

S 17 R 1078/08

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

SG München (FSB)

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

17

1. Instanz

SG München (FSB)

Aktenzeichen

S 17 R 1078/08

Datum

26.02.2009

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

-

Datum

-

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

I. Die Klage wird abgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten darüber, ob der Kläger Anspruch hat auf unbefristete Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit statt der bewilligten Rente auf Zeit und ob er die Rente ohne Abschläge verlangen kann.

Der 1949 geborene Kläger ist gelernter Bürokaufmann und war zuletzt tätig als Geschäftsführer einer Firma, die 1996 Konkurs machte. Seither ist er arbeitslos. Seit April 1988 leistete er freiwillige Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung.

Am 04.04.2007 stellte der Kläger Antrag auf Rente wegen Erwerbsminderung. Wegen eines - wie sich herausstellte bösartigen - Tumors im Bereich der Speiseröhre war er am 06.03.2007 operiert worden. Ein am 11.04.2007 begonnenes stationäres Heilverfahren wurde vorzeitig am 25.04.2007 abgebrochen, nachdem ein Lokalrezidiv festgestellt worden war. Seit 30.04.2007 findet eine Chemotherapie mit Glivec (Imatinib) statt.

Dr. G. stellte im internistischen Gutachten vom 08.08.2007 die (Haupt-) Diagnosen 1. Nebenwirkungen der Chemotherapie, 2. GIST-Tumor Speiseröhre und 3. Struma nodosa. Er schätzte das Leistungsvermögen des Klägers für den Beruf des Geschäftsführers und für den allgemeinen Arbeitsmarkt auf unter drei Stunden und erläuterte dazu Folgendes: Bei einem so großen Tumor und einer intermediären Risikosituation bestehe zwar eine gute Chance einer langfristigen Stabilisierung des Patienten durch die jetzt zur Verfügung stehende Therapie mit Glivec, die jedoch glaubhaft vom Patienten, wie bei vielen anderen Patienten, überaus schlecht vertragen werde. Insbesondere Konzentrationsstörungen, Kopfschmerzen, Müdigkeit, Verlangsamung der Denkabläufe, leider auch Schlafstörungen, die eine abendliche Einnahme unmöglich machten, seien bekannt und träten hier in vollem Umfang auf. Längerfristig bestehe durchaus die Möglichkeit, dass sich die Verträglichkeit bessere, eventuell auch bei fehlendem Langzeitznachweis eines Rückfalls die Therapie beendet werden könne. Nach einer ca. dreijährigen Berentung solle eine erneute Vorstellung bei einem internistischen Gutachter erfolgen, da man dann auch schon längerfristige Erfahrungen mit der oben genannten Therapie haben werde.

Auch der Psychiater Dr. E. veranschlagte das Leistungsvermögen des Klägers im Gutachten vom 27.08.2007 auf unter drei Stunden. Er empfahl dem Kläger im Hinblick auf die diagnostizierte mittelgradige depressive Episode die Einleitung einer medikamentösen Behandlung mit einem Antidepressivum.

Die Beklagte anerkannte einen Leistungsfall der vollen Erwerbsminderung am 06.03.2007 und bewilligte mit Rentenbescheid vom 28.09.2007 Rente wegen voller Erwerbsminderung auf Zeit von 01.10.2007 bis 31.03.2009 in Höhe von 838,41 EUR (Auszahlungsbeitrag 755,83 EUR). Die Rente wurde mit einem Zugangsfaktor von 0,892 berechnet (Verminderung um 0,108 für 36 Kalendermonate).

Mit Widerspruch vom 19.10.2007 verlangte der Kläger die Bewilligung einer unbefristeten Rente rückwirkend ab Antragstellung 04.04.2007 und begründete dies im wesentlichen damit, dass die Nebenwirkungen der Tabletten-Chemo ein normal erträgliches Leben nicht zuließen und er diese Tabletten bzw. entsprechende Nachfolgetabletten einnehmen müsse, solange er lebe. Er habe sich bei verschiedenen Spezialisten erkundigt und zur Kenntnis nehmen müsse, dass er die täglichen Nebenwirkungen einfach zu ertragen habe. Er könne sich des Eindrucks nicht erwehren, dass es dem Rententräger nur darauf ankomme, sich "sieben" Monatsrentenbeträge zu sparen, auf Kosten eines unheilbar kranken Bürgers.

Der Widerspruch wurde mit Widerspruchsbescheid vom 18.03.2008 zurückgewiesen. Dem Begehren Rente auf unbestimmte Zeit unter Berücksichtigung des Zugangsfaktors 1 könne nicht entsprochen werden. Es liege zurzeit eine volle Erwerbsminderung vor, von einem Dauerzustand könne jedoch noch nicht ausgegangen werden. Es ergäben sich Hinweise auf eine deutliche Rekonvaleszenz ohne Komplikationen durch Lokalrezidive bzw. Metastasen. Zur Rentenhöhe sei das Recht zutreffend angewandt worden.

