

L 10 KN 11/07

Land
Sachsen-Anhalt
Sozialgericht
LSG Sachsen-Anhalt
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
10
1. Instanz
SG Halle (Saale) (SAN)
Aktenzeichen
S 8 KN 22/06
Datum
18.01.2007
2. Instanz
LSG Sachsen-Anhalt
Aktenzeichen
L 10 KN 11/07
Datum
24.02.2010
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Die Berufung der Beklagten gegen das Urteil des Sozialgerichts Halle vom 18. Januar 2007 – [S 8 KN 22/06](#) – wird zurückgewiesen.

Die Beklagte trägt die außergerichtlichen Kosten der Klägerin.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Klägerin wendet sich gegen die nachträgliche Befristung einer unbefristeten Rente wegen Erwerbsunfähigkeit sowie deren nachfolgende vollständige Entziehung vor Ablauf der Befristung.

Die 19 geborene Klägerin arbeitete nach Abschluss der 10. Klasse der Polytechnischen Oberschule sowie einer Ausbildung als "Maschinist" von August 1980 bis September 1985 als Maschinistin. Wegen der Unvereinbarkeit der Schichtzeiten mit der Betreuung ihrer Kinder war sie von Oktober 1985 bis September 1990 als Krippenhelferin bzw. Küchenhilfe beschäftigt. Vom 1. Oktober 1990 bis zum 12. März 1991 nahm die Klägerin an einem PC-Lehrgang teil, anschließend war sie arbeitslos. Von September 1991 bis Juli 1993 war die Klägerin im Rahmen einer Arbeitsbeschaffungsmaßnahme als Waldarbeiterin tätig. Nach weiterer Arbeitslosigkeit arbeitete sie im Rahmen einer Reintegrationsmaßnahme von Mai 1996 bis Januar 1997 als Bürohilfskraft; von November 1997 bis Juli 1998 nahm sie an einem Lehrgang für Bürohilfskräfte teil. Von August 1998 bis April 1999 war sie als Hilfskraft auf dem ersten Arbeitsmarkt beschäftigt.

Im Jahre 1993 unterzog sich die Klägerin einer Bandscheibenoperation. Am 29. Juni 1999 wurde bei ihr eine Operation wegen eines Schilddrüsenkarzinoms durchgeführt. Vom 18. Juli bis 8. August 2000 befand sich die Klägerin in stationärer medizinischer Rehabilitation in der Reha-Klinik M. Sch. GmbH. Im Entlassungsbericht vom 25. September 2000 ist ausgeführt, dass die Klägerin aus "medizinisch-onkologischer Sicht" nach entsprechender Rekonvaleszenz unter Berücksichtigung der Bandscheibenvorerkrankung vollschichtig für mittelschwere Arbeiten bei zusätzlichen Leistungseinschränkungen einsetzbar sei (ohne ständiges Stehen sowie Heben, Tragen und Bewegen von schweren Lasten und bei Vermeidung von Gasen, Dämpfen, Lösungsmitteln etc. sowie ohne Bergbau).

Am 24. Oktober 2000 beantragte die Klägerin die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsunfähigkeit. Ein von der Beklagten veranlasstes Gutachten ihres Sozialmedizinischen Dienstes (SMD) vom 19. Februar 2001 (Arzt für Allgemeinmedizin D.) führte zu den klinischen Befunden "verzweifelte Stimmung", geminderter Antrieb und "Angstgefühl, lustlos" und attestierte trotz "optimaler" Behandlung des Schilddrüsenkarzinoms und nachfolgender Rehabilitation noch eine erhebliche körperliche Schwäche, unklare Schmerzzustände im Bereich des Bewegungsapparates und eine anhaltende depressive Reaktion. Wegen der daraus resultierenden vorzeitigen Erschöpfbarkeit könne eine Erwerbstätigkeit unter Berücksichtigung der Minderbelastbarkeit der Wirbelsäule nur noch zweieinhalb Stunden pro Tag ausgeübt werden. Es handele sich um einen Dauerzustand seit Beginn der Arbeitsunfähigkeit am 19. Juli 1999. In dem Gutachten wurde eine Nachuntersuchung in drei Jahren empfohlen, da eine längerfristige Besserung des Gesundheitszustandes "im Bereich des Möglichen" liege.

Mit Bescheid vom 27. März 2001 gewährte die Beklagte der Klägerin eine unbefristete Rente wegen Erwerbsunfähigkeit (EU-Rente) ab 9. August 2000. Für die Anerkennung des Rentenanspruchs seien "die Verhältnisse des Arbeitsmarktes ausschlaggebend gewesen". Wegen noch zu klärenden versicherungsrechtlichen Zeiten machte die Beklagte den Vorbehalt, dass überzahlte Beträge nach [§ 42 Abs 2](#) Sozialgesetzbuch Erstes Buch – Allgemeiner Teil (SGB I) zu erstatten seien, wenn sich daraus eine geringere Rente ergebe (§ 4 des Bescheides). Mit Bescheid vom 5. Oktober 2001 (Bl 86 der Verwaltungsakten = VA) teilte die Beklagte der Klägerin mit, dass keine Änderung eintrete und der erteilte Rentenbescheid vom 27. März 2001 als endgültiger Bescheid anzusehen sei.

Im Jahr 2002 stellte sich die Klägerin wegen Beschwerden an der Narbe im Halsbereich in der Klinik St. G. in L. vor. Nach eigenen Angaben bewirkte die Behandlung dort aber keine Besserung für sie.

