

L 2 R 1185/06

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
2
1. Instanz
SG Karlsruhe (BWB)
Aktenzeichen
S 9 R 2103/04
Datum
12.01.2006
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 2 R 1185/06
Datum
25.06.2008
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 12. Januar 2006 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch für das Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt auf Grund des Rentenanspruches vom 22. November 2003 Rente wegen voller, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung ab dem 1. November 2003, da zumindest die teilweise Erwerbsminderung bereits im Mai 2001 eingetreten sei, weshalb die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen erfüllt seien.

Der 1960 geborene Kläger erlernte den Beruf des Groß- und Außenhandelskaufmannes, den er bis 1986 versicherungspflichtig ausübte. Anschließend war er ohne Leistung freiwilliger Beiträge selbstständig tätig. Von Juli 1989 bis 1996 war der Kläger - mit kurzen Unterbrechungen - wieder versicherungspflichtig als Gebietsverkäufer bzw. Verkaufsleiter beschäftigt. Pflichtbeiträge wurden - wiederum mit kurzen Unterbrechungen - bis zum 19. Oktober 1999 entrichtet (s. Versicherungsverlauf vom 19. Mai 2006, Bl. 22 der Akte des Landessozialgerichts Baden-Württemberg (LSG)). Hiernach weist der Kläger zuletzt 36 Monate Pflichtbeiträge ab Mai 1996 ohne Aufschubzeiten (vgl. §§ 43 Abs. 4, 241 Abs. 1 Sozialgesetzbuch Sechstes Buch (SGB VI)) auf. Im Jahre 1999 hat sich der Kläger erneut selbstständig gemacht, ohne freiwillige Beiträge zur Beklagten zu entrichten. Seit dem 23. Oktober 2002 ist er arbeitsunfähig krank.

Erstmals beantragte der Kläger am 22. Juni 1998 Rente wegen Berufs- bzw. Erwerbsunfähigkeit. Aktenkundig ist der Entlassungsbericht der Theresienklinik Bad K. vom 17. Mai 1996 (Diagnose: Zustand nach Recessusstenosenerweiterung L4/5), nach dem dem Kläger körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeiten im Wechsel zwischen Stehen, Sitzen und Gehen vollschichtig möglich seien; Arbeiten in Zwangshaltung und Drehen sowie Beugen des Rumpfes und Tätigkeiten mit anhaltendem Vorneigen und einseitiger Fehlbelastung seien zu vermeiden. Des Weiteren liegt der Entlassungsbericht der W.-Reha-Klinik in Bad P. vom 26. Mai 1998 vor, in dem der Kläger als vollschichtig leistungsfähig für seiner Ausbildung entsprechende geistige und leichte bis mittelschwere körperliche Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung ohne häufiges Gehen, Heben, Tragen oder Heben von Lasten beurteilt wurde. Die Beklagte zog ferner das neurologisch-psychiatrische Gutachten zu einem Rehabilitationsantrag des Dr. B. vom 6. Dezember 1997 bei, nach dem der Kläger seit Februar 1996 berufsunfähig sei. Mit Bescheid vom 24. September 1998 lehnte die Beklagte den Rentenanspruch ab, da der Kläger in seinem bisherigen Berufsbereich vollschichtig tätig sein könne. Im Widerspruchsverfahren holte die Beklagte einen Bericht des behandelnden Orthopäden Dr. D. vom 11. Dezember 1998 ein und veranlasste eine fachorthopädische und neurologisch-psychiatrische Begutachtung. Facharzt für Orthopädie Dr. H. gelangte im Gutachten vom 22. Januar 1999 zu der Auffassung, der Kläger könne seine letzte Tätigkeit in vollem zeitlichen Umfang ohne qualitative Einschränkungen ausüben; zu vermeiden seien Arbeiten in Zwangshaltung und schweres Heben. Facharzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. B. gelangte im Gutachten vom 18. Februar 1998 zur Einschätzung, dass der Kläger als Groß- und Außenhandelskaufmann vollschichtig tätig sein könne; längere Autofahrten seien nicht zumutbar. Die Beklagte holte außerdem Berichte der Stadtklinik Baden-Baden vom 24. August und 29. November 1999 sowie einen Bericht des behandelnden Arztes für Allgemeinmedizin Dr. Ha. vom 20. Oktober 1999 ein. Beigezogen wurde noch der Entlassungsbericht der L. vom 2. November 1999, nach dem der Kläger als selbstständiger Spediteur vollschichtig tätig sein könne. Möglich seien mittelschwere Tätigkeiten. Mit Widerspruchsbescheid vom 10. Februar 2000 wies die Beklagte den Widerspruch zurück. Die am 15. März 2000 zum Sozialgericht Karlsruhe (SG) erhobene Klage (S 15 RA 910/00) nahm der Kläger im Juli 2000 zurück, da er sich selbstständig gemacht und hierdurch weder Zeit noch Nerven habe, sich mit der Beklagten herumzuärgern.

