

L 4 R 6027/07

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

4

1. Instanz

SG Freiburg (BWB)

Aktenzeichen

S 11 R 2325/05

Datum

19.11.2007

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 4 R 6027/07

Datum

26.06.2009

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Auf die Berufung der Beklagten wird der Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Freiburg vom 19. November 2007 aufgehoben, soweit die Beklagte verurteilt worden ist, dem Kläger Rente wegen voller Erwerbsminderung vom 01. März 2005 bis 30. November 2007 zu gewähren. Insoweit wird die Klage ebenfalls abgewiesen.

Im Übrigen wird die Berufung zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind in beiden Rechtszügen nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Streitig ist zwischen den Beteiligten, ob dem Kläger vom 01. März 2005 bis 29. Februar 2008 Rente wegen voller Erwerbsminderung zusteht.

Der am 1957 geborene Kläger hat seinen Angaben zufolge nach dem Schulbesuch (Mittlere Reife: 21. Juni 1976) und dem Besuch einer einjährigen Berufsfachschule (Berufsfeld Elektrotechnik) von 1976 bis 1977 dann bis 1980 eine Ausbildung als Maschinenbauer durchlaufen (Gesellenbrief vom 21. Juli 1980). Nach der Erlangung der Fachhochschulreife (24. Juni 1981) und des Reifezeugnisses (11. Mai 1984) studierte der Kläger vom Wintersemester 1984/1985 bis zum 11. Mai 1990 an der Universität F. Diplomtheologie sowie anschließend noch vom Wintersemester 1990/1991 bis zum Sommersemester 1995 Diplompädagogik an der Pädagogischen Hochschule in F., wobei er jeweils einen Abschluss erreichte. Für die Zeit vom 01. September 1973 bis 31. Juli 1974 sowie vom 01. Dezember 1988 bis 31. März 1995 zahlte der Kläger nach Zulassung durch Bescheid der Rechtsvorgängerin der Beklagten (im Folgenden einheitlich Beklagte) vom 25. August 2004 freiwillige Beiträge zur Rentenversicherung nach. Von 1993 bis 03. Oktober 1999 hatte der Kläger nach seinem Vorbringen Verwandte (Onkel und Mutter) betreut. Vom 01. Februar 2000 bis 25. Februar 2001 verrichtete der Kläger Hausmeistertätigkeiten sowie Hilfstätigkeiten in einer Bäckerei, und zwar zunächst bis 30. November 2000 in geringfügigem Umfang. Dann bezog er vom 26. Februar 2001 bis 15. Juli 2002 Krankengeld sowie anschließend Leistungen vom Arbeitsamt. Vom 15. April 2003 bis 29. September 2004 war der Kläger wieder als Hausmeister versicherungspflichtig beschäftigt. Danach bezog er vom 30. September 2004 bis 15. Februar 2006 wieder Krankengeld, unterbrochen durch den Bezug von Übergangsgeld vom 03. Januar 2005 bis 14. Februar 2005. Vom 17. Februar 2006 bis 18. Februar 2007 bezog der Kläger wieder Leistungen von der Arbeitsverwaltung. Seit 01. Juli 2007 werden für den Kläger Pflichtbeiträge zur Rentenversicherung für Pflegetätigkeit entrichtet, wobei der Kläger eine Tante pflegt. Beim Kläger ist seit 03. Februar 2004 ein Grad der Behinderung (GdB) von 70 festgestellt; ferner sind die Voraussetzungen des Merkmals G anerkannt (Abhilfebescheid des Versorgungsamts Freiburg vom 28. Juni 2004).

Am 24. April 2002 hatte der Kläger bei der Beklagten Leistungen zur Rehabilitation beantragt. Die Beklagte holte das Gutachten der Fachärztin für Innere Medizin, Oberärztin an der Klinik für Akut- und Rehabilitationsmedizin B. K. (Klinik L.), Dr. F. vom 25. Juni 2002 ein. Darin wurden folgende Diagnosen genannt: Sarkoidose mit kombinierter Ventilationsstörung, Adipositas sowie Descendens- und Sigmaverticulose. Die Tätigkeit als Hilfskraft in einer Bäckerei sei auf Dauer wegen der damit verbundenen inhalativen Belastungen (Mehlstaub) nicht zumutbar. Möglich seien derzeit leichte Arbeiten überwiegend im Sitzen untervollschichtig, d.h. drei bis sechs Stunden; vermieden werden müssten dabei Belastungen durch inhalative Reize bzw. Allergene sowie klimatische Einflüsse. Ärztin für Nervenheilkunde Be. nahm in ihrer Stellungnahme vom 03. Juli 2002 an, dass durch ein Heilverfahren aktuell die Erwerbsfähigkeit des Klägers nicht wiederhergestellt werden könne. Daraufhin wurde der Antrag auf Rehabilitationsleistungen als Rentenanspruch angesehen (vgl. auch Formantrag vom 09. August 2002). Diesen Rentenanspruch lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 16. August 2002 ab. Zwar bestehe beim Kläger seit 15. Januar 2001 teilweise Erwerbsminderung bzw. Berufsunfähigkeit. Die erforderliche Wartezeit von fünf Jahren mit anrechenbaren Zeiten sei jedoch nicht erfüllt, denn für die Wartezeit seien nur drei Jahre und sieben Kalendermonate mit anrechenbaren