In einer von der Beklagten veranlassten Nachuntersuchung beim SMD am 15. April 2004 gab die Klägerin an, weiterhin nicht belastbar zu sein (Schweißausbrüche bei Belastungen, sehr nervös, leicht aufgeregt, Hektik und Stress könnten nicht mehr toleriert werden wie früher, Leistungsvermögen für Dauertätigkeit insgesamt reduziert). Der Gutachter (Internist Dr. W.) kam zu dem Ergebnis, dass die Klägerin untermittelt drei bis unter sechs Stunden täglich regelmäßig einer beruflichen Tätigkeit nachgehen könne (unter Berücksichtigung zusätzlicher Einschränkungen). Die letzte berufliche Tätigkeit als Bürohilfskraft könne in diesem zeitlichen Umfang ausgeübt werden. Die bisherige Hauptdiagnose (Schilddrüsenkarzinom) habe sich positiv entwickelt (kein Rezidiv, keine Metastasen). Hinweise für eine depressive Symptomatik fänden sich nicht, die Klägerin sei auch nicht in entsprechender fachärztlicher Behandlung. Trotz fortbestehenden Beschwerden sei von einem verbesserten Leistungsvermögen auszugehen. In dem Gutachten wird eine Nachuntersuchung in zwei Jahren vorgeschlagen, da mit einer weiteren Leistungssteigerung nach beruflicher Wiedereingliederung zu rechnen sei.

Mit Schreiben vom 12. Mai 2004 hörte die Beklagte die Klägerin wegen verbesserten Leistungsvermögens auf "untermittelt drei bis unter sechs Stunden täglich" zu der Absicht an, die EU-Rente auf die Zeit bis zum 31. August 2006 zu befristen. Bei halb- bis untermittelter Einsatzfähigkeit beruhe der Leistungsfall nicht mehr ausschließlich auf dem Gesundheitszustand, sondern auch auf der Arbeitsmarktlage, weshalb die Rente zu befristen sei (BI 103 bis 105 VA).

Mit Schreiben vom 19. Juni 2004 verwies die Klägerin auf eine Verschlechterung ihres psychischen und physischen Zustandes, deretwegen sie nicht in der Lage sei, täglich drei bis sechs Stunden einer Erwerbstätigkeit nachzugehen. Sie befinde sich in ständiger ärztlicher Behandlung (Hausarzt Dr. Sch.). Die Beklagte holte dort die Auskunft vom 21. Juni 2004 ein, wonach die Klägerin u. a. wegen Tachykardie behandelt werde und an einer ausgeprägten Klaustrophobie leide. Weiterhin sei die Klägerin nicht fahrtüchtig (BI. 69 des Gutachterheftes = GH, ausgestellt vom Urlaubsvertreter MR F.). In einer von der Beklagten veranlassten weiteren ärztliche Stellungnahme vom 4. August 2004 gelangte der SMD (Dr. M.) zu der Einschätzung, dass auch angesichts dieser Befunde an den Feststellungen des SMD-Gutachtens vom 19. April 2004 festzuhalten sei (BI 70 bis 71 des GH).

Mit Bescheid vom 13. August 2004 hob die Beklagte den Rentenbescheid vom 27. März 2001 auf und wandelte die EU-Rente auf Dauer in eine bis zum 31. August 2006 befristete EU-Rente auf Zeit um (BI 124 bis 125 VA). Auf den Widerspruch der Klägerin vom 10. September 2004 holte die Beklagte einen weiteren Befundbericht des Dr. Schulze vom 3. Oktober 2004 ein. Danach bestand bei der Klägerin eine ausgeprägte Klaustrophobie, ein chronisches Schmerzsyndrom, eine progrediente depressive Neurose, rezidivierende Neuralgien im Narbenbereich; in den letzten sechs Monaten sei es zu einer deutlichen Verschlechterung des Gesamtzustandes gekommen. In einem von der Beklagten veranlassten weiteren Gutachten des SMD vom 10. Januar 2005 stellten die Internistinnen Dr. M. /DM Ö. nach Untersuchung am 13. Dezember 2004 eine akute depressive Symptomatik aufgrund einer im Oktober 2004 bekannt gewordenen Krebserkrankung der Mutter fest und empfahlen die Einholung eines psychiatrischen Zusatzgutachtens. Entsprechend hatte sich bereits Prof. M. von der Universitätsklinik und Poliklinik für Nuklearmedizin der M. -L. -U. H. -W. H. in einem Schreiben vom 10. Dezember 2004 an den Hausarzt der Klägerin Dr. Sch. geäußert (BI 84 bis 85 d. GH).

In dem daraufhin von der Beklagten eingeholten nervenärztlichen Gutachten gelangte die Fachärztin für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie Dr. Sch. unter dem 22. Februar 2005 zu der Diagnose einer generalisierten Angststörung mit geringgradiger Depressivität und zunehmender Somatisierung (BI 90 bis 97 des GH). Trotz eines verminderten Umstellungs- und Anpassungsvermögens in neuen Situationen sei die Klägerin insbesondere in ihrer letztgenannten Umschulungstätigkeit als Bürokraft aus psychiatrischer und neurologischer Sicht sechs Stunden und mehr täglich unter Berücksichtigung von zusätzlichen Leistungseinschränkungen belastbar. In seiner "abschließenden" sozialmedizinischen Stellungnahme schätzte der SMD (Dr. M. /DM Ö.) am 16. März 2005 ein, dass die Klägerin danach körperlich leichte Tätigkeiten mit weiteren Einschränkungen sechs Stunden und mehr täglich ausüben könne (BI. 88 bis 89 des GH). Dieses Leistungsvermögen gelte ab dem Tag der körperlichen Untersuchung im Rentenwiderspruchsverfahren am 13. Dezember 2004. Auf Bitten der Beklagten gab der SMD unter dem 14. Juli 2005 eine ergänzende Stellungnahme ab (Dr. N. /DM Ö.), wonach die Besserung des Gesundheitszustandes der Klägerin im Vergleich zur Untersuchung vom 15. April 2004 in der positiven Entwicklung der damaligen Haupterkrankung (Schilddrüsenkarzinom) liege. Die nunmehr im Vordergrund stehende psychische Erkrankung der Klägerin begründe keine Einschränkung der Leistungsfähigkeit der Klägerin unter die Grenze von sechs Stunden und mehr täglicher Tätigkeit. Aus sozialmedizinischer Sicht werde die Klägerin für fähig erachtet, eine leichte Tätigkeit mit den genannten Einschränkungen acht Stunden täglich (vollschichtig) auszuüben (BI 100 bis 101 GH).