Den streitgegenständlichen Rentenanspruch stellte der Kläger am 21. November 2003. Er gab an, die selbstständige Tätigkeit seit Oktober 2002 unterbrochen zu haben; zum 1. Dezember 2003 sei wegen Krankheit Insolvenz angemeldet worden; nach den vorgelegten

Steuerbescheiden des Finanzamtes B. haben seine Einkünfte aus Gewerbebetrieb im Jahr 2000 51.257,00 DM, im Jahr 2001 68.017,00 DM sowie im Jahr 2002 11.927,00 Euro betragen. Die Beklagte zog einen Entlassungsbericht der S. Bad K. über eine vom 2. Januar bis 6. Februar 2003 erfolgte Rehabilitationsmaßnahme bei, nach dem der Kläger leichte bis mittelschwere Arbeiten in wechselnder Körperhaltung 6 Stunden und mehr ausüben könne. Heben und Tragen von mehr als 10 bis 15 kg, Zwangsarbeiten sowie Überkopfarbeiten seien zu vermeiden; für seine letzte Tätigkeit (selbständiger Spediteur) liege das Leistungsvermögen bei 3 bis unter 6 Stunden. Die Beklagte ließ eine erneute Begutachtung durch Dr. B. durchführen, der im Gutachten vom 22. Januar 2004 zu der Auffassung gelangte, seit dem 19. Januar 2004 (Untersuchungstag) bestehe kein positives Leistungsbild mehr. Seit 2002 habe der Kläger zunehmende Beschwerden gehabt. Die Beklagte veranlasste noch eine orthopädische Begutachtung durch Dr. K., der sich jedoch zu einer Einschätzung der Leistungsfähigkeit nicht in der Lage sah, da die Schmerzen eine objektive Beurteilung der bestehenden Restfunktion verhinderten. Mit Bescheid vom 2. März 2004 lehnte die Beklagte den Antrag mit der Begründung ab, sie gehe davon aus, dass der Kläger seit 2. Oktober 2003 voll erwerbsgemindert sei. Eine Rentengewährung komme jedoch nicht in Betracht, da die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nicht erfüllt seien; im Zeitraum vom 2. Oktober 1998 bis 1. Oktober 2003 seien nur 10 Monate mit Pflichtbeiträgen belegt. Im Widerspruchsverfahren gelangte die Beratungsärztin Dr. G. in ihrer Stellungnahme vom 22. März 2004 zu der Auffassung, dass maximal eine Vordatierung des Eintritts des Versicherungsfalls auf Oktober 2002 möglich sei. Mit Widerspruchsbescheid vom 11. Mai 2004 wies die Beklagte den Widerspruch zurück und führte aus, der Leistungsfall der teilweisen Erwerbsminderung sei bereits am 23. Oktober 2002 eingetreten. Im danach maßgeblichen 5-Jahres-Zeitraum seien nur 19 Monate - statt der erforderlichen 36 Monate - mit Pflichtbeiträgen belegt.