Hiergegen erhob der Kläger am 08.04.2008 Klage. Er legte dar, dass er Glück habe, dass diese Glivec Tabletten auf seinen Krebs gut ansprächen. Das große Problem seien aber die Nebenwirkungen, mit denen er zu kämpfen habe. Es seien dies Übelkeit, Mattigkeit, Schwindel, Magenkrämpfe, Krämpfe in Brustbereich, Fingern, Waden und Zehen, Kopf-schmerzen, Haarausfall. Diese Nebenwirkungen seien es, die es ihm nicht möglich mach-ten, am täglichen Leben bzw. Ablauf so teilnehmen zu können wie vor seiner Erkrankung. Für ihn sei unverständlich, dass auf die Nebenwirkungen gar nicht eingegangen worden sei. Die Entscheidungsträger von der Deutschen Rentenversicherung hätten bis heute nicht verstanden, dass es bei der Krebsart "Gist" keine gänzliche Heilung gäbe, sondern der Tumor nur durch die Glivec-Therapie zum Wachstumsstillstand komme.

Als der Befundbericht des Hausarztes Dr. B.vom 04.05.2008 vorlag, beauftragte das Gericht den Internisten und Onkologen Dr. R. als Sachverständigen.

Im Gutachten vom 02.08.2008 stellt Dr. R. folgende Diagnosen:

1. Gastrointestinaler Stromatumor des Oesophagus – Zustand nach thoracoscopi-scher oesophaguserhaltender Tumorexstirpation am 06.03.2007 - Histologie: 7 cm großer gastrointestinaler Stromatumor mit einer geringen me- thodischen Aktivität (2 pro 50 HPF). - Immunphänotyp: c-KIT (CD117) positiv. CD34 positiv. Aktin negativ, Desmi - nantigen negativ. - Mutationsstatus: 6 bp-Deletion im Exon 11 des c-KIT-Gens. Normale Sequenz der Exone 9, 13 und 17. - 04/07; Verdacht auf Lokalrezidiv im distalen Oesophagus. - 30.04.2007 Start Glivec (Imatinib) 400 mg/die p.o. - 30.07.2007: Erste Nachsorgeuntersuchung/Therapiekontrolle: Vollremission, kein Tumor im PET- Computertomogramm mehr nachweisbar. - Seither, zuletzt am 27.06.2008, unauffällige Nachsorgeuntersuchungen in vier- teljährlichen Abständen.
2. Reaktive Depression bei 1.
3. Zustand nach transienter globaler Amnesie am 07.06.2008 unklarer Ätiologie.
4. Arterielle Hypertonie.
5. Gastrooesophagealer Reflux.
6. Hyperlipoproteinämie.
7. Struma nodosa II. Grades, euthyreot.
8. Leichtgradige Aortenklappensklerose ohne Stenose.
9. Multiple Medikamentenallergien.
10. Arthropathie rechtes Schultergelenk.
11. Chronisches degeneratives Wirbelsäulensyndrom.
12. Gonarthropathie rechts bei Zustand nach zweimaliger arthroskopischer Meniskus-operation 2004 und 2007.

Wegen der Nebenwirkungen der medikamentösen Tumor-Therapie bestehe auf Dauer eine arbeitstägliche Belastbarkeit von nur unter drei Stunden. Auch aufgrund der Depres-sion bei vorliegender bösartiger Tumorerkrankung und nebenwirkungsbehafteter medika-mentöser Therapie sei das Leistungsvermögen dauerhaft aufgehoben. Bezüglich der Di-agnose zu 3. bestehe wieder völlige Beschwerdefreiheit, eine sozialmedizinische Rele-vanz ergebe sich daraus nicht. Zu den weiteren Diagnosen 4. bis 12. erläutert er, welche qualitativen Einschränkungen zu beachten sind: zu vermeiden seien Arbeiten unter Zeitdruck und in Nachtschicht, das Heben und Tragen von Lasten über 10 kg sowie Über-kopfarbeiten und Arbeiten in Zwangshaltung des Achsenorgans.

