L 13 R 2614/04

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
13
1. Instanz
SG Freiburg (BWB)
Aktenzeichen
S 6 RJ 1275/02
Datum
16.04.2004
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 13 R 2614/04
Datum
09.10.2007
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 16. April 2004 abgeändert. Die Beklagte wird unter Aufhebung des Bescheids vom 3. Januar 2002 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 17. April 2002 verurteilt, dem Kläger ab 1. Januar 2002 eine bis 31. Dezember 2007 befristete Rente wegen voller Erwerbsminderung zu gewähren.

Im Übrigen wird die Klage abgewiesen.

Die Beklagte hat zwei Drittel der außergerichtlichen Kosten des Klägers für beide Rechtszüge zu erstatten.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Gewährung einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit.

Der 1956 geborene Kläger zog am 10. September 1993 aus K. kommend in die Bundesrepublik Deutschland zu. Im Herkunftsland hatte er nach erfolgreichem Abschluss einer Ausbildung zum Dreher als Montagearbeiter, Dreher, Operator für Schweinezucht, Schlosser, Elektroschweißer und Kälberpfleger gearbeitet; nach seinem Zuzug ins Bundesgebiet war er als Bauhelfer beschäftigt. Am 8. Dezember 1999 erlitt der Kläger infolge eines Arbeitsunfalls eine Tibiakopfrümmfraktur mit knöchernem Ausriss des vorderen Kreuzbandes und osteochondralem Defekt der lateralen Gelenkfläche des linken Knies. Ab 20. Januar 2000 bezog der Kläger von der Südwestlichen Bau-Berufsgenossenschaft (BG) Verletztengeld; mit Bescheid vom 26. Oktober 2001 gewährte diese wegen der Folgen des Arbeitsunfalls ab 8. Juni 2001 Verletztenrente als vorläufige Entschädigung. Der Kläger ist als Schwerbehinderter mit einem Grad der Behinderung von 50 anerkannt (Bescheid vom 21. Januar 2004); im Schwerbehindertenausweis ist das Merkzeichen "G" zur Inanspruchnahme von Nachteilsausgleichen eingetragen.

Am 12 April 2001 beantragte der Kläger die Gewährung einer Erwerbsminderungsrente. Nach Vorlage medizinischer Befundunterlagen durch den Kläger beauftragte die Beklagte Dr. K. mit der Erstattung eines Rentengutachtens. Dieser führte in seinem Gutachten vom 20. Juni 2001 aus, der Kläger leide an einem Zustand nach Tibiafraktur und nachfolgend multiplen Operationen mit weiterbestehender erheblicher Schmerzhaftigkeit in Ruhe und bei Bewegung sowie hochgradig eingeschränkter Belastbarkeit. Der Kläger sei wegen dieser Erkrankung nicht in der Lage Lohnarbeit zu leisten; das quantitative Leistungsvermögen beurteilte Dr. K. mit unter zweistündig für die Zeit von Dezember 1999 bis Dezember 2001. Eine Besserung halte er für unwahrscheinlich, der Verlauf sei allerdings noch offen. Mit bestandskräftig gewordenem Rentenbescheid vom 19. Juli 2001 gewährte die Beklagte dem Kläger aufgrund eines am 8. Dezember 1999 eingetretenen Leistungsfalls Rente wegen voller Erwerbsminderung für die Zeit vom 1. April bis 31. Dezember 2001.

Am 22. Oktober 2001 beantragte der Kläger die Weiterzahlung der Rente über den Wegfallmonat hinaus. Nach Beiziehung weiterer Befundunterlagen ließ die Beklagte den Kläger am 3. Dezember 2001 erneut von Dr. K. begutachten. Dieser diagnostizierte nun eine hochgradige Bewegungs- und Funktionseinschränkung des linken Beines bei Zustand nach Tibiakopffraktur und vorderem Kreuzbandriss mit Arthrosebildung, Instabilität und Muskelverschwächung, deutliche Restbeschwerden nach Knochenspanentnahme am linken vorderen Beckenkamm sowie ein lokales Lumbalsyndrom L5/S1 ohne neurologische Ausfälle mit Verstärkung durch hinkenden Gang. Der Kläger sei in seinem Leistungsbild gebessert und nun wieder in der Lage, leichte Tätigkeiten überwiegend im Sitzen täglich für sechs Stunden und mehr auszuüben. In qualitativer Hinsicht müsse der Kläger häufiges Bücken, Ersteigen von Treppen, Leitern oder Gerüsten, Zwangshaltungen und Nässe vermeiden. Darüber hinaus müsse einer Einschränkung der Gang- und Standsicherheit Rechnung getragen werden. Der Kläger könne mit Pausen etwa einen Kilometer gehen, habe aber starke Beschwerden im Kniegelenk. Mit Bescheid vom 3. Januar 2002 lehnte die Beklagte den Antrag auf Weitergewährung der Rente ab. Zur Begründung seines am 11. Januar 2002 erhobenen Widerspruchs legte der