Am 28. Mai 2004 hat der Kläger Klage zum SG erhoben. Zur Begründung hat er vorgetragen, er sei mindestens bereits seit Mai 2001 - zu diesem Zeitpunkt seien die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen zuletzt erfüllt - erwerbsgemindert gewesen. Er sei auf Kosten seiner Restgesundheit selbstständig gewesen. Das SG hat von der Gmünder Ersatzkasse die Auskunft vom 22. August 2004 eingeholt, nach der der Kläger seit 23. Oktober 2002 arbeitsunfähig gewesen sei. Es hat sodann eine schriftliche sachverständige Zeugenaussage des behandelnden Allgemeinmediziners Dr. Ha. vom 13. September 2004 und anschließend neurologisch-psychiatrische Gutachten der Dres. H. und B. vom 26. Januar und 25. Oktober 2005 - letzteres nach § 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) - eingeholt. Dr. Ha. hat ausgesagt, seit Beginn 2001 schlössen die von ihm erhobenen Befunde eine Tätigkeit als Groß- und Einzelhandelskaufmann oder die Verrichtung einer körperlich leichten Tätigkeit im Umfang von mindestens 6 Stunden aus. Seit Beginn 2001 habe der Kläger über anhaltende Kopfschmerzen, chronische Schmerzen in der linken Hüfte, ausstrahlend bis zum Fuß mit Sensibilitätsstörung im gesamten Bein, sowie Schmerzen im Bereich der Hals- und Lendenwirbelsäule geklagt. Der gerichtliche Sachverständige Dr. H. hat im Gutachten vom 26. Januar 2005 die Auffassung vertreten, zumindest bis zum Januar 2003 sei ein unternormales Leistungsvermögen nicht belegt. Aus den von der S. Bad K. erhobenen Befunden lasse sich definitiv ein vollschichtiges Leistungsvermögen für leichte körperliche Tätigkeiten ableiten. Der gerichtliche Sachverständige Dr. B. hat ausgeführt, seit November 2003 sei ein positives Leistungsbild nicht feststellbar. Mit Urteil vom 12. Januar 2006 hat das SG die Klage abgewiesen. Die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen lägen zuletzt im Mai 2001 vor; weder volle noch teilweise Erwerbsminderung seien im Mai 2001 oder früher eingetreten. Dagegen spräche, dass von November 1999 bis Ende September 2002 keine ärztlichen Konsultationen dokumentiert seien. Auch die sozialmedizinischen Gutachten bestätigten einen spätestens im Mai 2001 eingetretenen Versicherungsfall nicht. Schließlich sei noch in die Leistungsbeurteilung einzubeziehen, dass der Kläger seinen Beruf tatsächlich ausgeübt habe, was einen starken Beweiswert habe.

Gegen das am 10. Februar 2006 zugestellte Urteil hat der Kläger am 8. März 2006 Berufung eingelegt. Er hat sich auf die Ausführungen des Sachverständigen Dr. B. gestützt, wohingegen die des Sachverständigen Dr. H. nicht überzeugend seien.

Der Kläger beantragt, das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 12. Januar 2006 sowie den Bescheid der Beklagten vom 2. März 2004 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 11. Mai 2004 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm Rente wegen voller, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung ab dem 1. November 2003 zu gewähren, hilfsweise die Ehefrau des Klägers als Zeugin zu vernehmen, welche Tätigkeiten ihr Mann während der Phase der Selbständigkeit vor 2003 überhaupt noch ausgeübt hat.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Unter Vorlage eines Versicherungsverlaufs vom 19. Mai 2006 trägt sie vor, es sollte nochmals Dr. B. befragt werden.

