

L 13 R 4077/03

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

13

1. Instanz

SG Landshut (FSB)

Aktenzeichen

S 8 RA 52/01

Datum

27.02.2003

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 13 R 4077/03

Datum

26.07.2006

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

I. Auf die Berufung des Klägers werden das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 27. Februar 2003 und der Bescheid der Beklagten vom 15. Juni 2000 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 13. Februar 2001 abgeändert und die Beklagte verurteilt, dem Kläger ab 1. September 2003 bis 31. August 2009 Rente wegen voller Erwerbsminderung und ab 1. März 2003 unbefristete Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit zu zahlen, soweit nicht Rente wegen voller Erwerbsminderung zu leisten ist.

II. Im Übrigen wird die Berufung zurückgewiesen.

III. Die Beklagte trägt die Hälfte der außergerichtlichen Kosten des Klägers.

IV. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist ein Anspruch des Klägers auf eine Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit, hilfsweise ab 1.1.2001 auf eine Rente wegen Erwerbsminderung.

Der Kläger, der 1948 geboren und Staatsangehöriger der Republik Österreich ist, absolvierte nach seinen Angaben dort vom 1.7.1963 bis 22.8.1963 eine Koch- und Kellnerlehre, vom 3.09.1963 bis 31.3.1967 ein Praktikum in der Holzverarbeitung und war anschließend vom 1.4.1967 bis 31.7.1972 Soldat. In der Bundesrepublik Deutschland arbeitete er versicherungspflichtig vom August 1972 bis September 1975 als Kellner sowie ab Oktober 1975 als Geschäftsführer in der Gastronomie. Nach einer Umschulung zum Industriekaufmann vom Oktober 1978 bis März 1980 war er vom 1.4.1980 bis 30.9.1981 als Sachbearbeiter beim B. Verlag und dort nach einer Ausbildung zum Industriefachwirt vom 1.10.1981 bis 25.6.1982 als Assistent der Geschäftsleitung vom 1.7.1982 bis 31.10.1990 tätig. Vom 12.11.1990 bis 30.6.1998 war er Geschäftsführer im Eisenwarenfachhandel (Firma M. GmbH, D.). Danach arbeitete er als selbständiger Unternehmensberater, Repräsentant einer Glasfirma sowie im Bücherverkauf.

Mit Bescheid vom 15.6.2000 und Widerspruchsbescheid vom 13.2.2001 lehnte die Beklagte den am 8.2.2000 gestellten Antrag des Klägers auf Zahlung von Rente wegen Erwerbs- bzw. Berufsunfähigkeit ab und führte zur Begründung aus, der Kläger sei noch in der Lage, in dem bisherigen Beruf als Geschäftsführer vollschichtig zu arbeiten. Die Informationen zum Gesundheitszustand und beruflichen Leistungsvermögen entnahm die Beklagte dem Gutachten des Internisten Dr.B. vom 11.5.2000, dem Gutachten des Arztes für Orthopädie Dr.H. vom 5.5.2000 sowie den Stellungnahmen des beratenden Arztes Dr.B. vom 22.5.2000 und der beratenden Ärztin H. vom 6.12.2000. Bei dem Kläger bestünden degenerative Wirbelsäulenveränderungen mit engem Spinalkanal, ein Bluthochdruck und eine Atemwegserkrankung mit noch ausreichenden Organfunktionen. Der Kläger könne noch vollschichtig leichte körperliche Arbeiten ohne schweres Heben und Tragen und ohne dauernde Zwangshaltungen verrichten.

Gegen den Widerspruchsbescheid hat der Kläger Klage zum Sozial- gericht Landshut (SG) erhoben und beantragt, die Beklagte zu verpflichten, eine Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit zu gewähren. Er habe seine Tätigkeit als Geschäftsführer krankheitsbedingt beenden müssen. Er leide an Gesundheitsstörungen im Bereich der Wirbelsäule, der Schulter, der Hüft- und Kniegelenke, an einer Herz- und Lungenerkrankung, einer Zuckererkrankung, einem Schlafapnoe-Syndrom, einer Darmerkrankung, einer Beeinträchtigung des Immunsystems, an Schwindelanfällen sowie an einem psychovegetativen Erschöpfungssyndrom mit Neigung zu Depressionen. Das Schlafapnoe-Syndrom mit einhergehender Herzerkrankung sowie das hyperreagible Bronchialsystem seien kaum gewürdigt worden. Die Befunde der Orthopädischen Fachklinik S. seien nur am Rande erwähnt worden. Der Kläger hat einen Bericht zum stationären Aufenthalt im Krankenhaus D. vom 12.03.2001 sowie eine Bescheinigung der Ärztin für Psychiatrie und Neurologie B. vom 23.11.2001 vorgelegt.

