

L 16 LW 32/04

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

16

1. Instanz

SG Landshut (FSB)

Aktenzeichen

S 1 LW 50/03

Datum

22.07.2004

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 16 LW 32/04

Datum

11.04.2007

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

I. Auf die Berufung des Klägers wird die Beklagte in Abänderung des Urteils des Sozialgerichts Landshut vom 22. Juli 2004 und des Bescheides der Beklagten vom 22.11.2002 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 26.05.2003 verurteilt, dem Kläger ab 01.05.2006 Rente wegen Erwerbsminderung nach § 13 ALG dem Grunde nach zu gewähren.

II. Die Beklagte hat dem Kläger die außergerichtlichen Kosten des Berufungsverfahrens zu zwei Drittel zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über den Anspruch des Klägers auf Rente wegen Erwerbsminderung nach § 13 ALG i.V.m. [§ 43 SGB VI](#).

Der 1950 geborene Kläger ist seit 1974 Mitglied der Beklagten und betreibt ein landwirtschaftliches Unternehmen von rund 27 ha landwirtschaftlicher Nutzfläche. Einen ersten Rentenantrag stellte der Kläger 1999. Dieser Antrag wurde nach Untersuchung mit Bescheid vom 12.05.1999 i.d.F. des Widerspruchsbescheides vom 17.01.2000 von der Beklagten abgelehnt. Ab 01.10.1999 hatte der Kläger einen Teil der landwirtschaftlichen Flächen verpachtet. Die Beklagte verneinte in den genannten Entscheidungen sowohl das Vorliegen von Erwerbsunfähigkeit im Sinne des SGB VI als auch die Erfüllung der Abgabevoraussetzungen. Im sich anschließenden Klageverfahren erfolgte eine Untersuchung durch Dr. N. , in der mündlichen Verhandlung vom 16.01.2001 nahm der Kläger die Klage zurück.

Am 14.10.2002 beantragte der Kläger erneut Rente wegen Erwerbsunfähigkeit bei der Beklagten.

Mit Schreiben vom 25.10.2002 wurde er über die Abgabevoraussetzungen des § 21 ALG, insbesondere die neunjährige Verpachtung sowie die zulässige Zurückbehaltung aufgeklärt.

Die Beklagte lehnte mit Bescheid vom 22.11.2002 den Antrag auf Rente wegen Erwerbsminderung ab mit der Begründung, der Kläger könne noch mehr als sechs Stunden leichte Arbeiten täglich verrichten und sei daher nicht erwerbsgemindert i.S. von [§ 43 Abs. 2](#) und 3 SGB VI.

Mit Schreiben vom 12.12.2002 erhob der Kläger dagegen Widerspruch, den er mit den Folgen des Hinterwandinfarkts und der koronaren Dreifäßerkrankung begründete. Aufgrund dieser Erkrankungen sei er nicht mehr in der Lage, mehr als drei Stunden zu arbeiten, so dass die Bewirtschaftung seines landwirtschaftlichen Betriebs nicht mehr möglich sei.

Vorgelegt wurde der Pachtvertrag vom 27.09.2001 sowie frühere Pachtverträge mit dem Abfallwirtschaftsverband I. und dem Freistaat Bayern

Es wurden im Widerspruchsverfahren zahlreiche ärztliche Unterlagen beigezogen und eine Untersuchung des Klägers durch Dr. R. , Arzt für Innere Medizin am 11.02.2003 veranlasst. Dr. R. hat zusammenfassend festgestellt, der Kläger sei in seiner Leistungsfähigkeit bereits eingeschränkt, primär aufgrund der koronaren Herzerkrankung, sekundär durch die degenerativen Veränderungen und Bandscheibenschädigung in der Lendenwirbelsäule. Unter Würdigung sämtlicher Untersuchungsergebnisse, unter anderem auch des nervenärztlichen Zusatzgutachtens, sei der Versicherte aber weiterhin in der Lage, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt noch leichte Tätigkeiten vollschichtig, ohne häufiges Bücken, abwechselnd im Sitzen, Gehen und Stehen, sowie ohne Schicht- und Nachtdienst und nicht im Akkord zu verrichten. Die Umstellungsfähigkeit sei zu bejahen. Das Leistungsvermögen wurde zeitlich mit sechs Stunden und mehr für den allgemeinen Arbeitsmarkt und mit zwei Stunden als Landwirt eingestuft. Diagnostiziert wurden: 1. Koronare 3-Gefäßerkrankung mit