Kläger unter anderem einen an die BG gerichteten Bericht des leitenden Arztes der Unfallchirurgie im Klinikum O. Prof. Dr. R. vom 1. Februar 2002 vor. Dieser führte aus, er halte es für realitätsfern, dass jemand, dessen Stand- und Gehzeit unter Verwendung einer Stockstütze lediglich 15 Minuten betrage, sechs Stunden auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt eingesetzt werden könne. Allenfalls eine vorwiegend im Sitzen ausübende Tätigkeit komme noch in Frage. Der Hausarzt des Klägers, Facharzt für Allgemeinmedizin Dr. B. legte in seinem Attest vom 14. Januar 2002 dar, es bestehe eine maximal halbschichtige Arbeitsfähigkeit für alle Tätigkeiten; die Durchführung einer Berufstätigkeit von sechs bis acht Stunden halte er für völlig unrealistisch. Nach Einholung einer abschließenden, die sozialmedizinische Beurteilung von Dr. K. in seinem Gutachten vom 3. Dezember 2001 bestätigenden Stellungnahme von Dr. H. wies die Beklagte den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 17. April 2002 zurück.

Mit der am 26. April 2002 beim Sozialgericht Freiburg (SG) erhobenen Klage hat der Kläger sein Begehren weiterverfolgt. Entgegen den Ausführungen im angefochtenen Bescheid sei er nicht mehr in der Lage, wenigstens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Mit dem Auto fahre er nur noch kurze Strecken von 300 bis 400 Metern. Zur ergänzenden Begründung hat der Kläger einen Bericht von Dr. G., Oberarzt in der Unfallchirurgie des Klinikums O., vom 31. Januar 2004 vorgelegt. Dieser hat ausgeführt, der Kläger könne für maximal vier Stunden täglich einer leichten Erwerbstätigkeit nachgehen. Wegstrecken von maximal 100 Metern könne er unter Verwendung einer Gehhilfe noch zurücklegen. Die Beklagte ist der Klage unter Vorlage sozialmedizinischer Stellungnahmen von Dr. H. (Stellungnahmen vom 6. Dezember 2002 (Bl. 46, 47 der Klageakte) und vom 12. Dezember 2002 (Bl. 98, 99 der Klageakte)) und Dr. Schlicht (Stellungnahme vom 5. März 2004 (Bl. 134 der Klageakte)) entgegengetreten. Das SG hat schriftliche sachverständige Zeugenaussagen von Dr. B. und Prof. Dr. R. eingeholt und Dr. W. mit der Erstattung eines medizinischen Sachverständigengutachtens beauftragt. Dr. B. hat ausgesagt, die Höchstdauer einer Berufstätigkeit liege bei zwei Stunden je Arbeitstag (Aussage vom 31. Oktober 2002). Prof. Dr. R. hat in seiner Stellungnahme vom 4. November 2002 demgegenüber eine Tätigkeit von mindestens sechs Stunden täglich noch für zumutbar erachtet. In seinem fachorthopädischen Gutachten vom 29. Oktober 2003 hat Dr. W. dargelegt, der Kläger könne bei Beachtung qualitativer Einschränkungen noch über sechs Stunden täglich arbeiten. Allerdings könne der Kläger nur noch Wegstrecken von bis zu 100 Metern zu Fuß zurücklegen, wobei er auch bei einer solchen Strecke noch Pausen einlegen müsse. Mit Urteil vom 16. April 2004 hat das SG die Beklagte unter Aufhebung des angefochtenen Bescheids verurteilt, dem Kläger Rente wegen voller Erwerbsminderung auf Dauer ab 1. Januar 2002 zu gewähren. Dem Kläger fehle die zur Erwerbsfähigkeit gehörende Wegfähigkeit; er sei damit voll erwerbsgemindert.