Zeiten zu berücksichtigen. Dagegen hatte der Kläger Widerspruch eingelegt, mit dem es dem Kläger um die Berücksichtigung der Zeit der geringfügigen Beschäftigung vom 01. Februar bis 30. November 2000 ging. Über diesen Widerspruch ist ersichtlich bisher nicht entschieden worden.

Am 01. September 2004 beantragte der Kläger bei der Beklagten (erneut) Rente wegen Erwerbsminderung. Dazu reichte der Kläger auch zahlreiche Arztbriefe ein. Die Beklagte erhob das am 15. November 2004 erstattete Gutachten des Orthopäden, Sportmedizin, Sozialmedizin Dr. R. ... Der Arzt stellte die Diagnose eines chronischen Schmerzsyndroms. Arbeiten unter überwiegend einseitiger Körperhaltung seien zu vermeiden. Im Übrigen seien dem Kläger leichte bis mittelschwere Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts über sechs Stunden täglich zuzumuten. Ferner erstattete Internist, Sozialmedizin Dr. C. das Gutachten vom 19. November 2004. Darin wurden die Diagnosen einer rezidivierenden depressiven Störung, einer somatoformen Schmerzstörung sowie einer pulmonalen Sarkoidose genannt. Er führte aus, die Sarkoidose habe sich in den letzten drei Jahren gebessert. Es sei dagegen eine Depression hinzugekommen. Es finde eine fachlich adäquate nervenärztliche Behandlung mit Antidepressiva und regelmäßigen Gesprächen statt. Eine Besserung des Leistungsvermögens im Erwerbsleben sei beim Kläger durch eine stationäre psychosomatische Heilbehandlung mit verhaltenstherapeutischem Schwerpunkt erzielbar und angesichts drohender Erwerbsminderung medizinisch dringend erforderlich. Gesundheitlich sei der Kläger in der Lage, zumindest eine leichte körperliche Arbeit regelmäßig über sechs Stunden täglich auszuüben. Mit Bescheid vom 29. November 2004 lehnte die Beklagte die Rentengewährung ab. Der Kläger könne mit dem vorhandenen Leistungsvermögen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt Tätigkeiten im Umfang von mindestens sechs Stunden täglich ausüben. Dagegen legte der Kläger Widerspruch ein. Er verwies auf die Bescheinigung des Dr. D., Arzt für Neurologie und Psychiatrie, Psychotherapie, vom 18. November 2004, in der ausgeführt wurde, aufgrund der seelischen Erkrankungen sei der Kläger nicht mehr in der Lage, auch leichte Arbeiten über drei Stunden täglich durchzuführen. Die Verschlechterung bestehe seit August 2004. Während des Widerspruchsverfahrens hatte die Beklagte dem Kläger eine stationäre medizinische Rehabilitationsbehandlung bewilligt, die vom 03. Januar bis 14. Februar 2005 in der K.-Klinik (Fachklinik für Psychosomatik und Psychotherapie) in S. B. durchgeführt wurde. Im Entlassungsbericht des Chefarztes und Facharztes für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie sowie Psychotherapeutische Medizin, Rehabilitationswesen Dr. Fr. vom 17. Februar 2005 wurden als Diagnosen rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige depressive Episode, anhaltende somatoforme Schmerzstörung, pulmonale Sarkoidose und Persönlichkeitsstörung genannt. Der Kläger wurde als weiterhin arbeitsunfähig entlassen. Es wurde die Fortführung der ambulanten psychiatrisch-psycho-therapeutischen Behandlung empfohlen. Wegen der festgestellten Gesundheitsstörungen seien dem Kläger lediglich leichte Arbeiten von sechs Stunden und mehr in wechselnder Körperhaltung, ohne Akkord und ohne größere Verantwortung sowie ohne inhalative Belastungen zuzumuten. Die Beklagte erhob danach das Gutachten der Dr. Pl., Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie/Naturheilverfahren, vom 05. April 2005 (Untersuchung am 01. April 2005), die dieselben Diagnosen wie im Entlassungsbericht vom 17. Februar 2005 nannte und zum Ergebnis gelangte, dem Kläger sei eine leichte Tätigkeit sechs Stunden und mehr möglich, ohne erhöhte Anforderungen an das Konzentrations- und Reaktionsvermögen, an das Umstellungs- und Anpassungsvermögen, ohne Verantwortung für Personen und Maschinen, ohne Überwachung und Steuerung komplexer Arbeitsvorgänge. Aufgrund einer weiteren beratungsrätlichen Stellungnahme des Dr. C. (15. April 2005) wurde der Widerspruch des Klägers mit Widerspruchsbescheid des bei der Beklagten bestehenden Widerspruchsausschusses vom 06. Juni 2005 zurückgewiesen.