Das SG hat die Schwerbehindertenakte sowie Befundberichte der behandelnden Ärzte Dr.B. vom 18.2.2002, des Arztes für innere Medizin,

Lungen- und Bronchialheilkunde Dr.T. vom 11.1.2002, jeweils mit weiteren medizinischen Unterlagen, die dem Krankenhaus B. vorliegenden Befundberichte und einen Leistungsauszug der Krankenkasse beigezogen, eine Arbeitgeberauskunft der Firma M. GmbH vom 23.07.2002 eingeholt und den Arzt für Chirurgie und Orthopädie Dr.L. , das Gutachten vom 02.12.2002/17.02.2003 sowie die Ärztin für Neurologie und Psychiatrie Dr.S. beauftragt, das Gutachten vom 03.12.2002 zu erstatten.

Dr.L. stellte bei dem Kläger ein chronisches HWS-Schulter-Arm-Syndrom und BWS-Syndrom leichter und ein LWS-Syndrom mittelschwerer Prägung mit sich daraus ergebendem Funktionsdefizit ohne Zeichen eines peripher-neurogenen Defekts fest, Coxalgien beidseits bei Gonalgien links, eine O-Bein-Fehlstellung sowie Senk-Spreizfüße beidseits ohne eine gravierende Geh- und Stehminderung. Dr.S. diagnostizierte ein chronisch-rezidivierendes LWS-Syndrom sowie einen Zustand nach Operation eines lumbalen Bandscheibenvorfalles ohne in funktioneller Hinsicht bedeutsame Ausfälle.

Der Kläger wurde von Dr.S. für fähig erachtet, unter den üblichen Bedingungen eines Arbeitsverhältnisses, insbesondere ohne zusätzliche Pausen, leichte bis mittelschwere Arbeiten ohne schweres Heben und Tragen, ohne Zwangshaltungen sowie häufiges Bücken zu verrichten. Er sei in der Lage, in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Geschäftsführer im Eisenwarenfachhandel sowie in seiner früher ausgeübten Tätigkeit als Geschäftsführer für Gastronomie zu arbeiten. Der Kläger könne sich auch noch auf eine andere Beschäftigung als die zuletzt ausgeübte Tätigkeit umstellen. Eine Einschränkung hinsichtlich des Anmarschweges zur Arbeitsstätte bestünde nicht. Dr.L. führte aus, der Kläger könne noch regelmäßig leichte, kurzfristig auch mittelschwere Arbeiten in geschlossenen Räumen mit der Möglichkeit des gelegentlichen Wechsels der Körperpositionen von Gehen, Stehen und Sitzen, sechs Stunden täglich verrichten. Zu vermeiden seien Arbeiten mit Heben und Tragen von Lasten über zehn Kilogramm. Der Kläger sei in der Lage, in seinem zuletzt ausgeübten Beruf zu arbeiten und könne die ihm möglichen Tätigkeiten unter arbeitsmarktüblichen Bedingungen ausüben. Die Einschränkung des Leistungsvermögens bestünde ab dem 2.12.2002 wegen der Forderung nach dem Wechsel der Arbeitsposition im Gehen, Stehen und Sitzen bei vorliegendem Wirbelsäulensyndrom und einer damit verbundenen Schmerzprogression im Bereich beider Hüften und des linken Kniegelenks. Es bestünde eine leichtgradig begründete Aussicht für eine Besserung des Gesundheitszustands nach wirbelsäulenorientierten krankengymnastischen Übungsbehandlungen und einer Gewichtsreduktion.

Der Kläger übersandte Stellungnahmen zu den vom SG eingeholten Gutachten vom 20.2.2003 und 26.2.2003 und führte aus, bei der Begutachtung durch Dr.L. habe er kaum gehen können. Es sei nicht aufgefallen, dass er bei Wegstrecken bis 50 Meter massive Krämpfe in den Beinen bekomme und er die Füße nicht abbiegen könne. Er leide unter Potenz-, Harnlass- und Stuhlproblemen, Schlafapnoe, Asthma, Hyperhidrosis und an einer Nieren-, einer Herz- und einer Zuckererkrankung.

Mit Urteil vom 27.2.2003 wies das SG die Klage ab. Der Kläger habe keinen Anspruch auf Rentenleistungen, weil er weder erwerbs- noch berufsunfähig sei. Er sei in der Lage, auch die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Geschäftsführer bis zu dem Zeitpunkt der Untersuchung durch Dr.L. am 2.12.2002 acht Stunden und ab diesem Zeitpunkt mindestens sechs Stunden auszuüben. Bei einem mindestens sechsstündigen Leistungsvermögen ab 2.12.2000 seien die Voraussetzungen für eine Rente nach den ab 1.1.2001 geltenden Vorschriften nicht gegeben.

Gegen dieses Urteil hat der Kläger Berufung eingelegt und erneut die Stellungnahmen zu den Gutachten der Sachverständigen vom 20.2.2003 und 26.2.2003 übersandt, Befundberichte der Dres.H. und M. vom 28.2.2002, des Dr.M. vom 11.2.2003, 11.2.2003 und 11.11.2005 sowie den Bericht des Krankenhauses Z. über den stationären Aufenthalt vom 26.09.2003 bis 10.10.2003 vorgelegt und ausgeführt, der bei ihm festgestellte Grad der Behinderung (GdB) von 60 und die Zuerkennung des Merkmals "G" seit 20.09.1999 seien völlig außer Acht geblieben.