Zustand nach Hinterwandinfarkt Juli 1998, Koronargefäßaufdehnung und Stent im September 2000 mit gutem Langzeitergebnis. Bluthochdruck bei Übergewicht, wesentliche Auswirkungen auf den Herzmuskel. 2. Psychovegetative Störungen. 3. Lendenwirbelsäulenabhängige Beschwerden und Funktionseinschränkung bei degenerativen Veränderungen und Bandscheibenschädigung, derzeit ohne Hinweise auf eine Nervenwurzel schädigung. Aufbraucherscheinungen beider Hüftgelenke ohne wesentliche Funktionsdefizite. Nebenbefundlich wurden kardiovaskuläre Risikofaktoren festgestellt wie Hypercholesterinämie, Hyperuricämie bei Übergewicht, familiäre Disposition, deutliche Senk-Spreiz-Füße beidseits, angedeutete X-Beine, Heberden-Arthrose der Fingerendgelenke, geringe Schwerhörigkeit und chronisches Ohrgeräusch rechts.

Das nervenärztliche Zusatzgutachten erstellte Dr. S., der ein qualitativ beeinträchtigtes Leistungsvermögen annahm, die zeitliche Leistungsfähigkeit aber mit sechs Stunden und mehr für leichte Arbeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt bewertete. Es ergaben sich psychopathologisch keine Funktionsstörungen, die eine wesentliche Leistungsminderung bewirken könnten, insbesondere keine Hinweise auf eine Psychose oder eine hirnorganische Beeinträchtigung. Eine Denkverlangsamung liege nicht vor, die testpsychologische Untersuchung zeige keine Auffassungsstörung. Auch könne eine wesentliche depressive Symptomatik nicht festgestellt werden.

Mit Widerspruchsbescheid vom 26.05.2003 wies die Beklagte den Widerspruch zurück mit der Begründung, er sei zwar zulässig, aber nach dem Ergebnis der Untersuchung nicht begründet. Die Untersuchung habe ergeben, dass der Kläger noch mehr als sechs Stunden täglich zumindest leichte Arbeiten verrichten könne und die erforderliche Umstellungs- und Anpassungsfähigkeit für leichte Anlerntätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt noch vorhanden sei. Im Übrigen sei das landwirtschaftliche Unternehmen noch nicht im Sinne des § 21 Abs. 7 ALG abgegeben.

Dagegen richtet sich die mit Schriftsatz vom 17.06.2003 erhobene Klage, zu deren Begründung vorgetragen wurde, der Kläger sei bereits seit längerer Zeit vom Hausarzt krankgeschrieben und wegen seiner Erkrankungen erwerbsgemindert i.S. des SGB VI. Die Landwirtschaft habe er zwar verkleinert, er könne sie aber noch nicht ganz abgeben, da sonst die Beitragspflicht zur Beklagten entfalle.

Das Sozialgericht erholte Befundberichte bei den behandelnden Ärzten Dr. S. (HNO-Arzt), Dr. B. (praktischer Arzt), Dr. G. (Internist, Kardiologe) und Dr. P. (Orthopäde) und bestellte den Arzt für Allgemeinmedizin Dr. Z. zum gerichtlichen Sachverständigen. Dr. Z. diagnostizierte aufgrund der Untersuchung vom 22.04.2004: 1. Herzminderleistung bei Herzdurchblutungsstörungen, abgelauter Herzinfarkt, Aufdehnung einer verengten Herzkranzarterie, mit Gefäßprothesenversorgung. 2. Wirbelsäulensyndrom bei Abnutzungserscheinungen ohne neurologische Ausfallerscheinungen. Das Leistungsvermögen sei zwar beeinträchtigt für körperlich schwere Arbeiten, leichte bis mittelschwere körperliche Arbeiten im Wechsel zwischen Gehen, Stehen und Sitzen, ohne Bücken, ohne Zwangshaltung und ohne schweres Tragen und Heben könne der Kläger aber noch vollschichtig, d.h. mehr als sechs Stunden täglich durchführen. Auffälligkeiten in der Psyche fänden sich nicht. Die Wirbelsäulenbeschwerden seien von nur leichtem Ausprägungsgrad. Kardiologisch sei der Kläger bis 125 Watt gut belastbar.

Mit Urteil vom 22.07.2004 wies das Sozialgericht die Klage ab mit der Begründung, dass nach dem Gutachten von Dr. Z. die Voraussetzungen des § 13 ALG i.V.m. [§ 43 SGB VI](#) nicht vorlägen, da der Kläger noch mehr als sechs Stunden täglich leichte Arbeiten verrichten könne, insbesondere weil die Umstellungsfähigkeit in ein neues Berufsfeld nicht gestört sei.