Deswegen erhob der Kläger am 09. Juni 2005 Klage beim Sozialgericht Freiburg (SG). Er benannte die ihn behandelnden Ärzte, reichte die Bescheinigung des Dr. D. vom 18. November 2004, das sozialmedizinische Gutachten des Dr. N. vom Medizinischen Dienst der Krankenversicherung Baden-Württemberg (MDK) vom 23. Mai 2005 sowie den vorläufigen Entlassungsbericht der K.-Klinik vom 11. Februar 2005 ein und machte geltend, wegen Krankheit auf nicht absehbare Zeit außerstande zu sein, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts mindestens drei Stunden täglich arbeiten zu können. Der von Dr. D. bescheinigte Zustand dauere bis heute unverändert an. Dies könne durch dessen Praxisnachfolger Dr. Ni., Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, bestätigt werden. Auch die Ärzte der K.-Klinik hätten ihn als arbeitsunfähig entlassen, da auch dort die anhaltenden Schmerzen und Depressionen nicht hätten gebessert werden können. Es müsse ein Sachverständigengutachten erhoben werden. Die Beklagte trat der Klage unter Vorlage einer Stellungnahme des Medizinaldirektors L., Internist/Sozialmedizin, vom 09. Februar 2007 entgegen. Das SG erhob schriftliche Auskünfte als sachverständige Zeugen bei den behandelnden Ärzten. Dr. Lü. (Orthopädische Gemeinschaftspraxis) schloss in der Auskunft vom 11. September 2006 aufgrund der von ihm gestellten Diagnosen beim Kläger die Verrichtung einer körperlich leichten Berufstätigkeit in einem Umfang von sechs Stunden arbeitstäglich aus. Dr. Ni. gab in seiner Auskunft vom 15. September 2006 an, er sehe den Kläger als unter sechs Stunden täglich arbeitsfähig an aufgrund der bestehenden chronischen depressiven Symptomatik mit anhaltender Konzentrations- und Antriebsminderung. Dr. Fi. (Auskunft vom 02. Oktober 2006) gab an, aus ärztlicher Sicht sei eine körperlich leichte Berufstätigkeit in einem Umfang von sechs Stunden arbeitstäglich nicht mehr möglich. Der Kläger sei bis 15. August 2003 als Hausmeister für Fahrdienste, Hol- und Bringdienste, Kopierarbeiten und leichte Bürotätigkeiten auf 410-EURO-Basis bei ihm beschäftigt gewesen. Aus eigener Kenntnis seien diese Tätigkeiten wegen Konzentrationsstörung, Vergesslichkeit, Denk- und Merkstörungen sowie Depressivität und anhaltender Atemnot mit Husten-Attacken und diversen Schmerzsyndromen nicht mehr möglich gewesen. Aus seiner eigenen Erkenntnis und Erfahrung mit dem Patienten könne dieser weniger als eineinhalb Stunden durchgehend am Stück eine Beschäftigung ausüben. Die Ärzte legten weitere Arztbriefe vor. Ferner erhob das SG das am 27. August 2007 (Untersuchung am 21. Mai 2007) erstattete Sachverständigengutachten des Facharztes für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin Dr. Diplom-Psychologe Di. ... Der Sachverständige nannte als Diagnosen für sein Fachgebiet mehrere seelisch bedingte Störungen, nämlich rezidivierende depressive Episoden (derzeit mittelschwere depressive Episode mit Chronifizierung), anhaltende somatoforme Schmerzstörung sowie Persönlichkeitsentwicklung. Dem Kläger seien noch leichte körperliche Arbeiten ohne Heben und Tragen schwerer Lasten im Wechsel zwischen Stehen, Gehen und Sitzen, ohne Akkord-, Fließband- oder Nacharbeit, ohne Nässe- und Kälteeinfluss, ohne hochfrequenten Publikumsverkehr und ohne besondere nervliche Beanspruchung drei bis weniger als sechs Stunden täglich möglich. Bei einer Tätigkeit von sechs Stunden und mehr sei von einer Überbeanspruchung der beim Kläger eingeschränkten kognitiven Funktionen wie Antrieb, Konzentrationsfähigkeit, Fähigkeit zur Aufmerksamkeitslenkung auszugehen. Bei Überbeanspruchung dieser Funktionen würden sich die Symptome und der Krankheitsverlauf verschlechtern, sodass dann mit weiteren längeren Arbeitsunfähigkeitszeiten bzw. dem Versiegen der Erwerbsfähigkeit gerechnet werden müsste. Aufgrund der vom behandelnden Nervenarzt angegebenen Verschlechterung seit August 2004 gehe er davon aus, dass die Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit seit Rentenanspruchstellung bestünden, mindestens aber seit Ende des Heilverfahrens in der K.-Klinik, da sich die dort geäußerte Hoffnung, dass der Kläger unter Durchführung der ambulanten Psychotherapie die Arbeit wieder aufnehmen können, nicht erfüllt habe. Mit Gerichtsbescheid vom 19. November 2007 hob das SG den Bescheid der Beklagten vom 29. November 2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 06. Juni 2005 auf und verurteilte die Beklagte, dem Kläger Rente wegen voller Erwerbsminderung für die Zeit vom 01. März 2005 bis 29. Februar 2008 zu gewähren. Im Übrigen wurde die Klage abgewiesen. Das SG sah die Klage insoweit als begründet an, als die Beklagte zur Gewährung von Rente wegen voller Erwerbsminderung auf Zeit verpflichtet sei. Der Kläger leide, wie