Der Senat hat vom behandelnden Arzt für Allgemeinmedizin Dr. Ha. sämtliche ärztliche Unterlagen sowie die Akten des Versorgungsamts Rastatt beigezogen und alle vom Kläger angegebenen behandelnden Ärzte schriftlich befragt. Der Radiologe Dr. G. hat unter dem 18. August 2006 über die diagnostische Abklärung von Dezember 1995 bis April 1999 und ab November 2002 berichtet. Dr. P., Facharzt für Orthopädie, hat mit Schreiben vom 31. August 2006 eine operative Versorgung der Etage L4/L5 links 1995 und eine Operation am 17. Dezember 2002 in mikrochirurgischer Technik in Höhe C5/C6 mitgeteilt. Arzt für Anästhesiologie Dr. G. hat im September 2006 angegeben, er habe den Kläger für kurze Zeit im zweiten Quartal 1999 behandelt. Facharzt für Neurologie Dr. Diehl hat von Behandlungen bis 30. August 1999 sowie ab 7. April 2003 berichtet. Von der DAK und GEK sind die Auskünfte vom 16. August 2006 sowie von der Barmer Ersatzkasse die Auskunft vom 17. August 2000 eingeholt worden. Schließlich hat das Gericht von Amts wegen Gutachten von Dr. B. und Dr. H. eingeholt; wegen deren gutachtlichen Ausführungen wird auf Bl. 137 bis 145, 149, 150, 154 und 155 bzw. 166 bis 200 der Akte des LSG verwiesen.

Die Beklagte hat die ärztliche Stellungnahme des Beratungsarztes Dr. Schn. vom 2. November 2007 vorgelegt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts wird auf die Verwaltungsakten der Beklagten sowie die Prozessakten beider Rechtszüge ergänzend Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung des Klägers hat keinen Erfolg.

Die statthafte (§143 SGG) sowie frist- und formgerecht (§151 SGG) eingelegte Berufung ist zulässig, in der Sache aber unbegründet. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Rente wegen teilweiser oder voller Erwerbsminderung. Der

Bescheid der Beklagten vom 2. März 2004 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 11. Mai 2004 ist rechtmäßig.

Zu den Rechtsgrundlagen des geltend gemachten Anspruchs wird auf das angefochtene Urteil verwiesen, das die gesetzlichen Voraussetzungen zutreffend wiedergegeben hat. Auch bezüglich der Beweismündigungen nimmt der Senat auf das ausführlich begründete Urteil des SG Bezug, weswegen er von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe insoweit absieht und die Berufung aus den Gründen des angefochtenen Urteils als unbegründet zurückweist ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)).

Ergänzend wird ausgeführt: Aus dem ersten Rentenverfahren lässt sich keine und noch weniger eine länger andauernde oder durchgehende Erwerbsminderung erkennen. Das Gutachten des Dr. B. vom 6. Dezember 1997 liegt vor dem Rentenanspruch; ihm kann keine Aussage für die Zeit danach entnommen werden, zumal die schlüssig und nachvollziehbaren Gutachten der Dres. H. und B. und der Entlassungsbericht vom 26. Mai 1998 zu einer vollschichtigen Einsatzfähigkeit des Klägers gelangten. Der Kläger hatte schließlich im Juli 2003 auf eine weitere gerichtliche Aufklärung verzichtet und sich selbstständig gemacht. Auch dies spricht gegen eine bereits damals vorhandene Erwerbsminderung. Auch die zweite Rentenanspruchstellung erst im November 2003 spricht nicht dafür, dass der Kläger selbst eine rentenrelevante Verschlechterung seines Gesundheitszustandes bereits vor Juni 2001 angenommen hat, was ebenfalls nicht unberücksichtigt bleiben kann. Schließlich ist darauf hinzuweisen, dass auch die vom Senat veranlassten Ermittlungen die erstinstanzliche Entscheidung bestätigt haben. So ist aus den von Dr. Ha. vollständig vorgelegten Unterlagen in der Tat eine Behandlungslücke für die Jahre 2000, 2001 und bis zum 27. Oktober 2002 festzustellen, erst dann erfolgten wieder Behandlungen, zum Einen im Kreiskrankenhaus A. (s. Bericht vom 11. November 2002) und zum Anderen im Krankenhaus L. (s. Bericht vom 23. Dezember 2002). Demgemäß kann der Einschätzung des Dr. Ha. in seiner Zeugenaussage vom 13. September 2004, in der er eine vollschichtige Berufstätigkeit seit Anfang 2001 ausschließt, mangels für diesen Zeitraum vorliegender Befunde, die diese Beurteilung plausibel erscheinen lassen, nicht gefolgt werden. Wie er selbst ausgeführt hat, stellte sich - wie dokumentiert - im November 2002 eine Verschlechterung ein. Weshalb und woraus befundmäßig bereits zuvor eine quantitative Einschränkung des Leistungsvermögens resultieren soll, wird nicht nachvollziehbar begründet und kann auch von Dr. Ha. nicht begründet werden, weil für den Zeitraum zwischen dem 2. November 1999 und 9. Dezember 2002 keine Befunde vorliegen, auf die er seine Beurteilung stützen könnte. Auch der behandelnde Orthopäde Dr. P. hat auf die erst am 17. Dezember 2002 durchgeführte Operation in Höhe C5/C6 hingewiesen; die lumbale Kernspintomographie vom 22. März 2000 konnte weder einen Bandscheibenvorfall noch eine Irritation der linken S1-Wurzel nachweisen (s. Bericht des Radiologen Dr. Fr. vom 22. März 2000). Die behaupteten Sensibilitätsstörungen im gesamten Bein und das somatoforme Schmerzsyndrom seit Beginn 2001 sind fachärztlich nicht objektiviert worden. Den Neurologen Dr. Diehl hat der Kläger nach 1999 erst wieder am 7. April 2003 aufgesucht, so dass auch dies nicht für einen Eintritt der Erwerbsminderung im Mai 2001 spricht. Aus den Auskünften der Krankenkassen ergibt sich ebenfalls, dass im Zeitraum von November 1999 bis vor 22. Oktober 2001 kein Arzt eine Arbeitsunfähigkeit festgestellt hat, was auch der Zeugenaussage des Dr. Ha. entgegensteht. Befunde vor Juni 2001, die ein eingeschränktes Leistungsvermögen des Klägers belegen könnten, lassen sich nach alledem nicht feststellen.