In dem daraufhin von der Beklagten eingeleiteten Anhörungsverfahren zur vollständigen Entziehung der Rente wandte die Klägerin ein, dass sich ihr Gesundheitszustand nicht gebessert habe und sie nicht leistungsfähiger geworden sei. Nach fünf Jahren Rentenbezug sei sie auch nicht mehr auf dem Arbeitsmarkt vermittelbar. Mit Bescheid vom 26. September 2005 hob die Beklagte den Rentenbescheid vom 13. August 2004 auf und entzog der Klägerin die EU-Rente mit Wirkung vom 1. Oktober 2005, da die Klägerin in der Lage sei, acht Stunden täglich einer gewinnbringenden Tätigkeit nachzugehen. Ab dem 1. Oktober 2005 bestehe nur noch Anspruch auf eine Rente für Bergleute wegen verminderter Berufsfähigkeit im Bergbau. Den dagegen eingelegten Widerspruch sowie den Widerspruch vom 31. August 2005 gegen den Umwandlungsbescheid (Befristung) wies die Beklagte mit Bescheid vom 3. Februar 2006 als unbegründet zurück.

Hiergegen wendet sich die Klägerin mit ihrer am 15. Februar 2006 beim Sozialgericht eingegangenen Klage, mit der sie eine Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes geltend macht.

Das Sozialgericht hat Befundberichte eingeholt. Unter dem 13. Mai 2006 hat Dr. Sch. mitgeteilt, dass sich seit einem Jahr die Befunde verschlechtert hätten. Hinzugekommen seien ein rezidivierendes Schulter-Nacken-Arm-Syndrom und massive depressive Neurosen. In seinem Befundbericht vom 2. Mai 2006 hat der Orthopäde Dr. H. angegeben, dass auf seinem Fachgebiet in der Zeit von November 2004 bis April 2006 keine Veränderungen eingetreten seien.

Ferner hat das Sozialgericht ein arbeitsmedizinisches Gutachten des Facharztes für Innere Medizin und Arbeitsmedizin Dr. D. vom 2. August 2006 eingeholt. Dr. D. hat aufgrund einer Untersuchung der Klägerin am 22. Juni 2006 eine im Vordergrund stehende Angstneurose, Spondylosis deformans im Bereich HWS/LWS nach Bandscheiben-OP und einen Zustand nach Strumektomie wegen eines

Schilddrüsenkarzinoms 1999 ohne Rezidiv diagnostiziert. Er ist zu der Einschätzung gelangt, dass die Klägerin leichte körperliche Arbeiten mit weiteren Einschränkungen verrichten könne. In zeitlicher Hinsicht hat er aufgrund der körperlichen Beschwerden eine Tätigkeit von mindestens sechs Stunden täglich für möglich gehalten. Im Hinblick auf die psychischen Beschwerden der Klägerin hat er jedoch eine vollschichtige Arbeitstätigkeit ausgeschlossen; maximal käme eine sechsstündige tägliche Arbeitsleistung in Betracht. Da sich die neurotischen Fehlentwicklungen bei der Klägerin seiner Einschätzung nach verstärkt hätten, hat er eine erneute Zweitbegutachtung aus psychiatrisch-psychotherapeutischer Sicht empfohlen. Zur Entwicklung der Befunde und der Leistungsfähigkeit hat er ausgeführt, dass sich die im Vordergrund stehende Angstneurose durchgehend seit dem Jahr 2000 progredient entwickelt habe (§ 16 ff des Gutachtens, Bl 44 ff dA). Insbesondere im Zeitraum 2000/2001 bis 2004 habe sich die Entwicklung "deutlich verstärkt", so dass sich aus seiner Sicht das Leistungsbild trotz einer körperlichen Stabilisierung verschlechtert habe. Der von der Beklagten hierzu befragte SMD (Dr. N.) hat unter dem 3. Januar 2007 eine ergänzende psychiatrische Begutachtung ebenfalls für sinnvoll eingeschätzt und hinzugefügt, dass seinerseits die von Dr. D. festgestellte Verschlechterung der neurotischen Fehlentwicklung nicht widerlegt werden könne (Bl 68 bis 70 dA).

Mit Urteil vom 18. Januar 2007 hat das Sozialgericht antragsgemäß

die Bescheide der Beklagten vom 13. August 2004 und vom 26. September 2005 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 3. Februar 2006 aufgehoben.

Zur Begründung hat es im Wesentlichen ausgeführt, dass die Beklagte den Ausgangsbescheid vom 27. März 2001 bereits deshalb nicht habe aufheben oder abändern können, weil als Rechtsgrundlage hierfür allein [§ 48](#) Zehntes Buch Sozialgesetzbuch – Sozialverwaltungsverfahren und Sozialdatenschutz (SGB X) in Betracht komme. Danach sei ein Verwaltungsakt mit Dauerwirkung für die Zukunft aufzuheben, wenn in den tatsächlichen oder rechtlichen Verhältnissen, die bei seinem Erlass vorgelegen haben, eine wesentliche Änderung eintrete. Der Rentenbescheid vom 27. März 2001 sei jedoch von vornherein rechtswidrig gewesen, weil er der Klägerin zu Unrecht eine unbefristete Rente gewährt habe; die gesundheitliche Lage der Klägerin habe damals nur die Gewährung einer befristeten EU-Rente gerechtfertigt. Für die Aufhebung oder Abänderung eines somit rechtswidrigen Verwaltungsaktes käme als Rechtsgrundlage allein [§ 45 SGB X](#) in Betracht. Dessen Voraussetzungen lägen bereits deshalb nicht vor, weil er die – hier nicht vorgenommene – Ausübung von Ermessen voraussetze.

Gegen das am 26. Februar 2007 zugestellte Urteil hat die Beklagte am 16. März 2007 Berufung eingelegt. Darin macht sie geltend, dass das Sozialgericht zu Unrecht den Ausgangsbescheid vom 27. März 2001 als rechtswidrig angesehen habe. Nach [§ 102 Abs 2](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch – gesetzliche Rentenversicherung (SGB VI) in der bis zum 31. Dezember 2000 geltenden Fassung sei eine Befristung der Rente nur möglich gewesen, sofern begründete Aussicht auf eine Behebung der geminderten Erwerbsfähigkeit bestanden habe. Eine begründete Aussicht idS bestehe nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts, wenn eine Besserung "nach medizinischen Erkenntnissen überwiegend wahrscheinlich ist" (BSG [1 RJ 102/80](#)). Dies sei bei Erlass des Ausgangsbescheides am 27. März 2001 nicht der Fall gewesen. Nach dem Gutachten des SMD vom 19. Februar 2001 (Dedek) habe eine längerfristige Besserung des Gesundheitszustandes lediglich "im Bereich des Möglichen" gelegen. Eine solche Prognose habe nach altem Recht eine Befristung nicht gerechtfertigt.