Der Senat zog die Schwerbehindertenakte und einen Befundbericht der Dr.B. vom 4.5.2005 bei und holte das Gutachten des Nervenarztes und Facharztes für Psychosomatische Medizin Dr.F. vom 02.01.2006 ein.

Neben den von Dr.L. diagnostizierten Gesundheitsstörungen stellte der Sachverständige Reststörungen eines sensiblen Wurzelreizsyndroms in Höhe L 5 und S 1, eine paranoid-narzisstische Persönlichkeitsstörung (Symptome einer Somatisierungsstörung, nicht sicher abgrenzbar von begleitenden psychischen Störungen bei somatischen Befunden), ein Schlafapnoe-Syndrom bei nicht organischer Hypersomnie, Konversionsstörungen, eine chronische Niereninsuffizienz im Stadium der kompensierten Retention, eine instabile arterielle Hypertonie, eine Leistenhernie rechts, einen hypertrophen Hoden links BPH Stadium I bis II nach Alken, eine Nierenzyste links kranial und eine koronare Hypospadie entsprechend dem Befundbericht des Dr.H. vom 18.07.2005 fest sowie einen Verdacht auf eine chronische Perikarditis, eine hypertensive Herzerkrankung und eine Hypercholesterinämie entsprechend dem Befundbericht des Internisten und Kardiologen Prof.Dr.S. vom 12.1.2005. Charakteristisch für die Gesundheitsstörung auf psychiatrischem Gebiet sei, dass die objektivierbaren körperlichen Befunde das subjektive Störungsmuster nicht erklären könnten. Der Untersuchungsbefund auf allgemeinärztlichem Gebiet habe keine gravierenden Befunde ergeben, insbesondere keine richtungsweisenden Verschlimmerungen. Die körperlichen Befunde könnten das vorliegenden Beschwerdebild nicht erklären. Wegen der Gesundheitsstörungen auf orthopädischem Gebiet seien dem Kläger noch leichte, bestenfalls mittelschwere körperliche Arbeiten im Wechsel von Stehen, Sitzen und Umhergehen zumutbar. Zu vermeiden seien Arbeiten mit Steigen auf Leitern und Gerüsten sowie unter Einfluss von Lärm und physikalischen und chemischen Reizstoffen. Nicht möglich seien Arbeiten mit Anforderungen an das Konzentrations- und Reaktionsvermögen, Arbeiten unter Zeitdruck, Arbeiten mit erhöhter Unfallgefahr sowie Schichtarbeiten. Unter den üblichen Bedingungen eines Arbeitsverhältnisses seien Arbeiten noch bis zu vier Stunden täglich zumutbar. Ein Absinken des Leistungsvermögens auf unter drei Stunden könne nicht mit Sicherheit ausgeschlossen werden. Beschränkungen des Anmarschweges zur Arbeitsstätte bestünden nicht. Es sei kaum denkbar, dass der Kläger die zuletzt ausgeübte Beschäftigung als verantwortlicher Geschäftsführer eines Betriebes noch mit Erfolg verrichten könne. Weniger verantwortliche Tätigkeiten im kaufmännischen Bereich könne er ausüben, insbesondere wenn der Neigung des Klägers entgegengekommen würde, nämlich das Arbeiten mit PC, Anfertigen von Recherchen, Statistiken, Herstellen von Berichten und Aufbereiten von Daten. Es kämen Tätigkeiten mit weitgehender Selbständigkeit in Frage. Das volle Ausmaß des vorliegenden Zustandsbildes, insbesondere die komplette Dekompensation der Persönlichkeitsstörung bestünde vermutlich seit Beginn des Berufungsverfahrens, wobei "letzter Tropfen" wohl das für ihn in Verknüpfung der Realität unverwartet ausgefallene Urteil des Sozialgerichts gewesen sei.

Die Beklagte hat sich bereit erklärt (Schriftsatz vom 02.02. 2006), Rente wegen voller Erwerbsminderung auf Zeit ab Beginn des siebten Kalendermonats nach dem Eintritt eines Leistungsfalls am 30.06.2004 bis 31.12.2007 anzuerkennen und die Hälfte der außergerichtlichen Kosten zu erstatten, sofern im Übrigen der Rechtsstreit erledigt sei. Die Beklagte stützte sich hierbei auf die Stellungnahme des beratenden

Arztes Dr.B. vom 24.01.2005, der ausführte, als Versicherungsfall sollte die Mitte zwischen Dezember 2002 (Untersuchung durch Dr.S.) und November 2005 (Untersuchung durch Dr.F.) unter Annahme einer allmählichen Leidensverschlechterung gewählt werden. Der Kläger lehnte dieses Angebot ab und legte den Bescheid des Zentrums Bayern Familie und Soziales (ZBFS) vom 27.02.2006 vor, wonach ab dem 1.4.2005 ein GdB von 80 zuerkannt wurde, außerdem einen Befundbericht des Dr.B. vom 05.04.2006.