Gegen das ihr gemäß Empfangsbekanntnis am 29. Juni 2004 zugestellte Urteil hat die Beklagte am 2. Juli 2004 schriftlich beim Landessozialgericht (LSG) Berufung eingelegt. Sie trägt unter Bezugnahme auf die bereits im erstinstanzlichen Verfahren vorgelegten Stellungnahmen ihres ärztlichen Dienstes vor, das SG habe zu Unrecht die Wegfähigkeit des Klägers verneint. Dass dieser nicht mehr in der Lage sei, viermal täglich eine Wegstrecke von mehr als 500 Metern innerhalb von circa 20 Minuten zu Fuß zurückzulegen, sei nicht erwiesen. Der Kläger könne einen Arbeitsplatz darüber hinaus mit dem eigenen Kraftfahrzeug (Kfz) erreichen oder sich von seiner berenteten Ehefrau zur Arbeitsstätte fahren lassen. Zur weiteren Begründung legt die Beklagte sozialmedizinische Stellungnahmen von Dr. S. (Stellungnahmen vom 10. August 2005 (Bl. 100 bis 103 der Berufungsakte) und vom 7. November 2005 (Bl. 120 der Berufungsakte)) und Dr. G. (Stellungnahmen vom 16. November 2006 (Bl. 174 der Berufungsakte) und vom 22. März 2007 (Bl. 185 der Berufungsakte)) vor.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 16. April 2004 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Der Kläger beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Er hält das Urteil des SG für zutreffend. Er verfüge zwar noch über ein Kfz, dieses werde aber nur noch zu Einkaufsfahrten innerhalb des Wohnortes genutzt. Seine Ehefrau könne aus gesundheitlichen Gründen überhaupt kein Kfz führen. Der Kläger legt diverse Arztbriefe seines behandelnden Facharztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. G. vor, denen zufolge sich der Kläger dort in regelmäßiger psychiatrischer Behandlung befinde; dieser leide an einer schweren chronifizierten Depression mit einer durch ein schweres Polytrauma bestehenden massiven Lebenseinschränkung.

Der Senat hat den Orthopäden Dr. H., den Facharzt für Neurologie Dr. E. und den Internisten Dr. M. mit der Erstattung medizinischer Sachverständigengutachten beauftragt. Dr. H. hat in seinem orthopädischen Gutachten vom 10. Dezember 2004 (nebst ergänzender Stellungnahme vom 19. September 2005) folgende Diagnosen mitgeteilt: "a.) Fortgeschrittene Arthrose des linken Kniegelenkes bei Zustand nach intraartikulärer Trümmerfraktur mit globaler Insuffizienz des Bandapparates mäßigen Ausmaßes. b.) Fortgeschrittene posttraumatische Arthrose des linken Handgelenkes. c.) Sensibilitätsstörungen in den Fingern IV und V rechts, offenbar auf dem Boden einer Druckschädigung des Nervus ulnaris ohne motorische Störungen." Der Kläger sei trotz dieser Erkrankungen noch in der Lage, leichte körperliche Arbeiten überwiegend im Sitzen, ohne Gehen oder Stehen auf unebenem und rutschigen Gelände, ohne häufiges Besteigen von Treppen, Leitern oder Gerüsten, ohne Arbeiten in hockender oder kniender Position für sechs oder mehr Stunden arbeitstäglich auszuführen. Wegstrecken von über 500 Metern könne der Kläger nur dann unter 20 Minuten zu Fuß zurücklegen, wenn es sich um ebene rutschfeste Wege handelt. Öffentliche Verkehrsmittel könne der Kläger nur benutzen, wenn ein Sitzplatz zur Verfügung stünde. Die Fahrtüchtigkeit des Klägers könne durch eine Umstellung der medikamentösen Therapie wieder hergestellt werden.

Dr. E., Chefarzt der Klinik für Neurologie und Klinikum am W., hat in seinem neurologischen Gutachten vom 14. Juni 2005 (nebst ergänzender Stellungnahmen vom 13. September 2005 und vom 4. Januar 2006) demgegenüber die Auffassung vertreten, der Kläger könne selbst leichte Tätigkeiten nur noch unter dreistündig verrichten. Auch das Zurücklegen einer Wegstrecke von 500 Metern sei dem Kläger viermal täglich nicht möglich. Die Benutzung eines Kraftfahrzeugs sei dem Kläger in einem Radius von zehn bis 15 Kilometern zumutbar. Seines Erachtens sei bereits der Antrag des Klägers auf Weiterzahlung der bis 31. Dezember 2001 gewährten Zeitrente zu Unrecht abgelehnt worden, da eine relevante Verbesserung des Gesundheitszustands des Klägers nicht ersichtlich sei. In diagnostischer Hinsicht beschreibt Dr. E. (neben den bereits von Dr. H. erhobenen Befunden) ein myofasziales Schmerzsyndrom von Rücken und Gesäß links durch chronische habituelle Fehlbelastung, eine latrogene Schädigung des Nervus cutaneus femoris lateralis mit Meralgia parästhetica, eine mittelschwere depressive Episode und eine arterielle Hypertonie, bislang ohne klinisch erkennbare Organschäden.