aufgrund der Auskünfte der sachverständigen Zeugen und insbesondere auch des Sachverständigengutachtens feststehe, unter Lendenwirbelsäulenbeschwerden mit Rückenschmerzen bei Rundrückenbildung sowie rezidivierenden depressiven Episoden mit Chronifizierung, einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung sowie einer Persönlichkeitsentwicklungsstörung. Die depressive Episode sei derzeit mittelschwer ausgeprägt. Aufgrund dieser Erkrankungen könne der Kläger nur noch körperlich leichte Arbeiten ohne Heben und Tragen schwerer Lasten im Wechsel zwischen Stehen, Gehen und Sitzen, ohne Akkord-, Fließband- oder Nachtarbeit, ohne Nässe- und Kälteeinfluss und nur noch leichte bis mittelschwere Tätigkeiten geistiger Art verrichten. Hochfrequenter Publikumsverkehr und besondere nervliche Beanspruchung seien zu meiden. Im Hinblick darauf komme eine Berufstätigkeit nur noch für eine zeitliche Dauer von weniger als sechs Stunden in Betracht. Bei einer Tätigkeit von sechs Stunden und mehr würde es, wie der gerichtliche Sachverständige dargelegt habe, zu einer Überforderung der eingeschränkten kognitiven Funktionen kommen. Im Falle einer Überbeanspruchung wäre eine Verschlechterung im Gesundheitszustand zu befürchten. Eine derartige Tätigkeit ginge deshalb auf Kosten der Restgesundheit des Klägers. Aufgrund der Verschllossenheit des Teilzeitarbeitsmarkts sei vom Vorliegen voller Erwerbsminderung auszugehen. Vom Eintritt der Minderung der Erwerbsfähigkeit sei aufgrund der Verschlechterung des Gesundheitszustands im August 2004 auszugehen. Damit sei die Zeitrente ab 01. März 2005 zu leisten und bis zum 29. Februar 2008 zu befristen. Der Gerichtsbescheid wurde der Beklagten am 22. November 2007 zugestellt.

Die Beklagte hat gegen den Gerichtsbescheid am 19. Dezember 2007 mit Fernkopie Berufung beim Landessozialgericht (LSG) eingelegt.