Der Kläger beantragt sinngemäß, das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 27.2.2003 sowie den Bescheid der Beklagten vom 15.6.2000 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 13.2.2001 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm auf Grund seines Antrags vom 8.2.2000 Rente wegen Erwerbsunfähigkeit, hilfsweise wegen Berufsunfähigkeit, hilfsweise eine Rente wegen Erwerbsminderung zu zahlen.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Wegen des Vorbringens der Beteiligten im Einzelnen und zur Ergänzung des Tatbestands wird im Übrigen auf den Inhalt der beigezogenen Akten der Beklagten und des SG, der Akte des Bayer. Landessozialgerichts sowie auf den Inhalt der vorbereitenden Schriftsätze Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist zulässig (§§ 143, 144, 151 Sozialgerichtsgesetz - SGG -) und teilweise begründet. Der Kläger hat gegen die Beklagte vom 1.9.2003 bis 31.8.2009 einen Anspruch auf Zahlung von Rente wegen voller Erwerbsminderung und ab 1.3.2003 einen Anspruch auf unbefristete Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit. Für einen Zeitraum ab der Antragstellung am 8.2.2000 bis 28.2.2003 besteht jedoch kein Anspruch auf Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit bzw. auf eine Rente wegen Erwerbsminderung.

Ein Anspruch des Klägers auf Versichertenrente wegen Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit ist wegen der Antragstellung vor dem 31.3.2001 an den Vorschriften des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VI) in der bis 31.12.2000 geltenden Fassung (a.F.) zu messen, weil geltend gemacht ist, ein Anspruch bestehe bereits seit einem Zeitpunkt vor dem 1.1.2000 (vgl. § 300 Abs.2 SGB VI). Für einen Anspruch des Klägers sind aber auch die Vorschriften des SGB VI in der ab 1.1.2001 geltenden Fassung (n.F.) maßgebend, soweit sinngemäß auch hilfsweise vorgetragen ist, dass jedenfalls ein Anspruch auf eine Rente wegen Erwerbsminderung seit einem Zeitpunkt nach dem 31.12.2000 bestehe (vgl. § 300 Abs.1 SGB VI).

Der Kläger hat keinen Anspruch auf eine Rente wegen Berufsunfähigkeit gemäß § 43 Abs.1 SGB VI a.F., weil er ab dem Zeitpunkt des Rentenanspruchs vom 8.2.2000 nicht im Sinne des § 43 Abs.2 SGB VI a.F. berufsunfähig war. Gemäß § 43 Abs.2 SGB VI a.F. sind nur solche Versicherte berufsunfähig, deren Erwerbsfähigkeit aus gesundheitlichen Gründen auf weniger als die Hälfte derjenigen von gesunden Versicherten mit ähnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und Fähigkeiten gesunken ist (§ 43 Abs.2 Satz 1 SGB VI a.F.). Der Kreis der Tätigkeiten, nach denen die Erwerbsfähigkeit von Versicherten zu beurteilen ist, umfasst hierbei alle Tätigkeiten, die ihren Kräften und Fähigkeiten entsprechen und ihnen unter Berücksichtigung der Dauer und des Umfangs ihrer Ausbildung sowie ihres bisherigen Berufs und der besonderen Anforderungen ihrer bisherigen Berufstätigkeit zugemutet werden können (§ 43 Abs.2 Satz 2 SGB VI). Berufsunfähig ist nicht, wer eine zumutbare Tätigkeit vollschichtig ausüben kann, wobei die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ist (§ 43 Abs.2 Satz 4 SGB VI).

Das gemäß § 43 Abs.2 Satz 1 SGB VI zunächst festzustellende berufliche Leistungsvermögen des Klägers ist zwar bereits seit der Antragstellung am 8.2.2000 eingeschränkt. Eine rentenberechtigende Einschränkung des beruflichen Leistungsvermögens ist jedoch zum damaligen Zeitpunkt nicht nachgewiesen. Auf Grund der von der Beklagten eingeholten Gutachten des Dr.B. und des Dr.H. ergeben sich keine ausreichenden Hinweise, dass der Kläger den bisher ausgeübten Beruf eines Geschäftsführers im Eisenwarenfachhandel oder einen vergleichbaren Beruf nicht mehr hätte ausüben können. Einschränkungen ergaben sich lediglich auf Grund von Gesundheitsstörungen auf orthopädischem und internistischem Gebiet, welche keine wesentlichen Anhaltspunkte erkennen lassen, dass der Kläger in der letzten beruflichen Tätigkeit als Geschäftsführer nicht mehr vollschichtig hätte tätig werden können. Die von den medizinischen Sachverständigen erhobenen Befunde zur psychischen Situation des Klägers ergaben noch keine Auffälligkeiten, wie sie später im Gutachten des Dr.F. beschrieben sind. Dr.B. und Dr.H. wiesen unter anderem darauf hin, bei dem Kläger würden keine Merk- oder Denkstörungen vorliegen, der Kläger wirke geistig sehr rege und bei der Erörterung der beruflichen Situation sei lediglich eine subdepressive Stimmungslage erkennbar.