Dr. M., Chefarzt der Abteilung Innere Medizin/Rheumatologie der Federsee-Klinik B. B., hat in seinem Schmerzgutachten vom 5. September 2006 (nebst ergänzender Stellungnahme vom 15. Januar 2007) zwar die Kriterien einer klassischen Fibromyalgie verneint, das Vorliegen einer chronischen Schmerzerkrankung im Stadium II nach Gerbershagen aber bejaht. Allein aus somatisch betonter schmerztherapeutischer Sicht erscheine der Kläger gerade noch in der Lage zu sein, sitzende Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt für die Dauer von sechs Stunden an fünf Tagen in der Woche auszuführen. Beziehe man allerdings die auf orthopädischem, neurologischem und psychiatrischem Fachgebiet vorliegenden Erkrankungen in die Beurteilung mit ein, müsse man wohl mit hoher Wahrscheinlichkeit von einem Absinken des Leistungsvermögens auf ein unter vollschichtiges Maß ausgehen. Für das Zurücklegen einer Wegstrecke von 500 Metern benötige der Kläger mindestens 30 Minuten. Ein Kfz könne der Kläger nur über ganz kurze Strecken bedienen; dies auch nur dann, wenn ein Automatikgetriebe vorhanden sei.

Wegen der weiteren Darstellung des Sachverhalts wird auf die Verwaltungsakten der Beklagten, die Klageakten des SG (S 6 RJ 1275/02), die Berufungsakten des Senats ([L 13 R 2614/04](#)) und die beigezogenen Verwaltungsakten der BG Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung der Beklagten hat teilweise Erfolg; das Urteil des SG war deshalb neu zu fassen.

Die gemäß [§§ 143, 144 Abs. 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) statthafte Berufung ist zulässig, sie ist unter Beachtung der maßgeblichen Form- und Fristvorschriften ([§ 151 Abs. 1 SGG](#)) eingelegt worden. Die Berufung ist auch teilweise begründet.

Gegenstand der kombinierten Anfechtungs- und Leistungsklage (vgl. Bundessozialgericht (BSG) [SozR 3-2600 § 44 Nr. 7](#)) ist der den Antrag des Klägers auf Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung ablehnende Bescheid vom 3. Januar 2002 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 17. April 2002. Dieser erweist sich als rechtswidrig und verletzt den Kläger in subjektiven Rechten. Der Kläger hat auch über den 31. Dezember 2001 hinaus einen Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung; insoweit ist die Berufung der Beklagten gegen das Urteil des SG vom 16. April 2004 unbegründet. Entgegen der Ansicht des SG besteht dieser Anspruch jedoch nicht auf Dauer, sondern lediglich befristet bis 31. Dezember 2007.

Durch das am 1. Januar 2001 in Kraft getretene Gesetz zur Reform der Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit vom 20. Dezember 2000 ([BGBl. I S. 1827](#) ff.) hat der Gesetzgeber das Recht der Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit grundlegend neu geordnet. Kernstück der Neuregelung ist die Abschaffung der bisherigen Berufsunfähigkeitsrente für nach dem 1. Januar 1961 geborene Versicherte und die Einführung einer zweistufigen Erwerbsminderungsrente mit einer vollen Erwerbsminderungsrente bei einem Restleistungsvermögen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt von unter drei Stunden und einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei einem Restleistungsvermögen von drei bis unter sechs Stunden. Berufsunfähige Versicherte, die vor dem 2. Januar 1961 geboren sind, können nun gemäß [§ 240 Abs. 1](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit beanspruchen.

Gemäß [§ 302b Abs. 1 SGB VI](#) besteht ein Anspruch auf Rente wegen Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit, der bereits am 31. Dezember 2000 bestanden hat, bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres weiter, so lange die Voraussetzungen vorliegen, die für die Gewährung dieser Leistungen maßgebend waren. Dementsprechend bleiben [§§ 43, 44 SGB VI](#) in der bis 31. Dezember 2000 geltenden Fassung (a. F.) anwendbar, wenn sich bei Eintritt des Leistungsfalls der Erwerbs- oder Berufsunfähigkeit ein Rentenbeginn vor dem 1. Januar 2001 ergibt (vgl. [§§ 99](#) ff. SGB VI). Dies gilt unabhängig davon, zu welchem Zeitpunkt der Rentenanspruch anerkannt wurde. Ergibt sich hingegen ein späterer Rentenbeginn findet das neue Recht ([§§ 43, 240 SGB VI](#) in der ab 1. Januar 2001 geltenden Fassung) Anwendung (vgl. hierzu Jörg in Kreikebohm, SGB VI, § 302b Rdnr. 3). Selbst wenn im Falle des Klägers volle Erwerbsminderung bereits vor dem 1. Januar 2001 eingetreten wäre, richtet sich der Rentenanspruch nach neuem Recht. Bereits bei (bestandskräftiger) Gewährung der bis 31. Dezember 2001 befristeten Rente wegen voller Erwerbsminderung fand das neue Recht Anwendung. Dementsprechend kann auch für die begehrte Weitergewährung dieser Rente ab 1. Januar 2002 nichts anderes gelten.