Am 28. Dezember 2007 hatte der Kläger bei der Beklagten erneut Rente wegen Erwerbsminderung beantragt. Die Beklagte erhob das Gutachten der Ärztin Be. vom 21. Februar 2008 (Untersuchung am 20. Februar 2008). Darin wurden folgende Diagnosen genannt: Mittelschwere depressive Episoden bei rezidivierend depressiver Störung, somatoforme Schmerzstörung, Persönlichkeitsstörung, Sarkoidose, Tinnitus links, Schulter-Arm-Syndrom. Die Sachverständige führte aus, der Kläger habe im Gespräch deutlich depressiv herabgestimmt gewirkt. Er habe reagiert, wie auch in den Vorbefunden beschrieben, immer wieder agitiert, weinerlich, ohne dass ein erkennbarer Anlass bestanden habe. Er sei fast zwanghaft um eine möglichst genaue Darstellung seiner Lebensumstände bemüht gewesen, habe versucht, auch seine Beschwerden differenziert darzustellen. Dabei hätten sich keine inhaltlichen Widersprüche zu den Vorbefunden ergeben. Es bestünden Selbstinsuffizienz und Versagensgefühle. Der Kläger habe auf seine Beschwerden affektiv und kognitiv eingeeengt gewirkt, teilweise auch etwas hilflos. Die diagnostische Einschätzung entspreche im Wesentlichen der der Vorgutachten. Allerdings erscheine vom aktuellen Befund her auch das im August 2007 von Dr. Di. noch auf drei bis unter sechs Stunden eingeschätzte Leistungsvermögen nicht mehr realistisch. Dabei sei am Ehesten anzunehmen, dass es seit der psychiatrischen Begutachtung durch Dr. Pl., die noch ein vollschichtiges Leistungsvermögen angenommen habe, zu einer allmählichen kontinuierlichen Verschlechterung gekommen sei, was auch zu den Angaben des Klägers passen würde. Damit sei das Leistungsvermögen über den 29. Februar 2008 hinaus gemindert; von einem unter dreistündigen Leistungsvermögen könne seit dem aktuellen Rentenanspruch vom Dezember 2007 ausgegangen werden. Wie schon Dr. Di. ausgeführt habe, sei eine Besserung unter weiterer Behandlung zumindest möglich; mithin werde zunächst von einer befristeten Leistungsminderung bis August 2009 ausgegangen. Aufgrund dieses Gutachtens hat die Beklagte dem Kläger mit Bescheid vom 14. Mai 2008 Rente wegen voller Erwerbsminderung auf Zeit vom 01. Juli 2008 bis 31. August 2009 bewilligt (monatlicher Rentenzahlungsbetrag EUR 142,78). Gegen diesen Rentenbescheid hat der Kläger Widerspruch eingelegt.

Zur Begründung der Berufung hat die Beklagte vorgetragen, streitig sei hier nur der Rentenanspruch bis zum 29. Februar 2008. Der Rentenbescheid vom 14. Mai 2008 sei hier nicht zu überprüfen. Nach [§ 128 Abs. 1](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) habe das Gericht das Gesamtergebnis des Verfahrens zu würdigen. Demnach müsse das Gericht auch von Beteiligten eingeholte Gutachten und ärztliche Stellungnahmen, die als sachverständiger Parteivortrag zu berücksichtigen seien, würdigen. Diesen Anforderungen genüge der Gerichtsbescheid des SG nicht. Es fehlten nämlich Auseinandersetzungen mit den Leistungsbeurteilungen in den Gutachten des Dr. C., des Dr. R. und der Dr. Pl., aber auch im Entlassungsbericht der K.-Klinik und in der Stellungnahme des Arztes L ... Soweit sich das SG auf die Leistungseinschätzung im Gutachten des Dr. Di. gestützt habe, könne sie sich dem nicht anschließen. Sie verweise auf die vorgelegte Stellungnahme der MUDr. Ho. vom 12. Dezember 2007, auf die Bezug genommen wird.

Die Beklagte beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Freiburg vom 19. November 2007 aufzuheben und die Klage in vollem Umfang abzuweisen.

Der Kläger beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Er hält den angegriffenen Gerichtsbescheid für zutreffend. Gegenstand des Berufungsverfahrens sei nicht der weitere Bescheid der Beklagten vom 14. Mai 2008. Er pflege seine Tante seit 01. Juli 2007. Die Pflögetätigkeit werde im Durchschnitt täglich etwa zwei Stunden ausgeübt. Die Pflegekasse seiner Tante zahle für ihn seit 01. Juli 2007 für die Pflögetätigkeit Rentenversicherungsbeiträge. Der Kläger reichte auch eine von ihm in der Zeit vom 22. Dezember 2007 bis 15. Januar 2008 verfasste Stellungnahme ein (Bl. 16 bis 19 der LSG-Akte).

Die Beklagte hat sich vergleichsweise bereit erklärt, dem Kläger, ausgehend von einem am 31. August 2006 eingetretenen Leistungsfall, Rente wegen voller Erwerbsminderung vom 01. März 2007 bis 31. August 2009 unter Anrechnung der bereits gezahlten Beträge zu gewähren. Ärztin Be. führe in ihrem Gutachten aus, dass es seit der psychiatrischen Begutachtung Dr. Pl. zu einer allmählichen kontinuierlichen Verschlechterung gekommen sei. Es erscheine daher sachgerecht, als Leistungsfall die ungefähre zeitliche Mitte zwischen den Untersuchungen am 01. April 2005 und am 20. Februar 2008 zugrunde zu legen. Der Kläger hat diesen Vergleichsvorschlag nicht angenommen.