Bei der Untersuchung des Klägers durch Dr.S. am 3.2.2002 zeigte sich der psychopathologische Befund insgesamt regelrecht, eine krankheitswertige depressive Herabgestimmtheit lag nicht vor. Eine psychiatrische Störung, die eine wesentliche Einschränkung der Erwerbsfähigkeit begründen könnte, war jedenfalls zum Untersuchungszeitpunkt nicht festzustellen. Dabei wies die Sachverständige besonders darauf hin, dass der Kläger zur Begründung des im Jahre 2000 gestellten Rentenanspruchs ausschließlich körperlich begründete Beschwerden angeführt hat, nämlich die Beschwerden im Bereich der Wirbelsäule, im Bereich der Schulterblätter sowie an den Hüft- und Kniegelenken, außerdem ein Schlafapnoe-Syndrom, ein Asthma, eine Fettstoffwechselstörung und Kreislaufstörungen. Der neurologische Untersuchungsbefund zeigte sich normal und funktionell bedeutsame Ausfälle fanden sich nicht. Angegeben wurde lediglich eine nicht sicher segmental zuzuordnende Hypästhesie im Dermatom S 1 links und im Dermatom L 5. Das Zeichen nach Lasègue war jedoch negativ, eine radikuläre Schädigung war nicht feststellbar. Aus orthopädischer Sicht kam Dr.L. zu dem Ergebnis, dass erst nach der klinischen und radiologischen Untersuchung am 2.12.2002 eine Einschränkung des quantitativen Leistungsvermögens auf sechs Stunden täglich anzunehmen ist. Dr.L. bekräftigte insoweit in der ergänzenden Stellungnahme vom 17.2.2003, dass das Herabsinken des quantitativen Leistungsvermögens auf unter acht Stunden erst zu diesem Zeitpunkt angenommen werden kann. Er führte schlüssig und nachvollziehbar aus, dass nachweisbar erst ab dem Untersuchungszeitpunkt eine Schmerzprogression im Bereich beider Hüften und des linken Kniegelenks eine akzentuierend sitzende Tätigkeit erfordert. Nach den Feststellungen beider vom SG gehörten Sachverständigen liegen keine wesentlichen Einschränkungen des Anmarschweges zur Arbeitsstätte vor (vgl. BSG SozR 3-2200 § 1247 Nr.10). Aufgrund der Ergebnisse in den Gutachten der Dr.S. und des Dr.L., die im Wesentlichen auch die im Verwaltungsverfahren eingeholten Gutachten des Dr.B. und des Dr.H. bestätigen, kann deshalb keine eine Berufsunfähigkeit begründende Einschränkung des beruflichen Leistungsvermögens des Klägers angenommen werden. Auch Dr.F. kommt für die Zeit bis zum Abschluss des erstinstanzlichen Verfahrens zu keiner davon abweichenden Bewertung.

Die Voraussetzungen für eine Rente wegen Berufsunfähigkeit nach [§ 43 Abs.2 SGB VI](#) a.F. liegen deshalb nicht vor. Jedenfalls ist nicht nachweisbar, dass nach den Feststellungen der medizinischen Sachverständigen der Kläger nicht in der Lage gewesen wäre, die bisherige Berufstätigkeit als Geschäftsführer im Eisenwarenfachhandel vollschichtig auszuüben. Die wesentlichen Beeinträchtigungen des beruflichen Leistungsvermögens beruhen auf Gesundheitsstörungen, die schwere bzw. mittelschwere körperliche Arbeiten nicht mehr gestatteten. Regelmäßig fällt jedoch die Verrichtung solcher Tätigkeiten nicht in den Aufgabenbereich eines Geschäftsführers. Die Einschränkung hinsichtlich sitzender Tätigkeiten, wie sie bei einer Geschäftsführertätigkeit überwiegend anfallen, kann erst ab dem Zeitpunkt der Untersuchung durch Dr.L. nachweisbar festgestellt werden.