Die Beklagte beantragt,

das angefochtene Urteil abzuändern und die Klage abzuweisen.

Die Klägerin beantragt,

die Berufung zurückzuweisen

und bezieht sich zur Begründung auf das erstinstanzliche Urteil.

Die Gerichtsakte und die Verwaltungsakte der Beklagten haben vorgelegen und waren Gegenstand der mündlichen Verhandlung. Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhaltes und des Sachvortrages der Beteiligten wird ergänzend auf ihren Inhalt verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung ist unbegründet.

A. Die zulässige Anfechtungsklage gegen den Bescheid vom 26. September 2005 ist begründet. Die Entziehung der Rente mit Wirkung vom 1. Oktober 2005 war rechtswidrig. Eine wesentliche Änderung der Verhältnisse konnte zum maßgeblichen Zeitpunkt des Erlasses des Bescheides vom 26. September 2005 nicht festgestellt werden; dies geht zu Lasten der Beklagten (dazu I). Der Bescheid erweist sich auch nicht aus anderen Gründen als rechtmäßig (dazu II).

I. Die Beklagte kann die Entziehung der Rente nicht auf eine wesentliche Änderung der Verhältnisse stützen.

1. Rechtsgrundlage für die Entziehung ist insoweit [§ 48 Abs 1 Satz 1 SGB X](#). Danach ist ein Verwaltungsakt mit Dauerwirkung mit Wirkung für die Zukunft aufzuheben, soweit in den tatsächlichen oder rechtlichen Verhältnissen, die bei seinem Erlass vorgelegen haben, eine wesentliche Änderung eingetreten ist. Die Gewährung einer EU-Rente ist ein Verwaltungsakt mit Dauerwirkung. [§ 48 SGB X](#) ist nicht deshalb unanwendbar, weil bereits der aufgehobene Bescheid möglicherweise rechtswidrig war. Ob dies der Fall ist, kann an dieser Stelle offen bleiben; denn [§ 48 SGB X](#) findet entgegen der Auffassung des Sozialgerichts auch auf die Aufhebung rechtswidriger Verwaltungsakte Anwendung. Der Begünstigte muss sowohl bei rechtmäßiger als auch bei rechtswidriger Leistungsbewilligung damit rechnen, dass eine Überprüfung der für die Bewilligung maßgeblichen Verhältnisse auf Änderung erfolgt (vgl BSG vom 7. Juli 2005 – [B 3 P 8/04 R](#), [BSGE 95, 57](#)).

Danach ist [§ 48 SGB X](#) die maßgebliche Rechtsgrundlage, wenn sich die Entziehung einer EU-Rente auf eine Besserung des Gesundheitszustandes stützt. In den Anwendungsbereich des [§ 45 SGB X](#) fällt es dagegen, wenn eine bloße Neubewertung des ansonsten unverändert fortbestehenden Gesundheitszustandes geltend gemacht wird.

2. Auf der Grundlage von [§ 48 SGB X](#) erweist sich die Entziehung der Rente als rechtswidrig, weil eine wesentliche Änderung der Verhältnisse im maßgeblichen Zeitpunkt nicht festgestellt werden kann.

a. Maßgeblich für die Feststellung einer wesentlichen Änderung der Verhältnisse ist ein Vergleich der Sach- und Rechtslage bei Erlass des Ausgangsverwaltungsaktes und im Zeitpunkt des Abänderungsbescheides (Schütze in von Wulffen, SGB X, 6. Aufl., § 48 Rn 4). Ausgangsverwaltungsakt ist derjenige, der zuletzt über die – jetzt möglicherweise geänderte – nach wie vor maßgebliche Leistungsvoraussetzung entschieden hat. Als geänderte Leistungsvoraussetzung macht die Beklagte allein eine verbesserte Leistungsfähigkeit der Klägerin geltend. Darüber hatte zuletzt der Bescheid vom 13. August 2004 befunden (Umwandlung in befristete Rente wegen nicht mehr unterhalbschichtiger Leistungsfähigkeit).

Zu fragen ist daher, ob bei Erlass des Umwandlungsbescheides vom 13. August 2004 in Bezug auf die Leistungsfähigkeit der Klägerin tatsächlich Verhältnisse vorgelegen haben, die sich gut 13 Monate später bei Erlass des Bescheides vom 26. September 2005 wesentlich geändert hatten. Wesentlich sind alle Änderungen, die dazu führen, dass die Beklagte unter den nunmehr objektiv vorliegenden Verhältnissen den Verwaltungsakt nicht mehr hätte erlassen dürfen. Welche Änderungen wesentlich sind, ist daher nach dem jeweiligen Leistungsrecht zu beurteilen, im vorliegenden Falle also nach [§ 44 Abs 2 Satz 2 Nr 2 SGB VI](#) in der bis zum 31. Dezember 2000 geltenden Fassung (Art 1 des Gesetzes v. 18. Dezember 1989, [BGBl I S 2261](#), 1990 I S 1337), die für die Rente der Klägerin gemäß [§ 302b Abs 1 Satz 1 SGB V](#) weiterhin maßgeblich ist. Eine wesentliche Änderung der tatsächlichen Verhältnisse iSv [§ 48 Abs 1 SGB X](#) kann auch vorliegen, wenn der Leistungsträger infolge falscher Subsumtion die Rente von Anfang an zu Unrecht gewährt hat und sich die von ihm erkennbar (doch fälschlich) als maßgeblich zugrunde gelegten Verhältnisse nachfolgend wesentlich geändert haben (st Rspr, vgl BSG vom 28. März 1973 – [5 RKn 37/71](#), [BSGE 35, 277](#); BSG vom 9. September 1986 – [5b RJ 66/85](#), [BSGE 60, 218](#); Schütze in von Wulffen, aaO § 48 Rz 6 mwN). Maßgeblich ist damit, ob sich der Gesundheitszustand der Klägerin im Zeitraum vom 13. August 2004 bis zum 26. September 2005 insoweit gebessert hat, dass die gesundheitlichen Voraussetzungen des Leistungsanspruchs entfallen sind.

b. Im vorgenannten Zeitraum ist eine Verbesserung des Gesundheitszustandes der Klägerin nicht feststellbar. Ein Vergleich des Gutachtens des SMD vom 19. April 2004 (Internist Dr. W.) und der nachfolgenden Gutachten spricht eher für eine Verschlechterung.