Die Beteiligten haben sich übereinstimmend mit einer Entscheidung des Senats durch Urteil ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der von der Beklagten vorgelegten Verwaltungsakten (Rentenakte und Reha-Akte), einschließlich der Verwaltungsvorgänge, die den weiteren Rentenanspruch des Klägers vom 28. Dezember 2007 betreffen, sowie der Gerichtsakten beider Rechtszüge Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die nach [§ 151 Abs. 1 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Beklagten, über die der Senat mit dem Einverständnis der Beteiligten nach den [§§ 153 Abs. 1, 124 Abs. 2 SGG](#) durch Urteil ohne mündliche Verhandlung entschieden hat, ist statthaft und zulässig. Sie ist auch teilweise begründet, denn der Bescheid der Beklagten vom 29. November 2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 06. Juni 2005 ist, soweit darin auch ein Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung auf Zeit aufgrund eines im August 2004 eingetretenen Leistungsfalls für die Zeit vom 01. März 2005 bis 30. November 2007 verneint wurde, nicht rechtswidrig und verletzt den Kläger nicht in ihren Rechten. Rechtswidrig war der Bescheid jedoch insoweit, als auch vom 01. Dezember 2007 bis 29. Februar 2008 (Leistungsfall Mai 2007) volle Erwerbsminderung verneint wurde. Daher hätte das SG der Klage auf Gewährung von Rente wegen voller Erwerbsminderung für die Zeit vom 01. März 2005 bis 30. November 2007 nicht stattgeben dürfen. Insoweit war der Gerichtsbescheid aufzuheben und die Klage abzuweisen. Im Übrigen war jedoch die Berufung zurückzuweisen.

Streitig ist nur, ob dem Kläger vom 01. März 2005 bis 29. Februar 2008 Rente wegen voller Erwerbsminderung zusteht, denn nur die Beklagte hat gegen den Gerichtsbescheid Berufung eingelegt, nicht jedoch der Kläger, soweit darin seine weitergehende Klage abgewiesen wurde. Nicht zu entscheiden war daher darüber, ob dem Kläger Rente wegen voller Erwerbsminderung bereits vor dem 01. März 2005 (aufgrund eines vor August 2004 eingetretenen Leistungsfalls) zugestanden haben könnte. Gleichzeitig war aber auch nicht zu prüfen, ob ein solcher Rentenanspruch über den 29. Februar 2008 hinaus begründet gewesen sein könnte. Soweit die Beklagte dem Kläger aufgrund des weiteren Rentenanspruchs vom 28. Dezember 2007 nach Erhebung des Gutachtens der Ärztin Be. vom 21. Februar 2008 mit Bescheid vom 14. Mai 2008 Rente wegen voller Erwerbsminderung auf Zeit vom 01. Juli 2008 bis 31. August 2009 (Leistungsfall Dezember 2007) bewilligt hat, ist dieser Bescheid vom 14. Mai 2008 nicht nach [§§ 153 Abs. 1, 96 SGG](#) kraft Klage Gegenstand des Berufungsverfahrens geworden, wovon auch die Beteiligten ausgehen, zumal der Kläger gegen diesen Bescheid Widerspruch eingelegt hat. Der Bescheid vom 14. Mai 2008 bezieht sich nicht auf die Zeit vom 01. März 2005 bis 29. Februar 2008, für den hier um die Rentenzahlung gestritten wird, unabhängig davon, dass die Rentenbewilligung darin auf einem Leistungsfall bereits vom Dezember 2007 beruht.

Versicherte haben gemäß [§ 43 Abs. 2 Satz 1](#) des Sechsten Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB VI) Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze (insoweit mit Wirkung zum 01. Januar 2008 geändert durch Art. 1 Nr. 12 des RV-Altersgrenzenanpassungsgesetzes vom 20. April 2007, [BGBl. I, S. 554](#)), wenn sie voll erwerbsgemindert sind (Nr. 1), in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben (Nr. 2) und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben (Nr. 3). Voll erwerbsgemindert sind nach [§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#) Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Voraussetzung ist, dass die Erwerbsfähigkeit durch Krankheit oder Behinderung gemindert sein muss. Entscheidend ist darauf abzustellen, in welchem Umfang ein Versicherter durch Krankheit oder Behinderung in seiner körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit beeinträchtigt wird und in welchem Umfang sich eine Leistungsminderung auf die Fähigkeit, erwerbstätig zu sein, auswirkt. Bei einem Leistungsvermögen, das dauerhaft eine Beschäftigung von mindestens sechs Stunden täglich bezogen auf eine Fünf-Tage-Woche ermöglicht, liegt keine Erwerbsminderung im Sinne des [§ 43 Abs. 2 SGB VI](#) vor. Wer noch sechs Stunden unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts arbeiten kann, ist nicht erwerbsgemindert; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ([§ 43 Abs. 3 SGB VI](#)). Volle Erwerbsminderung liegt auch dann vor, wenn der Versicherte zwar noch in der Lage ist, täglich zwischen drei und sechs Stunden zu arbeiten, er aber keinen zustandsangemessenen Teilzeitarbeitsplatz inne hat. Wegen praktischer Verschlossenheit des Teilarbeitsmarkts schlägt dann die teilweise Erwerbsminderung ([§ 43 Abs. 1 Satz 2 SGB VI](#)) in volle Erwerbsminderung um.