Dagegen richtet sich die mit Schriftsatz vom 17.11.2004 zum Bayerischen Landessozialgericht eingelegte Berufung. Das Urteil sei unhaltbar, da der Kläger nicht mehr in der Lage sei, seine Landwirtschaft zu betreiben und auch auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nicht mehr als sechs Stunden täglich erwerbstätig sein könne. Es werde beantragt, ein weiteres Sachverständigengutachten einzuholen.

Der Senat hat Befundberichte bei der HNO-Ärztin Dr. S., dem Facharzt für Allgemeinmedizin Dr. B., dem Kardiologen Dr. G. und dem Orthopäden Dr. P. eingeholt.

Zum gerichtlichen Sachverständigen ist der Leiter der Kardiologie der L.-Universität Prof. Dr. T. bestellt worden und eine Katheteruntersuchung genehmigt worden. Prof. Dr. T. hat im Gutachten vom 21.01.2006 eine "koronare Herzerkrankung mit höhergradigen Stenosen bei Zustand nach Infarkt im Bereich der Hinterwand" diagnostiziert. Es hat weder mittels Belastungs-EKG noch Myokard-Szintigraphie eine belastungsinduzierte Ischämie nachgewiesen werden können. Aufgrund der Angaben über Angina-pectoris-Beschwerden sei es wahrscheinlich, dass ein gemischt ischämisch-narbiges Stadium vorliege. Diesbezüglich bestehe die Möglichkeit, eine intensivere antianginöse Medikation zur besseren Belastbarkeit oder eine interventionelle Revaskularisierung durchzuführen. Da im Langzeit-EKG keine Arrhythmien zu finden gewesen seien, könne der Kläger in eine niedrige Risikogruppe eingeordnet werden. Es sei seit Oktober 2002 von einem Stadium I bei der koronaren Herzerkrankung auszugehen. Die zeitliche Leistungsfähigkeit hänge sehr von den berufsspezifischen Faktoren wie Schwere und Art der speziellen körperlichen Arbeit, der Umwelt, der Schwere der geistigen, emotional-seelischen und vegetativen Arbeitsbelastung ab. Den Beruf als Landwirt, der mit körperlicher Arbeitsbelastung zumindest mittelschwer einhergehe, könne der Kläger sicher nicht mehr ausüben. Er solle auch keine Arbeiten mit Gefährdungen wie zum Beispiel Absturzgefahr, offenes Feuer, Starkstrom oder an schnell laufenden Maschinen verrichten. Auch könne er nicht unter Akkordbedingungen, mit Wechselschichten oder zeitweise großem Publikumsverkehr tätig sein. Nur sitzende Tätigkeiten in geschlossenen Räumen seien nicht eingeschränkt. Wegen der Lumbago und den Wirbelsäulenveränderungen seien schweres Heben und Tragen sowie Arbeiten im Bücken zu vermeiden. Eine signifikante Besserung des beruflichen Leistungsvermögens hält Prof. Dr. T. bei Verminderung der Angina pectoris-Beschwerden entweder durch Medikamente oder durch eine erneute Stenose für möglich. Aufgrund der koronaren Herzerkrankung bestehe ein Grad der Behinderung von 50 v.H. ... Die kardiale Erkrankung schließe aktuell eine tatsächliche Erwerbstätigkeit unter arbeitsmarktüblichen Bedingungen aus, wobei nicht alle Behandlungsoptionen ausgeschöpft seien. Darüberhinaus bestehe keine Einschränkung der vorhandenen Leistungsfähigkeit aufgrund einer Summierung von ungewöhnlichen Behinderungen. Dr. T. empfiehlt eine zeitlich begrenzte Berentung mit der Maßgabe, dass eine Behandlung durchgeführt werde.

In den ergänzenden Stellungnahmen vom 16.08.2006 und 23.02.2007 führt Prof. Dr. T. aus, der Kläger sei nicht mehr in der Lage seinen Beruf als Landwirt auszuüben. Bei der Untersuchung im August 2005 habe nach seinen Angaben die belastungsabhängige Angina pectoris-Symptomatik nach einer Gehstrecke von 500 m begonnen. Ab diesem Zeitpunkt sei daher aktuell eine tatsächliche Erwerbstätigkeit ausgeschlossen.

