscheibenprotrusionen und einem Prolaps bei C6/C7 sowie ein chronisch-rezidivierendes Lendenwirbelsäulensyndrom bei geringgradiger linkskonvexer Skoliose. Eine erhebliche posttraumatische Ellbogengelenksarthrose beidseits bedingt eine deutliche Bewegungseinschränkung rechtsbetont und glaubhafte Belastungsschmerzhaftigkeit. Weiter besteht eine schwere posttraumatische Handgelenksdestruktion linksseitig mit schwerer, schmerzhafter Einschränkung der Beweglichkeit. Bei begleitenden alten Beugeschnenverletzungen der Finger 4 und 5 und Schwächung der vom Nervus-ulnaris versorgten Unterarm- und Handmuskulatur sowie Sensibilitätsstörungen an Kleinfinger und Handkante der linken Hand resultiert eine schwere Gebrauchsbehinderung der linken Hand. Im Zusammenhang mit einem knöchern festverheilten vorderen Beckenringbruch linksseitig ist eine Gebrauchsminderung des rechten Hüftgelenks bei mäßiger Bewegungseinschränkung aufgrund von heterotopen Verkalkungen im Bereich der Gelenkkapsel und der hüftabduktorisches Muskulatur rechtsseitig zu verzeichnen. Schließlich hat eine beginnenden Arthrose des rechten, hinteren unteren Sprunggelenks eine eingeschränkte Geh- und Stehfähigkeit zur Folge.

Die genannten Gesundheitsstörungen bedingen zahlreiche qualitative Leistungseinschränkungen. So sind nur noch leichte Tätigkeiten zumutbar. Ausgeschlossen sind Tätigkeiten mit längerer Anspannung, das Tragen von Lasten, Feinarbeit des linken Armes und der linken Hand, länger dauernde Bildschirmarbeit mit Fixation des Kopfes, Tätigkeiten mit häufigem Bücken, Zwangshaltungen, das Besteigen von Leitern und Gerüsten und das häufige Gehen auf Treppen. Die posttraumatische Schultergelenksarthrose in Verbindung mit der begleitenden erheblichen posttraumatischen Ellbogengelenksarthrose verbietet wegen der erheblichen, belastungsabhängigen Gelenkschmerzen und Muskelreizzustände einen dauerhaften Gebrauch beider Arme, wie er z.B. bei Akkordarbeit erforderlich ist. Schließlich sollte aufgrund der Veränderungen am rechten Hüftgelenk eine regelmäßige frei wählbare Änderung der Körperhaltung möglich sein.

Wegen der kombiniert posttraumatisch und degenerativ bedingten multiplen Veränderungen am nahezu gesamten Bewegungsapparat und der Betroffenheit mehrerer Gelenke an einer Extremität mit sich dadurch ergänzender Gebrauchsminderung sind nicht nur qualitative Leistungseinschränkungen vorhanden, sondern auch eine quantitative. Da nahezu alle Arme und Beine einschließlich der Wirbelsäule betroffen sind, fehlt den geschädigten Bewegungsorganen die notwendige Kompensationsfähigkeit, die eine vollschichtige Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt erfordert. Eine vollschichtige Tätigkeit würde zu einer Überbelastung der minderbelastbaren Strukturen und Gelenke führen. Weder dauerhafte Tätigkeiten der Arme und Hände noch längeres Sitzen oder längere Geh- und Stehphasen sind dem Kläger ohne Verstärkung seiner Beschwerden möglich und zumutbar. Es ist daher nachvollziehbar, dass der Kläger noch mindestens sechs Stunden täglich, jedoch keine acht Stunden mehr leichte Tätigkeiten verrichten kann. Somit ist zum Zeitpunkt der Rentenantragsstellung im März 1999 der Versicherungsfall der Erwerbsunfähigkeit eingetreten.

Der Kläger, der unstreitig die notwendige Wartezeit aufweist, erfüllt auch die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für eine Rentengewährung. Nach dem im Sozialgerichtsverfahren vorgelegten Versicherungsverlauf vom 15.02.2000 hat er in der Zeit zwischen dem Rentenbezug bis 31.12.1994 und der Rentenantragstellung im März 1999 mehr als 36 Pflichtbeiträge entrichtet.

Trotz fehlender Aussicht auf Besserung der Gesundheitsstörungen des Klägers besteht keine Rechtsgrundlage für eine Dauerrente wegen Erwerbsunfähigkeit. [Â§ 102 Abs.2 SGB VI](#) in der Fassung des Gesetzes zur Reform der Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit vom 20.12.2000 findet keine Anwendung, weil nach dem Grundsatz des [Â§ 300 Abs.2 SGB VI](#) aufgehobene Vorschriften des SGB VI auch nach dem Zeitpunkt ihrer Aufhebung noch auf den bis dahin bestehenden Anspruch anzuwenden sind, wenn der Anspruch bis zum Ablauf von drei Kalendermonaten nach der Aufhebung geltend gemacht wird. Nachdem der Rentenanspruch seit 1999 anhängig ist, ist [Â§ 102 Abs.2 SGB VI](#) in der vor dem 01.01.2001 geltenden Fassung maßgeblich, wonach Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit auf Zeit geleistet werden, wenn der Anspruch auch von der jeweiligen Arbeitsmarktlage abhängig ist (Abs.2 Satz 1 Ziffer 2). Dies gilt insbesondere bei einem Versicherten wie dem Kläger, der noch sechs Stunden täglich arbeiten kann, aber als erwerbsunfähig anzusehen ist, weil ihm kein Arbeitsplatz nachgewiesen wird. Seit 1999 sind die Arbeitsmarktverhältnisse so, dass für den Kläger keinerlei Chance besteht, Zugang zu Teilzeitarbeitsplätzen zu bekommen. Diese Arbeitsmarktlage, wie sie sich zum Zeitpunkt der Entscheidung darstellt, darf jedoch nicht als unveränderlich betrachtet werden, sondern muss für die Zukunft leistungsbegrenzend berücksichtigt werden. Die Dauer der Befristung orientiert sich an [Â§ 102 Abs.2 Satz 3](#) und 4 SGB VI, wonach die arbeitsmarktbedingte Befristung auf längstens drei Jahre unbegrenzt wiederholt werden kann. [Â§ 314b SGB VI](#) gewährleistet, dass bei Ablauf der 3-Jahres-Frist nach dem 01.01.2001 nicht neues Recht anzuwenden ist.

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

Gründe, die Revision zuzulassen, sind nicht ersichtlich.

Erstellt am: 30.05.2005

Zuletzt verändert am: 22.12.2024