Die vom Kläger vorgelegten Befundberichte des Radiologen Dr.M. vom 1.3.2002 und des Arztes für Neurologie und Psychiatrie Dr.M. vom 11.2.2003 können eine Unrichtigkeit dieser Gutachtensergebnisse nicht belegen. Die von Dr.M. bzw. Dr.B. erhobenen Befunde wurden von Dr.S. ausreichend berücksichtigt. Der vorgelegte Befundbericht des Dr.M. vom 1.3.2002 zur Kernspintomographie der Lendenwirbelsäule am 28.2.2002 ergibt keine von der Bewertung des Dr.L. abweichende Beurteilung. Zum einen sind als bandscheibenbedingte Erkrankungen lediglich geringe bis mäßiggradige Protrusionen in den Bereichen L 4/5 und L 6/1 und eine nur mögliche Irritation der Wurzel L 5 bei Reizdivprolaps L 5/6 ersichtlich, andererseits erlauben bildgebende Verfahren ohnehin keine abschließende Beurteilung zum klinischen Erscheinungsbild. Zudem ist das Absinken des quantitativen Leistungsvermögens im Dezember 2002 nicht wegen der vorliegenden Beeinträchtigungen im Bereich der Wirbelsäule zu begründen, sondern durch eine zusätzlich aufgetretene Schmerzprogression im Bereich beider Hüften. Auch die vom Kläger später vorgelegten Berichte über die stationäre Behandlung vom 26.09.2003 bis 10.10.2003 im Krankenhaus V. und der behandelnden Ärztin B. über die Untersuchung vom 12.12.2003 führen zu keiner anderen Bewertung. Im Krankenhaus V. konnte nach einem cerebralen Krampfanfall ein relevanter pathologischer Befund nicht festgestellt werden, insbesondere keine Stenosierungen der hirnversorgenden Gefäße und die dort festgestellte Niereninsuffizienz wurde als behandelbar beschrieben.

Der Kläger, der keinen Anspruch auf Rente wegen Berufsunfähigkeit hat, hat auch keinen Anspruch auf Rente wegen Erwerbsunfähigkeit gemäß [§ 44 Abs.1 SGB VI](#) a.F., weil er die noch strengeren Voraussetzungen des Begriffs der Erwerbsunfähigkeit im Sinne des [§ 44 Abs.2 SGB VI](#) a.F. nicht erfüllt. Danach sind solche Versicherte nicht erwerbsunfähig, die, wie der Kläger, irgendeine Berufstätigkeit noch vollschichtig ausüben können, wobei die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ist. Der Kläger hat auch nach den [§§ 43, 240 SGB VI](#) n.F. bis 28.2. 2003 keinen Anspruch auf Zahlung einer Rente wegen Erwerbsminderung, weil danach ein Rentenanspruch jedenfalls dann ausgeschlossen ist, wenn ein Versicherter, wie der Kläger, einen zumutbaren anderen Beruf als den bisherigen sechs Stunden täglich ausüben kann.

Ein Anspruch des Klägers auf Rente wegen Erwerbsminderung ergibt sich erst ab dem 1.3.2003. Ab diesem Zeitpunkt hat der Kläger einen Anspruch auf eine unbefristete Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit und ab 1.9.2003 einen bis 31.8.2009 befristeten Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung.

Versicherte haben bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres Anspruch auf eine Rente, wenn sie bei hier unstreitig vorliegenden versicherungsrechtlichen Voraussetzungen voll erwerbsgemindert sind. Voll erwerbsgemindert sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein ([§ 43 Abs.2 SGB VI](#) n.F.). Anspruch auf eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung haben bei sonst gleichen Voraussetzungen Versicherte, die vor dem 2.1.1961 geboren und berufsunfähig sind. Hierbei entspricht der Begriff der Berufsunfähigkeit dem oben genannten Begriff gemäß [§ 43 Abs.2 a.F.](#), mit der Maßgabe, dass nicht berufsunfähig ist, wer eine zumutbare Tätigkeit mindestens sechs Stunden täglich ausüben kann ([§ 240 Abs.2 SGB VI](#)).

Der Senat stützt sich auf das Gutachten des Sachverständigen Dr.F. , der eine wesentliche rentenbegründende Einschränkung des beruflichen Leistungsvermögens mit dem Beginn des Berufungsverfahrens begründet hat. Der Sachverständige stellte auf psychiatrischem Fachgebiet eine paranoid-narzisstische Persönlichkeitsstruktur fest und sah Symptome im Sinne einer Somatisierungsstörung bzw. begleitender psychischer Störungen bei somatischen Befunden als gegeben an. Hierbei ist charakteristisch, dass die objektivierbaren körperlichen Befunde das subjektive Störungsmuster nicht erklären können. Außerdem liegen ein vorwiegend zentrales Schlafapnoe-Syndrom mit einer nicht organischen Hypersomnie sowie verschiedene dissoziative Störungen (Konversionsstörungen) vor.