Dr. S. bewerte in seiner Stellungnahme für die Beklagte nur die Untersuchungsmethode abweichend. Eindeutig lasse sich eine Koronarstenose aber nur durch die Koronarangiographie nachweisen. Da der Patient glaubhaft typische Angina pectoris-Beschwerden angebe und in der Koronarangiographie eine hochgradige Stenose festgestellt worden sei, müsse man von einer relevanten Einschränkung der Leistungsfähigkeit ausgehen. Körperlich leichte Arbeiten von mindestens sechs Stunden seien erst möglich, wenn der Patient eine optimierte Therapie erhalte. Die angegebene belastungsabhängige Angina Pectoris sei mit dem koronar-morphologischen Befund einer hochgradigen Stenose vereinbar. Die pectaginösen Beschwerden seien daher glaubhaft und müssten medikamentös behandelt werden.

Der Kläger beantragt, das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 22.07.2004 sowie den Bescheid der Beklagten vom 22. 11. 2002 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 26.05.2003 aufzuheben und die Beklagte zu verpflichten, ab 01.05.2006 Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit zu zahlen.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das Gutachten von Prof. Dr. T. in der Leistungsbeurteilung nicht für überzeugend, da nicht die objektiven Befunde, sondern die subjektiven Angaben des Klägers zu Grunde gelegt worden seien. Prof. Dr. T. habe, wie die Vorgutachter, eine normale linksventrikuläre Pumpfunktion des Herzens und Hinweise auf eine belastungsindizierte Ischämie weder im Belastungs-EKG noch im Myokard-Szintigramm festgestellt. Bei den Angina pectoris-Beschwerden beziehungsweise der dadurch zumutbaren Wegstrecke stütze er sich überwiegend auf die Angaben des Klägers. Auch wenn der Kläger die Tätigkeit des Landwirts auf Dauer nicht mehr ausüben könne, seien doch leichte Arbeiten unter Berücksichtigung der Leistungseinschränkungen noch vollschichtig erbringbar und auch die Einschränkung der zumutbaren Wegstrecke auf unter 500 m sei nicht gerechtfertigt.

Wegen weiterer Einzelheiten wird auf den Inhalt der Akten der Beklagten, des Sozialgerichts Landshut und des Bayerischen Landessozialgerichts Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung ([§§ 143, 144, 151](#) Sozialgerichtsgesetz - SGG) ist zulässig und erweist sich auch als begründet.

Nach § 13 Abs. 1 des Gesetzes über die Alterssicherung der Landwirte (ALG) haben Landwirte Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wenn sie 1. teilweise erwerbsgemindert nach § 43 des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VI) sind, 2. sie in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung mindestens drei Jahre Pflichtbeiträge zur landwirtschaftlichen Alterskasse gezahlt haben, 3. sie vor Eintritt der Erwerbsminderung die Wartezeit von fünf Jahren erfüllt haben und 4. das Unternehmen der Landwirtschaft abgegeben ist.

Landwirte haben also Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung, wenn sie voll erwerbsgemindert nach [§ 43 SGB VI](#) sind und die sonstigen Voraussetzungen nach Satz 1 erfüllt sind. Voll erwerbsgemindert ist nicht, wer Landwirt nach § 1 Abs. 3 ALG ist. Die Definition der Erwerbsminderung in [§ 43 Abs. 1 Satz 2](#) bzw. Abs. 2 Satz 2 SGB VI lautet: teilweise (voll) erwerbsgemindert sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens 6(3) Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Diese Voraussetzungen sind nach den Gutachten im Verwaltungsverfahren und im sozialgerichtlichen Verfahren bei Antragstellung im Oktober 2002 nicht erfüllt gewesen. Der vom Senat beauftragte Gutachter Prof. Dr. T. hat jedenfalls die zeitliche Leistungseinschränkung erst mit dem Zeitpunkt seiner Untersuchung im August 2005 angenommen. Dabei kommt es auf diesen Zeitpunkt im vorliegenden Verfahren nicht an, da - und das ist bei den Beteiligten unbestritten - erst mit der vollständigen Abgabe des landwirtschaftlichen Unternehmens zum 30.04.2006 die Abgabevoraussetzungen erfüllt sind. Ein früherer Rentenbeginn als der 01.05.2006 lässt sich somit aufgrund der bis dahin noch nicht durchgeführten Abgabe nicht begründen.