Gemäß [§ 43 Abs. 1 SGB VI](#) haben Versicherte bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wenn sie teilweise erwerbsgemindert sind (Satz 1 Nr. 1), in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben (Satz 1 Nr. 2) und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben (Satz 1 Nr. 3). Teilweise erwerbsgemindert sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein. (Satz 2). Versicherte, die voll erwerbsgemindert sind, haben bei Vorliegen der übrigen Voraussetzungen Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung ([§ 43 Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#)). Gemäß [§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#) sind Versicherte voll erwerbsgemindert, wenn sie wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Nach [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) ist nicht erwerbsgemindert, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Der Kläger hat - worüber zwischen den Beteiligten kein Streit besteht - nicht nur die allgemeine Wartezeit, sondern auch die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für einen Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung erfüllt (vgl. [§ 43 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2, Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 SGB VI](#)). Darüber hinaus ist der Kläger auch über den 31. Dezember 2001 voll erwerbsgemindert im Sinne des [§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#). Nach dem Ergebnis der im Verlauf des Berufungsverfahrens durchgeführten Beweisaufnahme steht zur vollen Überzeugung des Senats fest, dass der Kläger jedenfalls seit 1. Januar 2002 nicht mehr in der Lage ist, selbst leichte körperliche Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes in einem Umfang von mindestens drei Stunden täglich zu verrichten. Der Senat schließt sich insoweit der sozialmedizinischen Beurteilung des vom Senat beauftragten Sachverständigen Dr. E. in seinem Gutachten vom 14. Juni 2005 an. Wie Dr. E. in seinem aufgrund am 17. Mai 2005 durchgeführter Untersuchung erstatteten Gutachten nachvollziehbar und schlüssig dargelegt hat, steht im Vordergrund der das Leistungsvermögen einschränkenden Erkrankungen des Klägers ein im Übrigen bereits von der Schmerzambulanz des Klinikums L.-E. (vgl. Arztbrief vom 23. März 2005) konstatiertes chronifiziertes myofaszielles Schmerzsyndrom, dessen Auswirkungen auf die Leistungsfähigkeit durch die unfallbedingte Schädigung des linken Knies und eine mittelschwere Depression noch verstärkt werden. In der Summe wirken sich diese Erkrankungen dergestalt limitierend auf das berufliche Restleistungsvermögen aus, als dem Kläger selbst die

Verrichtung leichter körperlicher Arbeiten, die vorwiegend im Sitzen verrichtet werden können, nicht in einem wenigstens dreistündigen Umfang möglich ist.