Diese Gesundheitstörungen, insbesondere auf psychiatrischem Gebiet, haben nach Auffassung des Senats erhebliche Auswirkungen auf das quantitative und qualitative berufliche Leistungsvermögen des Klägers. Die übrigen Befunde auf orthopädischem, urologischem und internistisch-kardiologischem Gebiet können dagegen nach wie vor eine rentenbegründende Einschränkung des beruflichen Leistungsvermögens nicht begründen. Dr.F. wies darauf hin, dass die Beschwerden im Bereich der Wirbelsäule, im Schulter-Arm-Bereich, in den Körpergelenken beider Hüften und des linken Knies zu keiner vom Gutachten des Dr.L. abweichenden Beurteilung führen können, weil die objektiven körperlichen Befunde für sich genommen nicht rentenrelevant gravierend sind. Auch die Beschwerden auf urologischem Gebiet, die den von Dr.H. erhobenen Befunden vom 18.07.2005 zu entnehmen sind, wie chronische Niereninsuffizienz im Stadium der kompensierten Retention, instabile arterielle Hypertonie, Leistenhernie rechts, hypertropher Hoden links, BPH Stadium I bis II nach Alken, Nierenzyste links kranial, koronare Hypospadie, der Verdacht auf chronische Perikarditis oder eine hypertensive Herzerkrankung und eine Hypercholesterinämie beeinträchtigen das berufliche Leistungsvermögen nicht in einem rentenberechtigenden Ausmaß.

Ausschlaggebend für den Eintritt des Versicherungsfalls ist die Erkrankung des Klägers auf psychiatrischem Fachgebiet. Insbesondere auf Grund der paranoid-narzisstischen Persönlichkeitsstörung, die das gesamte psychische Erscheinungsbild des Klägers dominiert, ist gegenwärtig nicht zu erwarten, dass der Kläger noch sechs Stunden täglich arbeiten kann. Neben den in den vorherigen Gutachten festgestellten Einschränkungen des beruflichen Leistungsvermögens kann der Kläger keine Arbeit mehr verrichten mit besonderen Anforderungen an das Konzentrations- und Leistungsvermögen, keine Arbeiten unter Zeitdruck oder in Wechsel- und Nachtschicht. Es bestehen Einengungen der psychischen Energie und des Antriebs, der Durchsetzungskraft und des Durchhaltevermögens. Die Kontrolle der Emotionen ist erheblich beeinträchtigt. Höhere kognitive Leistungen, insbesondere Flexibilität, die Fähigkeit, Strategien zu wechseln und neue Denkansätze zu entwickeln und die Abstraktionsfähigkeit sind erheblich beeinträchtigt. Die Fähigkeit, Einsicht zu zeigen, sich seiner selbst bewusst zu sein, das eigene Verhalten zu verstehen, die Fähigkeit, unter einer Anzahl von Möglichkeiten eine Auswahl zu treffen oder sich eine Meinung zu bilden, ist gestört. Daneben bestehen Beeinträchtigungen im Bereich der Aufgaben- und Leistungsanforderungen, in der Organisation der täglichen Routine und in der Fähigkeit, mit Stress und anderen psychischen Anforderungen umzugehen.

Nach den Feststellungen des Dr.F. besteht bei dem Kläger ein quantitatives Leistungsvermögen von nur noch vier Stunden täglich. Ein Absinken des Leistungsvermögens auf unter vier Stunden konnte der Sachverständige nicht mit der erforderlichen an Sicherheit grenzenden Wahrscheinlichkeit bestätigen.

Auf Grund des eingeschränkten Leistungsvermögens steht dem Kläger nur noch der Teilzeitarbeitsmarkt zur Verfügung. Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts zur konkreten Betrachtungsweise ist die derzeitige Arbeitsmarktsituation zu berücksichtigen, so dass die teilweise Erwerbsminderung in eine volle Erwerbsminderung durchschlägt. Diese so genannte Arbeitsmarktrente wird auf Zeit, regelmäßig zunächst für drei Jahre geleistet und nicht vor Beginn des siebten Kalendermonats nach dem Eintritt der Minderung der Erwerbsfähigkeit gezahlt (§§ 102 Abs.2 Sätze 1, 2, § 101 Abs.1 SGB VI).

Der nun vorliegende psychische Gesundheitszustand des Klägers lag, wie oben dargestellt, bis zum Zeitpunkt des Abschlusses des erstinstanzlichen Verfahrens noch nicht vor. Erst im Zusammenhang mit dem Urteil des SG ist eine weitere Verschlechterung eingetreten. Auslöser der Verschlechterung war, so Dr.F., das in Verkennung der Realität unerwartet ausgefallene Urteil des SG. Dementsprechend kann als Zeitpunkt der Verschlechterung die Verkündung des Urteils des SG am 27.2.2003 angenommen werden. Der Kläger hat daher einen Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung mit dem Beginn des siebten Monats nach dem im Februar 2003 festgestellten Leistungsfall, somit ab dem 1.9.2003 bis zunächst 31.08.2006. Die Befristung kann jedoch wiederholt werden (§ 102 Abs.2 Nr.3 SGB VI). Da nicht davon auszugehen ist, dass sich seit der Begutachtung des Klägers durch Dr.F. eine Verbesserung des Gesundheitszustandes eingestellt hat, ist die Rente weitere drei Jahre bis 31.8.2009 zu zahlen.