Der Senat folgt bei der Leistungsbeurteilung dem Gutachten von Prof. Dr. T., da sich dieser in der Würdigung der Vorbefunde und Ergebnisse der Vorgutachten überzeugend mit dem Zusammenwirken aller Gesundheitsstörungen auseinandergesetzt und gut nachvollziehbar begründet hat, warum die Angina pectoris-Beschwerden des Klägers glaubhaft sind und in Übereinstimmung mit den bildgebenden und sonstigen klinischen Befunden die zeitliche Leistungsfähigkeit des Klägers ebenso einschränken wie die zumutbare Wegstrecke. Prof. Dr. T. ist für diese Beurteilung als Internist und Kardiologe fachlich besonders geeignet, so dass die vom Chirurgen und Internisten Dr. S. dagegen vorgebrachten Einwendungen weniger überzeugend sind und von Prof. Dr. T. widerlegt wurden. Entscheidend ist dabei, dass, wie Prof. Dr. T. in seiner letzten ergänzenden Stellungnahme in Erwiderung auf die Einwendungen von Dr. S. darstellt, ein negativer Untersuchungsbefund in den nicht invasiven Untersuchungsmethoden nicht zwingend bedeutet, dass der Patient auch keine relevanten Koronarstenosen aufweise. Eindeutig lasse sich eine Koronarstenose nur in der Koronarangiographie nachweisen. Da der Kläger glaubhaft typische Angina pectoris-Beschwerden angab und in der Koronarangiographie eine hochgradige Stenosierung festgestellt wurde, muss von einer relevanten Einschränkung der Leistungsfähigkeit durch die koronare Herzerkrankung ausgegangen werden. Dies stellt nach Auffassung des Senats eine einleuchtende Begründung dafür dar, dass der Kläger nur noch weniger als sechs Stunden täglich so lange arbeiten kann, als die vom Gutachter geforderte optimierte Therapie noch nicht veranlasst wurde, beziehungsweise noch keine Auswirkungen auf die Leistungsfähigkeit entfalten konnte. Prof. Dr. T. hat ein körperliches Leistungsvermögen von mindestens sechs Stunden nur für den Fall angenommen, dass der Kläger eine entweder medikamentöse oder invasive optimierte Therapie erhalte. Solange dies jedoch nicht umgesetzt ist, ist weder das zeitliche Leistungsvermögen ausreichend noch ist regelmäßig die Gehstrecke von 500 m zumutbar. Deshalb ist es nur folgerichtig, wenn Prof. Dr. T. noch keine endgültige Leistungsminderung annimmt und sich für eine zeitlich begrenzte Berentung ausspricht mit der Maßgabe, dass zwischenzeitlich die Behandlung durchgeführt werden wird. Für den Senat ist die Aussage von Prof. Dr. T. entscheidend, dass ohne die entsprechende Therapie spätestens zum Zeitpunkt der Untersuchung im August 2005 eine maßgebliche Leistungsminderung nachgewiesen ist. Nicht zutreffend ist - wie ausgeführt - dass diese Beurteilung allein auf den subjektiven Angaben des Klägers beruht. Vielmehr hat Prof. Dr. T. deutlich gemacht, dass sich seine Leistungsbeurteilung auf die Zusammenschau der Angaben des Klägers und der Befunde begründet, so dass die Einwendungen von Dr. S. nicht überzeugen können. Da die Leistungseinschränkungen ab der Untersuchung bei Prof. Dr. T. im August 2005 nachgewiesen wurden und die vom Gutachter vorgeschlagenen Therapieversuche mit Medikamenten oder aber durch eine erneute Stenose bis zum Zeitpunkt der mündlichen Verhandlung noch nicht durchgeführt worden sind und bei der operativen Maßnahme auch keine Duldungspflicht besteht, handelt es sich

um einen nicht nur vorübergehenden Zustand beim Kläger, so dass ab dem Zeitpunkt, an dem auch die Abgabevoraussetzungen im Sinne von § 21 ALG erfüllt waren, also ab 01.05.2006, die begehrte Rente zusteht. Das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 22.07.2004 sowie der Bescheid der Beklagten vom 22.11.2002 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 26. Mai 2003 erweisen sich daher insoweit als rechtsfehlerhaft, soweit dem Kläger ab dem 1. Mai 2006 die Rente wegen Erwerbsminderung gemäß § 13 ALG versagt wurde. Daher war die Beklagte in Abänderung der genannten Entscheidungen zu verurteilen, dem Kläger ab 1. Mai 2006 Rente wegen Erwerbsminderung dem Grunde nach zu gewähren.

Die Kostenentscheidung beruht auf den Erwägungen, dass der Kläger mit der Berufung Erfolg hat ([§§ 183, 193 SGG](#)).

Gründe, gemäß [§ 160 Abs. 2 SGG](#) die Revision zuzulassen, sind nicht ersichtlich.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2007-11-07