Dr. R. stellt fest, dass es unwahrscheinlich sei, dass die Erwerbsminderung des Klägers behoben werden könne. Der Kläger werde aller Voraussicht nach für den Rest seines Le-bens auf eine medikamentöse Tumor-Therapie angewiesen sei, die ihn mit den genannten unerwünschten Nebenwirkungen belaste und seine berufliche Einsatzmöglichkeit der-art einschränke, dass eine arbeitstägliche Belastbarkeit auf Dauer von nur unter drei Stunden gegeben sei. Nach nunmehr über einjähriger Therapie mit Imatinib ohne Abklin-gen der Nebenwirkungen sei eine Befristung der Rente nicht sinnvoll, nachdem auch kei-ne Befindensbesserung unter den Folgetherapien zu erwarten sei. Hinsichtlich der weite-ren Einzelheiten wird auf das Gutachten vom 02.08.2008 und die ergänzende Stellung-nahme vom 28.10.2008 Bezug genommen.

Der Kläger beantragt,

die Beklagte unter Abänderung des Bescheids vom 28.09.2007 in Gestalt des Wi-derspruchsbescheids vom 18.03.2008 zu verpflichten, ab 01.04.2007 Rente wegen voller Erwerbsminderung auf Dauer zu leisten und diese mit einem Zugangsfaktor von 1,0 zu berechnen.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie ist der Auffassung, dass sich aus dem internistischen Gutachten keine neuen medizi-nischen Gesichtspunkte ergeben hätten. Das Gutachten bestätige, dass gegenwärtig noch eine gewisse Leistungsminderung vorliege, das onkologische Leiden jedoch in Re-mission sei. Damit sei die Anerkennung einer Leistungsminderung auf unbestimmte Zeit sozialmedizinisch nicht zu begründen.

Die Beklagte verlängerte die Erwerbsminderungsrente mit Bescheid vom 05.12.2008 bis März 2011. Sie ersetzte die Rechtsbehelfsbelehrung durch den Hinweis, dass dieser Be-scheid nach § 96 Sozialgerichtsgesetz (SGG) Gegenstand des anhängigen sozialgericht-lichen Verfahrens werde.

Zur Ergänzung des Tatbestands wird auf den Inhalt der Gerichtsakte und der beigezoge-nen Beklagtenakte Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Klage ist nicht begründet.

Der angefochtene Rentenbescheid vom 28.09.2007 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 18.03.2008 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten.

Nicht Gegenstand des Rechtsstreits ist der Bescheid vom 05.12.2008, mit dem die Erwerbsminderungsrente des Klägers bis März 2011 verlängert wurde. Die Voraussetzungen des [§ 96 Abs. 1 SGG](#) liegen nicht vor. Denn der Bescheid vom 05.12.2008 hat den streitgegenständlichen Bescheid vom 28.09.2007 weder ersetzt noch abgeändert. Die vom Kläger angegriffenen Verwaltungsakte - Befristung der Rente und deswegen Rentenbezug erst ab 01.10.2007 statt ab 01.04.2007 sowie Rentenberechnung, und zwar wegen des Zugangsfaktors - blieben durch den Rentenweitergewährungsbescheid vom 05.12.2008 unberührt. Nicht korrekt war daher die Information der Beklagten, dass dieser Bescheid Gegenstand des sozialgerichtlichen Verfahrens werde. Nachteile für den Kläger ergeben sich dadurch aber nicht. Wie er in der mündlichen Verhandlung erwähnte, werde er noch in diesem Jahr vorgezogene Altersrente beziehen, den Antrag habe er schon gestellt.

Der Kläger hat bezogen auf den Zeitpunkt der erstmaligen Rentenbewilligung Anspruch nur auf eine befristete Rente wegen Erwerbsminderung, [§ 102 Abs. 2](#) Sätze 1 und [4 SGB VI](#). Die Entscheidung der Beklagten mit Rentenbescheid vom 28.09.2007, die Rente auf Zeit statt auf Dauer zu leisten - mit der Folge des Rentenbeginns erst am 01.10.2007, [§ 101 Abs. 1 SGB VI](#) - entspricht den gesetzlichen Vorschriften und ist nicht zu beanstanden.

Renten wegen verminderter Erwerbsminderung werden gemäß [§ 102 Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#) in der seit 01.01.2001 geltenden Fassung auf Zeit geleistet. Nach Satz 4 dieser Vorschrift werden solche Renten, auf die (wie hier) ein Anspruch unabhängig von der jeweiligen Arbeitsmarktlage besteht, nur dann unbefristet geleistet, wenn unwahrscheinlich ist, dass die Erwerbsminderung behoben werden kann; hiervon ist nach einer Gesamtdauer der Befristung von neun Jahren auszugehen. Im Vergleich zum früheren Recht wurde das Regelausnahme-Verhältnis von befristeten und unbefristeten Renten umgedreht. In bewusster und gewollter Abkehr vom alten Recht werden Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit regelmäßig nur noch auf Zeit geleistet. Unwahrscheinlich im Sinn des [§ 102 Abs. 2 Satz 4 SGB VI](#) bedeutet, dass schwerwiegende medizinische Gründe gegen eine - rentenrechtlich relevante - Besserungsaussicht sprechen müssen, so dass ein Dauerzustand vorliegt (BSG vom 29.03.2006, B 13 R 31/05 R, Rn. 21, zitiert nach iuris). Bei der Frage, ob es unwahrscheinlich ist, dass die Erwerbsminderung behoben werden kann, muss der Rentenversicherungsträger eine Prognoseentscheidung treffen, bei deren gerichtlicher Überprüfung zu beachten ist, dass auf den Zeitpunkt der Bescheiderteilung abzustellen ist (BSG vom 29.03.2006, B 13 R 31/05 R, Rn. 15; BSG vom 17.02.1982, [1 RJ 102/80](#), Rn. 21, zitiert jeweils nach iuris).