Den seitens der Beklagten insoweit gegen das Gutachten von Dr. E. erhobenen Einwänden vermochte sich der Senat nicht anzuschließen. Zwar hat die Beklagte zu Recht darauf hingewiesen, dass die Annahme von Dr. E., das myofasziale Schmerzsyndrom habe sich als Folge einer habituellen Fehlbelastung am linken Beckengürtel entwickelt, durch die ergänzende Stellungnahme von Dr. H. vom 19. September 2005 zumindest in Zweifel gezogen wurde; dieser Umstand bleibt jedoch für die hier allein streitentscheidende Frage, ob aufgrund dieses Krankheitsbildes eine relevante Einschränkung des quantitativen Leistungsvermögens besteht, ohne Relevanz. Soweit feststeht, dass eine sich auf das positive und negative Leistungsbild auswirkende Erkrankung tatsächlich vorliegt, kann im Rahmen des Rentenversicherungsrechts offen bleiben, auf welche Ursachen dieses Krankheitsbild zurückzuführen ist. Dass der Kläger an einer Schmerzkrankheit mit relevantem Schweregrad leidet, hat sich spätestens durch das Schmerzgutachten von Dr. M. vom 5. September 2006 bestätigt. Entgegen den Einwendungen der Beklagten hält der Senat auch dieses Gutachten insoweit für schlüssig, wieweil die Frage nach dem quantitativen Leistungsvermögen im Endergebnis nur teilweise beantwortet wird. Jedenfalls bestätigt Dr. M. überzeugend, dass die vom Kläger geklagten Schmerzen - anders als Dr. H. noch in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 19. September 2005 annimmt - sehr wohl auf ein entsprechendes Krankheitsbild zurückzuführen sind. Darüber hinaus konnte Dr. M. keine Anhaltspunkte für ein Simulations- oder Aggravationsverhalten des Klägers erkennen. Für den Senat besteht auch insoweit kein Anlass an den Ausführungen des Sachverständigen zu zweifeln. Allein der Umstand dass es sich bei dem von Dr. E. (und Dr. M.) in den Mittelpunkt seiner Beurteilung gestellten und schon von der Schmerzambulanz des Klinikums L.-E. konstatierten Diagnose eines myofaszialen Schmerzsyndroms um eine Erkrankung handelt, die einem Nachweis durch objektivierbare Befunde nicht zugänglich ist, kann allerdings nicht dazu führen, dass eine solche Krankheit für die Frage, ob ein Versicherter die medizinischen Voraussetzungen für die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung erfüllt, gänzlich außer Betracht bleiben muss. Dies verkennt Dr. H., wenn er annimmt, ein vom Probanden angegebener Schmerz bleibe für die Leistungsbeurteilung allein deshalb unbeachtlich, weil er vom Sachverständigen nicht erklärt werden kann. Vielmehr kommt bei der Beurteilung solcher (nicht oder nur schwer objektivierbarer) Erkrankungen neben der Erfahrung des Sachverständigen vor allem der persönlichen Befragung des Versicherten im Rahmen der Anamneseerhebung eine zentrale Bedeutung für die sozialmedizinische Beurteilung zu. Aus diesem Grund misst der Senat im Ergebnis der sozialmedizinischen Beurteilung von Dr. E. einen höheren Beweiswert zu, als den von der Beklagten vorgelegte Stellungnahmen ihres sozialmedizinischen Dienstes. Dass der Kläger an einer für das berufliche Leistungsvermögen relevanten Depression leidet, wird, wieweil im Unfallversicherungsrecht ein anderer Begriff der Erwerbsfähigkeit maßgebend ist, letztlich auch durch das im Auftrag der BG erstellte Gutachten von Nervenarzt Dr. B. vom 1. August 2007 bestätigt. Dieser hat die Auffassung vertreten, beim Kläger sei die Erwerbsfähigkeit aufgrund der Schmerzsymptomatik und der Depression als aufgehoben einzuschätzen.

Der Senat schließt sich auch insoweit der Einschätzung des Sachverständigen Dr. E. an, als dieser eine ununterbrochene fortdauernde Einschränkung des beruflichen Leistungsvermögens auf ein unter dreistündiges Maß bereits im Zeitpunkt des Wegfalls der bis 31. Dezember 2001 befristeten Rente angenommen hat. Der Sachverständige hat dies überzeugend damit begründet, dass Anhaltspunkte für eine Verbesserung des Gesundheitszustands des Klägers, die ein Entfallen der Voraussetzungen des [§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#) während des Laufs der seit 1. April 2001 gewährten Zeitrente rechtfertigen könnten, (entgegen der Annahme von Dr. K. in seinem Gutachten vom 3. Dezember 2001) nicht ersichtlich sind. Auch diese Annahme wird durch das Gutachten von Dr. M., der eine Schmerzchronifizierung durch das Unfallereignis (am 8. Dezember 1999) und eine Akzentuierung durch die nachfolgenden operativen Eingriffe angenommen hat, bestätigt. Auch Dr. M. ist deshalb - insoweit überzeugend - vom Vorliegen einer Einschränkung des Leistungsvermögens in dem von ihm angenommenen Umfang seit den Jahren 2000 bzw. 2001 ausgegangen. Die Gutachten von Dr. K., Dr. W. und Dr. H. vermögen kein abweichendes Ergebnis zu begründen, denn keiner dieser Sachverständigen hat das hier im Zentrum der sozialmedizinischen Beurteilung stehende Krankheitsbild, nämlich die Schmerzkrankung des Klägers erkannt.