Dem Kläger steht nur Rente wegen voller Erwerbsminderung von Dezember 2007 bis Februar 2008 zu, und zwar aufgrund eines im Mai 2007 eingetretenen Leistungsfalls. Im Hinblick auf das nervenärztliche Sachverständigengutachten des Dr. Di. vom 27. August 2007, das dieser nach einer am 21. Mai 2007 durchgeführten Untersuchung des Klägers erstattet hat, geht der Senat davon aus, dass beim Kläger wesentliche leistungseinschränkende Gesundheitsstörungen auf diesem Fachgebiet bestehen. Es handelt sich um rezidivierende depressive Episoden (derzeit mittelschwere depressive Episode), um eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung sowie um eine Persönlichkeitsentwicklung mit neurosthenischen und schizoiden Zügen. Daneben liegt auch ein Lendenwirbelsäulensyndrom mit Rückenschmerzen bei Rundrückenbildung vor. Der Senat schließt sich auch der Leistungsbeurteilung des Sachverständigen Dr. Di. an, wonach dem Kläger nur noch leichte körperliche Arbeiten ohne Heben und Tragen schwerer Lasten im Wechsel zwischen Stehen, Gehen und Sitzen, ohne Akkord, Fließband- oder Nacharbeit, ohne Nässe- und Kälteeinfluss, ohne hochfrequenten Publikumsverkehr sowie ohne besondere nervliche Beanspruchung drei bis weniger als sechs Stunden möglich sind. Eine Tätigkeit von sechs Stunden und mehr schließt der Senat aus. Insoweit hat der Sachverständige überzeugend darauf hingewiesen, dass dann von einer Überbeanspruchung der beim Kläger eingeschränkten kognitiven Funktionen, wie Antrieb, Konzentrationsfähigkeit und Fähigkeit zur Aufmerksamkeitslenkung auszugehen ist. Die Überbeanspruchung dieser Funktionen würde danach zu einer Verschlechterung der Symptome und des Krankheitsverlaufs führen. Diese Leistungseinschätzung bejaht der Senat für den Zeitpunkt der Untersuchung durch Dr. Di. ... Insoweit berücksichtigt der Senat auch, dass die von der Beklagten herangezogene nervenärztliche Gutachterin Be. im Gutachten vom 21. Februar 2008 von einer in der Zeit nach der Untersuchung durch Dr. Pl. am 01. April 2005 eingetretenen allmählichen kontinuierlichen Verschlechterung des Gesundheitszustands auf nervenärztlichem Fachgebiet und einer entsprechenden Verminderung des mindestens sechsstündigen Leistungsvermögens beim Kläger ausgegangen ist. Insoweit lässt der Senat auch nicht unberücksichtigt, dass die Beklagte dann im Rentenbescheid vom 14. Mai 2008 selbst von einer solchen zeitlichen Einschränkung des Leistungsvermögens auf täglich unter sechs Stunden ab der erneuten Renten Antragstellung im Dezember 2007 ausgegangen ist und durchaus die Verschlechterung des Gesundheitszustands des Klägers seit April 2005 anerkannt hat. Die von MUDr. Ho. in der Stellungnahme vom 12. Dezember 2007 vorgebrachten Einwendungen gegen das Sachverständigengutachten des Dr. Di. überzeugen daher nicht, soweit sie sich auf den Zeitpunkt der Untersuchung im Mai 2007 beziehen. Weshalb die Beklagte von der Beurteilung des Leistungsvermögens durch MUDr. Ho. im Hinblick auf das Gutachten der Ärztin Be. im Laufe des Berufungsverfahrens nicht Abstand genommen hat, ist nicht nachvollziehbar. Gegen die Bejahung der zeitlichen Leistungseinschränkung beim Kläger ab Mai 2007 spricht nicht, dass der Kläger seit Juli 2007 eine Pflegetätigkeit für eine Tante für zwei Stunden täglich aufgenommen hat, weshalb von der Pflegekasse dafür auch Beiträge zur Rentenversicherung gezahlt werden, wie sich aus dem Versicherungsverlauf vom 14. Mai 2008 ergibt. Dagegen überzeugt den Senat nicht die Beurteilung des Sachverständigen Dr. Di., dass die zeitliche Leistungseinschränkung, die er aufgrund der Untersuchung im Mai 2007 festgestellt hat, schon seit Renten Antragstellung (September 2004), mindestens jedoch seit Ende des Heilverfahrens (15. Februar 2005) bestehen soll. Die zeitliche Begrenzung des Leistungsvermögens auf höchstens sechs Stunden zu einem früheren Zeitpunkt kann nicht darauf gestützt werden, dass Dr. D., der den