Ausgangspunkt ist die Nachuntersuchung durch den SMD im April 2004. Dort hatte die Klägerin wie bereits im Jahre 2001 eine mangelnde Belastbarkeit angegeben (Schweißausbrüche bei Belastungen, sehr nervös, leicht aufgeregt, Hektik und Stress könnten nicht mehr toleriert werden wie früher, Leistungsvermögen für Dauertätigkeit insgesamt reduziert). Nach Ansicht des Gutachters Dr. W. bestanden gleichwohl keine Hinweise für eine depressive Symptomatik, zumal sich die Klägerin auch nicht in entsprechender fachärztlicher Behandlung befand. Die bisherige Grunderkrankung (Schilddrüsenkarzinom), die sich schon nach dem erstgenannten Gutachten positiv entwickelt hatte (kein Rezidiv, keine Metastasen), habe sich weiter stabilisiert.

Hiervon ausgehend berichten die nachfolgenden ärztlichen Stellungnahmen, soweit sie tatsächliche Befunde erheben, durchweg nur über Verschlechterungen des Gesundheitszustands der Klägerin. Nach dem Bericht von Dr. Sch. vom 3. Oktober 2004 bestand bei der Klägerin eine ausgeprägte Klaustrophobie, ein chronisches Schmerzsyndrom, eine progrediente depressive Neurose, rezidivierende Neuralgien im Narbenbereich; in den letzten sechs Monaten sei es zu einer deutlichen Verschlechterung des Gesamtzustandes gekommen. Bei der Untersuchung durch den SMD am 13. Dezember 2004 hat die Klägerin eine deutliche Befundverschlechterung angegeben; es wurde eine psychiatrische Erkrankung (akute depressive Symptomatik) diagnostiziert. Dabei hat sich der SMD (Dr. M. /DM Ö.) außerstande gesehen, die Erwerbsfähigkeit der Klägerin zu beurteilen, und die Einholung eines psychiatrischen Gutachtens angeregt. Dr. Sch. hat in ihrem Gutachten vom 22. Februar 2005 dann eine generalisierte Angststörung mit geringgradiger Depressivität und zunehmender Somatisierung festgestellt. Mit diesen Befunden hat sie eine Verschlechterung konstatiert, wie sie selbst ausdrücklich angibt.

Diese Einschätzung bestätigt der gerichtliche Gutachter Dr. D. ... Er hat ausgeführt, die Beschwerden aus der neurotischen Fehlentwicklung hätten im Vergleich des Gutachtens vom 19. April 2004 zu dem vom 10. Januar 2005 (Gutachten Dr. M. /DM Ö.) zugenommen. Diese Feststellung wiederholt er bei dem Vergleich des Gutachtens von Dr. Sch. mit den Vorgutachten noch einmal ausdrücklich. Dem hat sich Dr. N. (SMD) in seiner Stellungnahme zum Gutachten von Dr. D. vom 3. Januar 2007 letztlich angeschlossen.

Gesundheitlichen Änderungen können auch der Stellungnahme des SMD vom 14. Juli 2005 nicht entnommen werden, obwohl ausdrücklich von der Beklagten danach gefragt war. Es wird lediglich auf den Gesichtspunkt der Heilungsbewährung hingewiesen. Es ist aber nicht ersichtlich, dass etwa fünf bis sechs Jahre nach der Schilddrüsenoperation in dem fraglichen Zeitabschnitt von ca 13 Monaten eine wesentliche Verbesserung insoweit eingetreten wäre. Die allein maßgeblichen objektiven Funktionseinschränkungen haben sich in dem hier zu untersuchenden Zeitraum wie dargelegt eher verschlechtert.

Da jedenfalls eine Besserung des Gesundheitszustandes der Klägerin nicht feststellbar ist, kann offen bleiben, ob die Einschätzung der Erwerbsfähigkeit der Klägerin damals zu Recht erfolgt ist und zu einem späteren Zeitpunkt jemals wieder eine volle Erwerbsfähigkeit der Klägerin vorlag (vgl [§ 302b Abs 1 Satz 1 SGB VI](#)). Die Feststellungslast trägt die Beklagte, die eine Änderung der Verhältnisse geltend macht ([§ 48 SGB X](#); hA, vgl KassKomm/Steinwedel, SGB X §&8196;48 Rz&8196;12; Schütze in von Wulffen, aaO, § 48 Rz 9, jeweils mwN).

II. Die Entziehung der Rente erweist sich auch nicht aus anderen Gründen als rechtmäßig. Sollten – wofür allerdings keine ausreichenden Anhaltspunkte bestehen und wovon auch die Beteiligten nicht ausgehen – bereits bei Erlass des Ausgangsbescheides am 13. August 2004 die Voraussetzungen für eine weitere Rentengewährung nicht (mehr) vorgelegen haben und sich daran in der Folge nichts geändert haben, wäre diese daher von Anfang an rechtswidrig gewesen. Gleichwohl wäre ihre Entziehung durch den Bescheid vom 26. September 2005 unwirksam. Als Rechtsgrundlage käme nur [§ 45 SGB X](#) in Betracht, da es sich um die bloße Neubewertung einer ansonsten unverändert fortbestehenden Sachlage (der Leistungsfähigkeit) handelte. Nach Abs 1 der Norm "darf" ein rechtswidriger begünstigender Verwaltungsakt zurückgenommen werden. Dies erfordert nach allgemeiner Meinung die Ausübung von Ermessen durch die Verwaltung, dh eine Abwägung von "Für und Wider" der Rücknahme unter Berücksichtigung aller wesentlichen Umstände des Einzelfalles (vgl Schütze in von Wulffen, aaO, § 45 Rz 89 ff mwN). Daran fehlt es im vorliegenden Fall, wie das Sozialgericht zutreffend erkannt hat. Für einen Fall, in dem ausnahmsweise eine so genannte Ermessensreduzierung auf "Null" gegeben ist, die nur eine einzige Entscheidung ermöglicht und eine Ausübung von Ermessen also erübrigt (vgl Schütze in von Wulffen, aaO, Rz 91), ist nichts ersichtlich.