Angesichts des damit feststehenden unter dreistündigen Leistungsvermögens erfüllt der Kläger (auch) über den 31. Dezember 2001 hinaus die Voraussetzungen des [§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#), ohne dass der Senat zu entscheiden braucht, ob der Kläger auch deshalb - wie vom SG angenommen - voll erwerbsgemindert ist, weil ihm die Fähigkeit fehlt, eine Arbeitsstelle zu Fuß oder mit dem eigenen Kfz zu erreichen. In Anwendung der [§§ 99 Abs. 1 Satz 1](#), [101 Abs. 1](#), [102 Abs. 2 Satz 3 SGB VI](#) ergibt sich als Rentenbeginn der 1. Januar 2002. Da allerdings nicht unwahrscheinlich ist, dass die Minderung der Erwerbsfähigkeit behoben werden kann, ist die Rente wegen voller Erwerbsminderung nicht auf Dauer, sondern lediglich befristet zu leisten ([§ 102 Abs. 2 Satz 1](#) und 4 SGB VI). Dr. E. hat die Einschränkung des beruflichen Leistungsvermögens des Klägers nicht nur auf das von ihm diagnostizierte myofasziale Schmerzsyndrom zurückgeführt, sondern auch in der psychischen Erkrankung (mittelgradige Depression) einen wesentlichen Faktor der allgemeinen Leistungsminderung des Klägers gesehen. Dr. B. hat in seinem im Auftrag der BG erstellte Gutachten vom 1. August 2007 sogar die Auffassung vertreten, bestimmend sei die depressive Symptomatik, diese sei von der artikulierten Schmerzsymptomatik nicht zu differenzieren. Damit steht fest, dass für die Beurteilung des qualitativen und quantitativen Leistungsvermögens des Klägers, wie insbesondere Dr. M. in seinem Schmerzgutachten überzeugend begründet hat, nicht eine einzelne Erkrankung bestimmend, sondern das Zusammenwirken von Erkrankungen mehrerer Fachgebiete maßgeblich ist. Dementsprechend ist die Unwahrscheinlichkeit der Behebung der Minderung der Erwerbsfähigkeit (vgl. hierzu BSG SozR 4-266 § 102 Nr. 2) zu verneinen und kann sich eine positive Prognose bereits dann ergeben, wenn hinsichtlich einer der relevanten Erkrankungen Besserungsmöglichkeiten gegeben sind. Dies ist hier jedenfalls für das psychiatrische Fachgebiet zu bejahen. Die Behandlungsmöglichkeiten sind diesbezüglich, wie Dr. E. in seinem Gutachten vom 14. Juni 2005 ausgeführt hat, weder im medikamentösen, noch im psychotherapeutischen Bereich ausgeschöpft. Daraus ergibt sich, dass sich die Durchführung entsprechender Behandlungsmaßnahmen durchaus positiv auf den psychiatrischen Befund und damit auch auf die Leistungsfähigkeit des Klägers auswirken kann; dies wird auch im Arztbrief der Schmerzambulanz des Klinikums L.-E. so gesehen. Deshalb kann im Ergebnis nicht davon ausgegangen werden, eine Behebung der (vollen) Erwerbsminderung sei unwahrscheinlich im Sinne des [§ 102 Abs. 2 Satz 4 SGB VI](#). Auch unter diesem Gesichtspunkt kann offen bleiben, ob beim Kläger eine die Erwerbsfähigkeit ausschließende Einschränkung der Wegefähigkeit vorliegt. Denn hinsichtlich einer solchen Einschränkung wäre, nachdem für die Beurteilung der Wegefähigkeit die selben Krankheitsbilder maßgebend sind, wie für diejenige des quantitativen Leistungsvermögens, keine abweichende Prognose gerechtfertigt. Da die nach [§ 102 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#) höchstmögliche Zeitdauer für eine Befristung (drei Jahre) im Zeitpunkt der Entscheidung durch den Senat bereits abgelaufen ist, war die Befristung zu wiederholen ([§ 102 Abs. 2 Satz 3 SGB VI](#)) und die Beklagte dementsprechend zur Gewährung von Rente wegen voller Erwerbsminderung bis 31. Dezember 2007 zu verurteilen.

Darüber hinaus steht dem Kläger (auch) eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung nicht auf Dauer zu. Bezüglich der im Rahmen des [§](#)