Kläger ersichtlich seit 18. Juli 2003 (bis 2004) behandelt hat, in der Bescheinigung vom 18. November 2004 von einer Verschlechterung des Gesundheitszustands des Klägers bereits seit August 2004 ausgegangen ist, worauf sich auch das SG gestützt hat. Diese Einschätzung des Dr. D. hat zwar auch dessen Praxisnachfolger Dr. Ni. in der Auskunft vom 15. September 2006 bestätigt. Es ist jedoch zu berücksichtigen, dass beispielsweise Dr. Fi. in der Auskunft vom 02. Oktober 2006 überhaupt erstmals am 07. Juni 2005 die Diagnose einer schweren depressiven Episode mit multiplen Organfunktionsstörungen und Angstneurosen genannt hat. Soweit beim Kläger ab 19. August 2004 Arbeitsunfähigkeit bestanden hatte (vgl. MDK-Gutachten des Dr. Neumeier vom 23. Mai 2005) und der Kläger dann aus der stationären Rehabilitationsbehandlung in der K.-Klinik am 14. Februar 2005 als weiterhin arbeitsunfähig entlassen wurde, begründete dies noch keine zeitliche Leistungseinschränkung, zumal von den Ärzten der Fachklinik zunächst die Weiterführung der ambulanten psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung empfohlen wurde. Eine vor Mai 2007 festzustellende zeitliche Leistungseinschränkung beim Kläger durch Gesundheitsstörungen auf anderen Fachgebieten ist nicht begründet.

Danach ist der Leistungsfall der vollen Erwerbsminderung erst für Mai 2007 nachgewiesen, zumal der Kläger auch nicht über einen Teilzeitarbeitsplatz verfügte. Es liegen auch die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für den Rentenanspruch vor, was auch von der Beklagten nicht bestritten wird. Die Rente ist allerdings nur auf Zeit zu leisten. Nach [§ 102 Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#) werden Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit nur auf Zeit geleistet, wobei nach Satz 4 der Vorschrift Renten, auf die ein Anspruch unabhängig von der jeweiligen Arbeitsmarktlage besteht, unbefristet geleistet werden, wenn unwahrscheinlich ist, dass die Minderung der Erwerbsfähigkeit behoben werden kann. Dass dies unwahrscheinlich wäre, könnte der Senat derzeit nicht zu bejahen, unabhängig davon, dass der Sachverständige Dr. Di. geäußert hat, dass aufgrund der Chronifizierung der Symptomatik am Ehesten zu erwarten sei, dass die Erwerbsfähigkeit sich nicht mehr wesentlich bessern werde. Dies hat er jedoch nicht ausgeschlossen. Im Übrigen hat auch MUDr. Ho. in ihrer Stellungnahme vom 12. Dezember 2007 auf die Intensivierung der psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlungsmöglichkeiten (auch im stationären oder tagesklinischen Rahmen) hingewiesen. Mithin bestand hier der Rentenanspruch erst ab 01. Dezember 2007, denn nach [§ 101 Abs. 1 SGB VI](#) werden befristete Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit nicht vor dem Beginn des siebten Kalendermonats nach Eintritt der Minderung der Erwerbsfähigkeit geleistet. Da hier, wie oben dargelegt, nur über den Rentenanspruch bis zum 29. Februar 2008 zu entscheiden war, kam eine Befristung über diesen Zeitpunkt hinaus im Rahmen des [§ 102 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#) für einen Zeitraum von bis zu drei Jahren nach Rentenbeginn nicht in Betracht.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#). Da die Berufung der Beklagten im Wesentlichen erfolgreich war und auch die Klage überwiegend hätte abgewiesen werden müssen, erscheint eine teilweise Kostenbelastung der Beklagten nicht als sachgerecht.

Gründe, die Revision zuzulassen, liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2009-07-06