Die gutachtlichen Ausführungen des Dr. B. im Berufungsverfahren kann der Senat nicht zur Grundlage seiner Entscheidung machen, da trotz mehrmaliger konkreter Nachfrage Dr. B. die an ihn gestellten Fragen nicht beantwortet hat. Sollte er mit seiner ergänzenden Stellungnahme vom 11. September 2007 schließlich gemeint haben, dass der Kläger seit Oktober 1996 durchgehend unter vollschichtig leistungsfähig gewesen sei, so hätte dies nachvollziehbar anhand von Befunden begründet werden müssen, da alle anderen dazwischen liegenden Gutachten und Entlassungsberichte zu einem nachvollziehbar anderen Ergebnis gelangt sind.

Ob der Kläger im Oktober 2002 - wovon die Beklagte ausgeht - oder erst nach Januar 2003 - wovon Dr. H. unter Bezugnahme auf die von der S. in B. K. erhobenen Befunde ausgeht - erwerbsgemindert wurde, braucht der Senat nicht zu entscheiden, da in beiden Fällen im nach den [§§ 43 Abs. 4, 241 Abs. 1 SGB VI](#) maßgebenden Zeitraum (Oktober 1997 bis September 2002 bzw. Januar 1998 bis Dezember 2002) die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nicht erfüllt wären.

Dem Hilfsantrag des Klägers war nicht stattzugeben, weil die zum Beweis gestellte Frage, in welchem Umfang der Kläger während der Phase der Selbständigkeit vor 2003 tatsächlich noch gearbeitet hat, nicht streitentscheidend ist. Die allein entscheidungserhebliche Frage, ob der Kläger spätestens im Mai 2001 aus gesundheitlichen Gründen nur noch über ein rentenrechtlich relevant eingeschränktes Leistungsvermögen verfügte, lässt sich mit dem gestellten Beweisantrag nicht klären. Denn das Ausmaß der tatsächlichen Arbeitsleistung des Klägers lässt keinen Rückschluss darauf zu, welche Tätigkeiten ihm aus medizinischer Sicht in welchem Umfang noch zumutbar gewesen sind.

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

Gründe für die Zulassung der Revision ([§ 160 Abs. 2 Nr. 1 und 2 SGG](#)) liegen nicht vor.

Rechtskraft
Aus
Login
BWB
Saved
2008-07-07