B. Die zulässige Anfechtungsklage gegen den Umwandlungsbescheid vom 13. August 2004 ist ebenfalls begründet. Die Umwandlung in eine befristete EU-Rente ist rechtswidrig und verletzt die Klägerin in ihren Rechten. Auch in diesem Zusammenhang kann weder eine wesentliche Änderung der Verhältnisse iSv [§ 48 SGB X](#) noch eine anderweitige Rechtsgrundlage für den Umwandlungsbescheid festgestellt werden.

I. Die Beklagte kann sich auch hier für die nachträgliche Befristung nicht auf eine wesentliche Änderung der Verhältnisse berufen.

1. Rechtsgrundlage für die Umwandlung in eine befristete EU-Rente wegen einer wesentlichen Änderung der Verhältnisse ist wiederum [§ 48 SGB X](#) (vgl oben A I).

2. Die Voraussetzungen des [§ 48 SGB X](#) sind nicht erfüllt. Eine wesentliche Änderung der Verhältnisse bei Erlass des Umwandlungsbescheides vom 13. August 2004 im Vergleich zum Ausgangsbescheid kann nicht festgestellt werden.

Ausgangsverwaltungsakt ist die ursprüngliche Gewährung der unbefristeten EU-Rente vom 27. März 2001. Darin war zuletzt über die jetzt möglicherweise geänderte und für die Rentengewährung nach wie vor maßgebliche Leistungsfähigkeit der Klägerin entschieden worden. Soweit dieser Bescheid Leistungen gemäß [§ 42 SGB I](#) vorschussweise gewährte, sollte nach seinem Inhalt gerade nur die Leistungshöhe, nicht aber der Leistungsgrund unter Vorbehalt stehen. Ein weitergehender Vorbehalt hätte in dem Bescheid im Übrigen unmissverständlich zum Ausdruck gebracht werden müssen (vgl KassKomm/Seewald, [§ 42 SGB I](#) Rz 18 ff mwN). Die endgültige Rentenfestsetzung vom 5. Oktober 2001 verhielt sich demgemäß ausschließlich über die Berücksichtigung von rentenrechtlichen Zeiten und betraf damit nur die Rentenhöhe, nicht aber die Frage der Leistungsfähigkeit der Klägerin.

Nach [§ 102 Abs 2 Nr 1](#) und 2 SGB VI in der bis zum 31. Dezember 2000 geltenden Fassung (Art 1 des Gesetzes vom 18. Dezember 1989, [BGBl. I, S 2261](#), 1990 I, S 1337), die gemäß [§ 302b Abs 1 Satz 1 SGB VI](#) weiter anzuwenden ist, wurden Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit nur auf Zeit geleistet, wenn die begründete Aussicht bestand, dass die Minderung der Erwerbsfähigkeit in absehbarer Zeit behoben sein könne (Nr 1) oder der Anspruch auch von der jeweiligen Arbeitsmarktlage abhängig war (Nr 2). Nicht von der jeweiligen Arbeitsmarktlage abhängig war der Rentenanspruch seinerzeit bei nur unterhalbschichtiger Erwerbsfähigkeit iSv [§ 44 Abs 2 SGB VI](#) aF. In diesem Fall war nach damaliger Rechtsprechung von einer dauerhaften Verschlussenheit des Arbeitsmarktes auszugehen mit der Folge, dass volle Erwerbsunfähigkeit bestand und diese ausschließlich auf dem Gesundheitszustand des Versicherten und nicht auch auf der (jeweiligen) Arbeitsmarktlage beruhte (BSG vom 7. April 1992 – [8 RKn 2/91](#), [BSGE 70, 236](#) (Rz 8, 20) und – [8 RKn 1/91](#) – und – [8 RKn 6/91](#); BSG vom 6. Mai 1999 – [B 10 LW 3/98 R](#), [SozR 3-5868 § 21 Nr 1](#) unter Rz 22 f.; BSG vom 10. Dezember 1976 – [GS 2/75](#), 3/75, 4/75 und 3/76, [BSGE 43, 75](#); KassKomm/Niesel, [§ 43 SGB VI](#) Rz 34).

Als wesentliche Änderung der Verhältnisse kommen danach eine gesundheitliche Besserung mit Anstieg der täglichen Leistungsfähigkeit der Klägerin auf mindestens vier Stunden (dazu a) sowie der nachträgliche Eintritt einer begründeten Aussicht auf Behebung der Erwerbsminderung in absehbarer Zeit in Betracht (dazu b).

a. Die tägliche Leistungsfähigkeit der Klägerin hat sich zwischen dem 27. März 2001 und dem 13. August 2004 nicht wesentlich (von unterhalbschichtig auf mindestens halbschichtig) verbessert. Vielmehr kann überhaupt keine Besserung objektiv festgestellt werden.