Der Bewertung des Dr.B., eine wesentliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes sei erst im Juni 2004 anzunehmen, ist nicht zu folgen. Es bestehen keine Anhaltspunkte, dass sich die psychische Krankheit des Klägers über einen Zeitraum ab der Untersuchung durch Dr.S. bis zur Untersuchung durch Dr.F. in einer Weise gleichmäßig verschlechtert hat, dass gerade zwischen diesen Untersuchungen der Leistungsfall eingetreten sein soll. Auf eine solche Bewertung kann deshalb die Überzeugung des Senats nicht gestützt werden. Auch wenn gerade bei psychische Erkrankungen die Einschätzung des beruflichen Leistungsvermögens und hierbei des Beginns einer rentenberechtigenden Einschränkung besonderen Schwierigkeiten unterworfen ist, sind von den medizinischen Sachverständigen eindeutig begründete Antworten auf die Beweisfragen zu geben. Die Bewertung des Dr.B. erfüllt diese Anforderungen nicht.

Dem Kläger steht weiter unbefristete Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit zu. Renten, auf die ein Anspruch unabhängig von der jeweiligen Arbeitsmarktlage besteht, werden unbefristet geleistet, wenn unwahrscheinlich ist, dass die Minderung der Erwerbsfähigkeit behoben werden kann (Bl.102 Abs.2 Satz 4 Halbsatz 1 SGB VI).

Der Kläger ist aufgrund der oben genannten Funktionsstörungen auf psychiatrischem Gebiet nicht mehr in der Lage, den bisherigen Beruf als Geschäftsführer auszuüben. Dr.F. hat darauf hingewiesen, dass die zuletzt ausgeübte Beschäftigung als verantwortlicher Geschäftsführer eines Betriebes nicht mehr mit Erfolg verrichtet werden kann. Der Kläger kann aber unter Berücksichtigung der bestehenden Funktionsdefizite auch nicht auf einen anderen Beruf verwiesen werden.

Wie ein Beruf zu bewerten ist und auf welche Tätigkeiten im Einzelnen verwiesen werden kann, ist grundsätzlich nach den bisherigen Kriterien der Rechtsprechung zum Anspruch auf eine Rente wegen Berufsunfähigkeit zu beurteilen. Die Berufsstufe, der der Beruf des Klägers zuzuordnen ist, bestimmt danach den Kreis der Verweisungsstätigkeiten (BSG SozR 2200 § 2146 Nr.114). Im gegebenen Fall ist der Kläger als Geschäftsführer einem Angestellten von hoher Qualifikation gleichzustellen, der regelmäßig Leitungsfunktionen innehat. Aus der Arbeitgeberauskunft vom 23.7.2002 ergibt sich, dass der Kläger im Betrieb eine Position mit hoher Verantwortung ausfüllte. Zu den Aufgaben gehörten die Überwachung für das Finanz- und Rechnungswesen, die organisatorische Überarbeitung der Betriebsabläufe, die Vorbereitung und Entscheidungsfindung im EDV-Bereich und die Überwachung und Steuerung eines neuen P.-Marktes. Er war direkter Vorgesetzter der Abteilungsleiter und überwachte und kontrollierte die einzelnen Warenbereiche. Die Entlohnung von zuletzt monatlich 21.000 DM und die Nutzung eines Dienstwagens für private Zwecke sind weitere Indizien für die Annahme einer herausgehobenen Position im zuletzt ausgeübten Beruf.

Dementsprechend könnte der Kläger zumutbar nur auf einen Beruf verwiesen werden, der eine Ausbildungsdauer von regelmäßig drei Jahren und einen entsprechenden Berufsabschluss erfordert. Der Senat ist der Auffassung, dass auf Grund der erheblichen psychischen Beeinträchtigung des Klägers ein solcher Verweisungsberuf nicht benannt werden kann. Die wesentlichen sozialen Kompetenzen sind durch die Persönlichkeitsstörung nachhaltig verloren gegangen. Die mentalen Funktionen sind so beeinträchtigt, dass diese sich erheblich auf die Aktivität und die Teilhabe am Arbeitsleben auswirken. Es ist auch unwahrscheinlich, dass sich der Gesundheitszustand des Klägers insofern wesentlich verbessern könnte, dass er in seinem Beruf bzw. in einem Angestelltenberuf, der eine längere Ausbildung erfordert, wieder tätig werden könnte.

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 27.2.2003 ist deshalb insofern erfolgreich, als dem Kläger befristete Rente wegen voller Erwerbsminderung vom 1.9.2003 bis 31.8.2009 und unbefristete Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit ab 1.3.2003 zu- steht, soweit nicht die Rente wegen voller Erwerbsminderung zu leisten ist.

Die Kostenentscheidung ergibt sich aus § 193 SGG und berücksichtigt insbesondere, dass eine rentenberechtigende Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Klägers erst mit Abschluss des erstinstanzlichen Verfahrens eingetreten ist.

Gründe, die Revision gemäß § 160 Abs.2 SGG zuzulassen, liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2006-09-04