Eine Ausnahme vom Regelfall der Gewährung der Erwerbsminderungsrente nur auf Zeit liegt nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme hier nicht vor. Zwar ist - entgegen der Auffassung der Beklagten - nach den Feststellungen des Dr. R. davon auszugehen, dass die Erwerbsminderung des Klägers mittlerweile als Dauerzustand anzusehen ist. Im Zeitpunkt der Erteilung des Rentenbescheids vom 28.09.2007 konnte und musste die Beklagte im Rahmen der zu treffenden Prognoseentscheidung allerdings (noch) nicht davon ausgehen, dass es unwahrscheinlich ist, dass die Erwerbsminderung des Klägers behoben werden kann, dass also ein Dauerzustand vorliegt. Auch dies folgt aus den Darlegungen des Sachverständigen Dr. R. ...

Die rentenberechtigende Leistungsminderung ist Folge der medikamentösen Therapie mit Glivec (Imatinib). Dass voraussichtlich eine lebenslange Chemotherapie notwendig sein würde, um den Krebs zu unterdrücken, hätte die Beklagte schon bei Erteilung des Rentenbescheids im September 2007 erkennen können. Maßgeblich ist aber, dass zum damaligen Zeitpunkt nicht endgültig feststand, ob die beim Kläger aufgetretenen starken Nebenwirkungen der Chemotherapie auf Dauer so stark bleiben würden, dass sein Leistungsvermögen weiterhin auf unter drei Stunden täglich reduziert bleiben würde. Schon bei einem Leistungsvermögen von drei Stunden bis unter sechs Stunden täglich könnte eine Rente wegen voller Erwerbsminderung stets nur befristet geleistet werden, weil dann nicht ein Anspruch unabhängig von der jeweiligen Arbeitsmarktlage bestehen würde.

Dr. R. geht im Rahmen seiner detaillierten Ausführungen über die beim Kläger aufgetretene Krebsart ausführlich auf das Problem der Nebenwirkungen der Therapie mit Imatinib ein, wobei er auch die alternativen Medikamente Sunitinib und Nilotinib abhandelt. Er erläutert, dass bei längerfristiger Therapiedauer (mehr als ein Jahr) häufig eine Reduktion des Schweregrads einiger Nebenwirkungen auftritt. Übertragen auf den konkreten Fall stellt er dann fest, dass "nach nunmehr über einjähriger Therapie mit Imatinib ohne Abklingen der Nebenwirkungen" eine Befristung der Rente nicht sinnvoll sei. Auf dem medizinischen Erfahrungswert, dass die Nebenwirkungen einer solchen Chemotherapie abnehmen können, basiert auch die Einschätzung des Dr. G. im Gutachten vom 08.08.2007. Er hatte wegen der Nebenwirkungen der Chemotherapie ein unter dreistündiges Leistungsvermögen festgestellt mit dem Hinweis, dass längerfristig durchaus die Möglichkeit bestehe, dass sich die Verträglichkeit (der Chemotherapie) bessere, weswegen er eine dreijährige Berentung und dann eine erneute Begutachtung empfahl. Die Begutachtung des Dr. G. fand vier Monate nach Beginn der medikamentösen Therapie statt.

Der Kläger hat keinen Anspruch auf höhere Rente. Die Rentenberechnung unter Zugrundelegung eines Zugangsfaktors von 0,892 statt 1,0 entspricht den gesetzlichen Vorschriften ([§ 77 Abs. 2 Satz 1 Nr. 3](#), Sätze 2 und [3 SGB VI](#)), die die Beklagte korrekt angewendet hat und die auch verfassungsrechtlich nicht zu beanstanden sind (ausführlich BSG vom 14.08.2008, [B 5 R 32/07 R](#)).

Die Kostenentscheidung beruht auf [§§ 183, 193 SGG](#).

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2009-06-19