Maßgeblich sind nur solche Änderungen, die tatsächlich feststellbar sind. Erforderlich sind ausreichende Vergleichsunterlagen, dh bei der hier fraglichen Änderung der medizinischen Verhältnisse insbesondere genügend vergleichbare Befunde. Dabei kann eine Änderung auch dann als erwiesen anzusehen sein, wenn aus dem aktuellen Untersuchungsbefund medizinisch hinreichend sichere Schlüsse auch hinsichtlich des Zustandes im Zeitpunkt der letzten Rentenfeststellung und seiner Änderung möglich sind (BSG 17.07.1958 – [5 RKn 34/57](#), [BSGE 7, 295](#)). Kann der Sachverhalt jedoch auch bei Ausschöpfung aller Erkenntnismöglichkeiten nicht aufgeklärt werden, geht dies grundsätzlich zu Lasten dessen, der die Änderung geltend macht (hA, vgl KassKomm/Steinwedel, [SGB X § 48](#) Rn 8196;48 Rn 8196;12; Schütze in von Wulffen, aaO, [§ 48 Rn 9](#), jeweils mwN). Das ist hier die Beklagte.

aa. Bereits die Tatsachengrundlage für die (nur unterhalbschichtige) Leistungsfähigkeit der Klägerin ist beim Ausgangsbescheid vom 27. März 2001 außerordentlich dürftig.

Das Gutachten des Facharztes für Allgemeinmedizin Dedek (SMD) vom 19. Februar 2001 attestiert der Klägerin eine Leistungsfähigkeit für körperlich leichte Arbeiten von maximal 2,5 Stunden am Tag. Hierfür stellt es vor dem Hintergrund der Diagnose "Zustand nach Schilddrüsenkrebsoperation" wesentlich auf von der Klägerin geschilderte subjektive Beschwerden ab (allgemeine körperliche Schwäche, gesteigerte innere Unruhe, Herzrasen, Schlafstörungen, schnelle Ermüdung). Die erhobenen Befunde (ua "verzweifelte Stimmung", etwas geminderter Antrieb, Angststörung, lustlos) erschöpfen sich in diesen Angaben. Objektivierende Tests oder auch nur substantiierte Angaben zum Tagesablauf der Klägerin, die Rückschlüsse auf ihr Leistungsvermögen zuließen, fehlen gänzlich. Auch die darauf gründenden Folgerungen, dass trotz "optimaler Behandlung" des Schilddrüsenkarzinoms und nachfolgender Rehabilitation noch eine erhebliche körperliche Schwäche, unklare Schmerzzustände im Bereich des Bewegungsapparates und eine anhaltend depressive Reaktion bestünden, entbehren der Substanz. Der bloße Befund "Zustand nach Schilddrüsenkrebsoperation" allein hat schließlich in Bezug auf die Frage einer unterhalbschichtigen oder mindestens halbschichtigen Leistungsfähigkeit und deren voraussichtlicher Dauer nur äußerst begrenzte Aussagekraft. Dieser Zustand beschreibt keine Funktionseinschränkung und kann sich naturgemäß auch nicht verändern.

Die wenig greifbare Tatsachenbasis überrascht insbesondere angesichts der nur wenige Monate zuvor im Abschlussbericht der Reha-Klinik M. Sch. vom 25. September 2000 getroffenen Feststellungen. Dieser Bericht enthält über psychische Erkrankungen trotz gewisser Beschwerdeangaben überhaupt keinen Befund und gelangt ua auf der Grundlage der Diagnose "Zustand nach Schilddrüsenkrebsoperation" zu der dem Gutachten D. diametral entgegengesetzten Einschätzung, dass die Klägerin nach entsprechender Rekonvaleszenz vollschichtig (also acht Stunden und mehr) leichte bis mittelschwere Arbeiten dauerhaft verrichten könne. Damit bestehen erhebliche Zweifel an der Feststellung des Leistungsvermögens der Klägerin im SMD-Gutachten vom 19. Februar 2001. Angesichts der Hauptdiagnose "Zustand nach Schilddrüsenkrebsoperation", die sich nach "optimaler" Therapie im Juni 1999 inzwischen positiv entwickelt hatte, wäre eher eine Verbesserung zu erwarten gewesen.

Ausreichende Anhaltspunkte dafür, warum sich der Gesundheitszustand der Klägerin nach Einschätzung des Gutachters D. zwischen September 2000 und Februar 2001 gleichwohl so deutlich verschlechtert haben soll, lassen sich nicht erkennen. Im Gutachten vom 19. Februar wird demgemäß ein Vergleich mit dem – vorliegenden – Entlassungsbericht nicht angestellt. In den wenigen objektiven Tatsachen, die den Leistungseinschätzungen jeweils zugrunde gelegt werden, vermag der Senat keine greifbaren Unterschiede festzustellen. Es drängt sich vielmehr der Eindruck auf, als seien die weitgehend gleichbleibenden subjektiven Angaben der Klägerin im September 2000 von der Reha-Einrichtung als unerheblich angesehen und im Februar 2001 als Beleg einer erheblichen körperlichen Schwäche, von Schmerzzuständen und einer anhaltenden depressiven Reaktion bewertet worden.

bb. Von dieser vagen Basis aus vermag der Senat eine Verbesserung des Gesundheitszustandes im Zeitpunkt der Umwandlung der Rente am 13. August 2004 nicht festzustellen.

Bei der Begutachtung im April 2004 wurden zwar "fortbestehende Beschwerden" festgestellt, die im Übrigen den gegenüber dem Gutachter D. im Jahre 2001 geklagten sehr ähnlich waren. Doch maß der Gutachter Dr. W. im Jahre 2004 diesen Beschwerdeangaben weniger Bedeutung bei. Objektive oder nachvollziehbare Befunde fehlten wiederum. Mit Ausnahme einer weiteren Heilungsbewährung nach Schilddrüsenkrebsoperation von gut drei Jahren lässt sich den Ausführungen von Dr. W. zum hier im Vordergrund stehenden psychischen Beschwerdebild objektiv nur die Einschätzung entnehmen, dass sich die Klägerin nicht in entsprechender fachärztlicher Behandlung befunden habe. In dieser Hinsicht hatte sich allerdings nichts verändert. Wenn aber weder eine objektive Änderung der subjektiven Beschwerdeangaben noch der klinischen Befunde konstatiert wurde, bleibt unklar, warum von einem verbesserten Leistungsvermögen auszugehen war.