[102 Abs. 2 Satz 4 SGB VI](#) auch insoweit zu treffenden Prognose ergibt sich dies hinsichtlich eines Anspruchs auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung gemäß [§ 43 Abs. 1 SGB VI](#) aus dem oben zur Rente wegen voller Erwerbsminderung Gesagten. Das Gleiche gilt für einen Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit. Gemäß [§ 240 Abs. 1 SGB VI](#) haben Versicherte, die vor dem 2. Januar 1961 geboren und berufsunfähig sind, bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wenn sie die sonstigen Voraussetzungen erfüllen. Berufsunfähig sind Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder Behinderung im Vergleich zur Erwerbsfähigkeit von körperlich, geistig und seelisch gesunden Versicherten mit ähnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und Fähigkeiten auf weniger als sechs Stunden gesunken ist ([§ 240 Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#)). Der Kreis der Tätigkeiten, nach denen die Erwerbsfähigkeit von Versicherten zu beurteilen ist, umfasst alle Tätigkeiten, die ihren Kräften und Fähigkeiten entsprechen und ihnen unter Berücksichtigung der Dauer und des Umfangs ihrer Ausbildung sowie ihres bisherigen Berufes und der besonderen Anforderungen ihrer bisherigen Berufstätigkeit zugemutet werden können. Berufsunfähig ist nicht, wer eine zumutbare Tätigkeit mindestens sechs Stunden täglich ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ([§ 240 Abs. 2 Sätze 2 und 4 SGB VI](#)). Ausgangspunkt der Prüfung ist hier entsprechend der zu [§ 43 SGB VI](#) a.F. entwickelten Rechtsprechung des BSG der "bisherige Beruf", den der Versicherte ausgeübt hat (BSG [SozR 2200 § 1246 Nr. 107](#) und 169). Dabei ist unter dem bisherigen Beruf in der Regel die letzte nicht nur vorübergehend vollwertig ausgeübte versicherungspflichtige Beschäftigung oder Tätigkeit jedenfalls dann zu verstehen, wenn sie zugleich die qualitativ höchste im Berufsleben des Versicherten war (vgl. BSG [SozR 2200 § 1246 Nr. 130](#); BSG [SozR 3-2600 § 43 Nr. 17](#)). Kann der Versicherte diesen "bisherigen Beruf" aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr verrichten, ist zu ermitteln, ob es zumindest eine Tätigkeit gibt, die ihm sozial zumutbar ist und die er gesundheitlich wie fachlich noch bewältigen kann. Das Bundessozialgericht hat zur Feststellung des qualitativen Wertes des bisherigen Berufes und damit zur Bestimmung zumutbarer Verweisungstätigkeiten (vgl. BSG [SozR 3-2200 § 1246 Nr. 55](#); Niesel in Kasseler Kommentar zum Sozialversicherungsrecht, [§ 240 SGB VI](#) Rdnr. 24 ff. m.w.N.) ein Mehrstufenschema entwickelt, das die Arbeiterberufe in Gruppen untergliedert. Diese werden durch die Leitberufe eines Facharbeiters mit Vorgesetztenfunktion (und diesem gleichgestellten besonders hoch qualifizierten Facharbeiters), eines Facharbeiters, der einen anerkannten Ausbildungsberuf mit einer anerkannten Ausbildungszeit von mehr als zwei Jahren, regelmäßig drei Jahren ausübt, eines angelernten Arbeiters, der einen Ausbildungsberuf mit einer vorgeschriebenen Regelausbildungszeit von bis zu zwei Jahren ausübt, und eines ungelernten Arbeiters charakterisiert. Dabei wird die Gruppe der angelernten Arbeiter nochmals in die Untergruppen der "oberen Angelernten" (Ausbildungs- oder Anlernzeit von über zwölf bis zu 24 Monaten) und "unteren Angelernten" (Ausbildungs- oder Anlernzeit von mindestens drei bis zu zwölf Monaten) unterteilt. Kriterien für eine Einstufung in dieses Schema sind dabei die Ausbildung, die tarifliche Einstufung, die Dauer der Berufsausbildung, die Höhe der Entlohnung und insbesondere die qualitativen Anforderungen des Berufs. Eine Verweisung ist grundsätzlich nur auf eine Tätigkeit der jeweils niedrigeren Gruppe möglich. Ferner ist erforderlich, dass der Versicherte die für die Verweisungstätigkeit notwendigen Kenntnisse und Fähigkeiten innerhalb einer bis zu drei Monaten dauernden Einarbeitung und Einweisung erwerben kann (BSG [SozR 2200 § 1246 Nr. 23](#)). Ausgehend von diesem Schema ist der Kläger allenfalls der Gruppe der unteren Angelernten mit einer Ausbildungs- oder Anlernzeit von höchstens zwölf Monaten zuzuordnen. Der Kläger hat zuletzt (bis zu seinem Unfall) als Bauhelfer gearbeitet; er übte dementsprechend eine Tätigkeit aus, die eine längere Anlernzeit nicht erfordert. Der Kläger genießt damit keinen qualifizierten Berufsschutz und kann auf sämtliche Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verwiesen werden, ohne dass es der Benennung einer konkreten Tätigkeit bedarf. Aus diesem Grund ergibt sich für ihn auch aus [§ 240 SGB VI](#) kein weitergehender, über eine Rente wegen voller Erwerbsminderung auf Zeit hinausgehender Rentenanspruch.

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

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2007-11-21