Diese Einschätzung des Senats stimmt mit der Beurteilung des gerichtlichen Sachverständigen überein. Ausdrücklich zur Frage einer Besserung befragt hat Dr. D. aus den Feststellungen im Gutachten von Dr. W. gefolgert, dass sich die seiner Meinung nach im Vordergrund stehende Angstneurose seit dem Jahr 2000 progredient entwickelt habe (S 16 ff. des Gutachtens, Bl 44 ff dA). Insbesondere habe sich eine deutliche Verstärkung der neurotischen Symptomatik im Vergleich zur Ausgangslage ergeben, so dass sich aus seiner Sicht das Leistungsbild trotz einer körperlichen Stabilisierung verschlechtert habe.

Damit in Einklang steht der Befundbericht des Hausarztes Dr. Sch. vom 3. Oktober 2004 (der Bericht vom 21. Juni 2004 stammt offenbar von seiner Urlaubsvertretung MR F.), wonach bei der Klägerin ua ein chronisches Schmerzsyndrom und eine progrediente depressive Neurose bestünden und es in den letzten sechs Monaten zu einer deutlichen Verschlechterung des Gesamtzustandes gekommen sei. Ferner sprechen indiziell gegen eine Verbesserung der Befundlage der Arztbrief von Prof. Mende vom 10. Dezember 2004 und die Einschätzungen der Ärztinnen für Innere Medizin Dr. M. und DM Ö. aufgrund ihrer Untersuchung am 13. Dezember 2004, die nur vier Monate nach der Befristung der Rente von einem "dringenden psychiatrischen Diagnostik- und Therapiebedarf" ausgehen. Es erscheint zweifelhaft, diese Befunde allein auf die im Oktober 2004 bekannt gewordene Krebsdiagnose der Mutter der Klägerin zurückzuführen. Aus dem Gutachten von Dr. Sch. lassen sich schließlich keine weiteren Anhaltspunkte für eine Verbesserung der Befundlage im hier fraglichen Zeitraum entnehmen. Das gleiche gilt für die verbleibenden Stellungnahmen des SMD vom 4. August 2004, 16. März 2005 und 14. Juli 2005, die im Übrigen allesamt nach Aktenlage ergingen.

Bei diesem Bild konnte der Senat nicht die Überzeugung gewinnen, dass zwischen dem 27. März 2001 und dem 13. August 2004 eine für die Beurteilung der Leistungsfähigkeit der Klägerin wesentliche Veränderung der Verhältnisse eingetreten wäre.

b. Als wesentliche Veränderung der Verhältnisse käme grundsätzlich auch eine nachträgliche Verbesserung der Prognose in Betracht. Ob eine solche (stets vage) Prognose allerdings überhaupt als "wesentliche Änderung der Verhältnisse" angesehen werden kann, zumal bei tatsächlichem Eintritt der Besserung die Möglichkeit einer Rentenentziehung besteht, braucht aber nicht entschieden zu werden. Denn eine solche Verbesserung der Aussichten lässt sich nicht feststellen.

Begründete Aussicht, dass die Minderung der Erwerbsfähigkeit in absehbarer Zeit behoben sein könne ([§ 102 Abs 2 Nr 1 SGB VI](#)), bestand nach der ständigen Rechtsprechung des BSG zum insoweit gleichlautenden § 1276 Abs 1 Reichsversicherungsordnung (RVO) nur dann, wenn die Behebung der Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit innerhalb eines Zeitraumes von drei Jahren ab Rentenbewilligung "wahrscheinlich" war (vgl. BSG vom 17. Februar 1982 – [1 RJ 102/80](#), [BSGE 53,100](#)). Wahrscheinlich war nach dieser Rechtsprechung diejenige Möglichkeit, der nach sachgerechter und vernünftiger Abwägung aller wesentlichen Umstände gegenüber jeder anderen Möglichkeit ein deutliches Übergewicht zukommt; es musste sich unter Würdigung des Ergebnisses der Sachaufklärung ein solcher Grad von Wahrscheinlichkeit ergeben, dass ernste Zweifel hinsichtlich einer anderen Möglichkeit ausschieden (BSG aaO mwN unter Rz 23). Die hiernach anzustellende Prognose war im Allgemeinen aus der Sicht des Versicherungsträgers im Zeitpunkt der Erteilung des Rentenbescheides zu stellen (BSG vom 12. Februar 1981 – [4 RJ 3/80](#), SozR 2200 § 1276 Nr 4).

Kein Arzt hat ausgeführt, dass bei Befristung der Rente im Gegensatz zur Ausgangslage ein solcher Grad von Wahrscheinlichkeit für eine Wiederherstellung der vollschichtigen, also achtstündigen Leistungsfähigkeit der Klägerin innerhalb von drei Jahren bestanden habe, dass ernste Zweifel hinsichtlich einer anderen Möglichkeit ausschieden. Es fehlt sogar – ohne dass es darauf noch ankommt – an einer ärztlichen Feststellung, dass zu diesem Zeitpunkt überhaupt eine höhere Wahrscheinlichkeit für eine künftige gesundheitliche Besserung der Klägerin bestand; dies behauptet die Beklagte auch nicht. Hierfür ist auch nichts erkennbar. Der soweit feststellbar gleichbleibend schlechte Gesundheitszustand der Klägerin spricht eher für das Gegenteil.

II. Die nachträgliche Befristung kann auch nicht auf andere Gründe gestützt werden, insbesondere nicht auf eine etwaige anfängliche Rechtswidrigkeit der unbefristeten Rentengewährung. Auf die Ausführungen zu [§ 45 SGB X](#) (siehe oben A II) wird Bezug genommen. Hier tritt hinzu, dass die Frist des [§ 45 Abs 3 Satz 1 SGB X](#), wonach ein rechtswidriger begünstigender Verwaltungsakt mit Dauerwirkung (hier vom 27. März 2001) nur bis zum Ablauf von zwei Jahren seit seiner Bekanntgabe zurückgenommen werden kann, am 13. August 2004 bereits abgelaufen war.

C. Die Entscheidung über die Kosten beruht auf [§ 193 SGG](#).

Gründe, gemäß [§ 160 Abs. 2 Nr. 1, 2 SGG](#) die Revision zuzulassen, liegen nicht vor, da es sich um eine Einzelfallentscheidung auf geklärter

Rechtsgrundlage handelt.

Rechtskraft

Aus

Login

SAN

Saved

2012-10-01