

L 6 R 142/05

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

6

1. Instanz

SG Augsburg (FSB)

Aktenzeichen

S 3 R 626/03

Datum

18.01.2005

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 6 R 142/05

Datum

28.10.2008

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

B 13 R 567/08 B

Datum

02.03.2009

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Augsburg vom 18. Januar 2005 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um die Zahlung einer Rente wegen Erwerbsminderung.

Der 1946 geborene Kläger ist türkischer Staatsangehöriger. Er hat in seiner Heimat nach seinen Angaben zwischen November 1970 und Juni 1973 Beiträge zur Rentenversicherung entrichtet. In der Bundesrepublik Deutschland war er vom 12.06.1973 bis 16.08.1999 mit Unterbrechungen versicherungspflichtig beschäftigt.

Erstmals stellte der Kläger am 03.12.1998 bei der Beklagten Antrag auf Rente wegen Berufsunfähigkeit bzw. Erwerbsunfähigkeit. Zur Begründung legte er Atteste des Allgemeinarztes O., einen Arztbrief des Krankenhauses St.J., A-Stadt, sowie ein Attest des Orthopäden Dr.N. vom 21.11.1998 vor. Die Beklagte holte das von dem Arzt M. B. am 26.03.1999 erstattete Gutachten ein, der den Kläger noch für fähig erachtete, leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes vollschichtig zu verrichten. Nicht mehr möglich seien Tätigkeiten in Nachtschicht, häufiges Bücken, witterungsausgesetzte Arbeit, Staub und Bronchialreizstoffe. Mit Bescheid vom 03.05.1999 lehnte die Beklagte daraufhin den Rentenantrag ab, weil der Kläger weder berufsunfähig noch erwerbsunfähig sei. Der dagegen eingelegte Widerspruch wurde mit Widerspruchsbescheid vom 21.09.1999 zurückgewiesen.

Dagegen hat der Kläger zum Sozialgericht Augsburg Klage erhoben. Das Sozialgericht hat die Gutachten aus dem Schwerbehinderten-Streitverfahren des Klägers beigezogen und ein Gutachten des Facharztes für Psychiatrie Dr.S. vom 28.05.2001 eingeholt. Dieser sah den Kläger noch fähig an, täglich acht Stunden leichte Arbeiten zeitweise im Sitzen, zeitweise im Stehen und Gehen im Wechselrhythmus ohne Nachtschicht auszuüben. Eingeschränkt sei das Konzentrations- und Reaktionsvermögen, das Umstellungs-/Anpassungsvermögen, die Verantwortung für Personen und Maschinen, die Gang- und Standsicherheit sowie die Überwachung und Steuerung komplexer Arbeitsvorgänge. Nicht möglich seien dem Kläger häufiges Bücken, das Ersteigen von Treppen, Leitern und Gerüsten sowie das Heben und Tragen und Bewegen von Lasten und Zwangshaltungen.

In der Zeit vom 10.12.2001 bis 14.01.2002 führte die Beklagte sodann für den Kläger ein Heilverfahren in der Psychotherapeutisch-psychosomatischen Abteilung B., Bad D., durch. Es wurde dort eine vorübergehende Arbeitsunfähigkeit für bis zu zwei Monaten angenommen, im Übrigen bestehe ein vollschichtiges Leistungsbild für leichte bis mittelschwere Tätigkeiten ohne häufiges Heben und Tragen mittelschwerer Lasten, ohne Akkordarbeit, ohne Nachtschicht, ohne überdurchschnittliche Verantwortung für Menschen und Maschinen, ohne starken Publikumsverkehr und ohne Kälteexposition.

Das Sozialgericht holte anschließend das von dem Neurochirurgen/Orthopäden Dr.G. am 09.07.2002 erstattete Gutachten ein, der den Kläger für fähig erachtete, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sechs und mehr Stunden täglich leichte Arbeiten unter Beachtung der bereits bekannten Einschränkungen zu verrichten.

In der mündlichen Verhandlung des Sozialgerichts vom 21.01.2003 hat der Bevollmächtigte des Klägers nach dem Hinweis der Vorsitzenden, dass im Hinblick auf das Ergebnis der Beweisaufnahme ein Rentenanspruch nicht bestehe, die Klage zurückgenommen und erklärt, dass der Kläger wegen Befundverschlechterung einen neuen Antrag auf Rente wegen Erwerbsminderung stelle.

Die Beklagte holte sodann das von dem Internisten Dr.H. am 04.04.2003 erstattete weitere Gutachten ein. Dieser führte aus, aus internistischer Sicht stehe eine chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung im Vordergrund, die jetzt nur eine geringe Ausprägung gezeigt habe. Der Verlauf sei jedoch kompliziert durch häufige Atemwegsinfekte, die im letzten Jahr zwei stationäre Aufenthalte im Krankenhaus A-Stadt erforderlich gemacht hätten, zuletzt im November 2002. Die auch vorbefundlich beschriebenen rezidivierenden Fieberschübe dürften am wahrscheinlichsten Ausdruck infektassoziierter Exazerbationen sein. Seit 21.01.2003 sei der Kläger auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mehr halb- bis untermittelschichtig arbeitsleistungsfähig.

Mit Bescheid vom 30.04.2003 und Widerspruchsbescheid vom 07.11.2003 hat die Beklagte daraufhin die Zahlung einer Rente abgelehnt, weil der Kläger in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung nicht über die erforderlichen drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit verfüge. Im maßgeblichen Zeitraum vom 21.01.1998 bis 20.01.2003 sei nur ein Jahr und acht Kalendermonate mit entsprechenden Beiträgen belegt. Der Kläger habe zwar vor dem 01.01.1984 die allgemeine Wartezeit erfüllt, es sei jedoch nicht jeder Kalendermonat vom 01.01.1984 bis zum Kalendermonat vor Eintritt der Erwerbsminderung mit Zeiten gem. [§ 241 Abs.2 SGB VI](#) belegt.

Dagegen hat der Kläger wiederum zum Sozialgericht Augsburg Klage erhoben und vorgebracht, er sei mindestens seit November 1998 erwerbsgemindert und nicht erst seit 21.01.2003.

Mit Gerichtsbescheid vom 18.01.2005 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen. Diese sei unbegründet, weil der Kläger, ausgehend von einem im Zeitpunkt der Antragstellung im Januar 2003 eingetretenen Leistungsfall die für einen Rentenbezug notwendigen gesetzlichen Voraussetzungen nicht erfülle. Wie die Beklagte ausgeführt habe, verfüge der Kläger im Zeitraum vom 21.01.1998 bis 20.01.2003 lediglich über 20 Kalendermonate mit Pflichtbeiträgen, weshalb die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nicht gegeben seien. Das Gericht werte die Einlassung des Klägers, er sei bereits seit November 1998 erwerbsgemindert, als Klageänderung im Sinne von [§ 99 SGG](#), die jedoch nicht zulässig, weil nicht sachdienlich sei. Der Kläger stelle den Rechtsstreit damit auf eine völlig neue Grundlage, zu deren Beurteilung die bisherigen Ergebnisse des Verfahrens nicht verwertet werden könnten.

Dagegen richtet sich die Berufung des Klägers, nach dessen Auffassung nicht von einer Klageänderung auszugehen sei. Das Sozialgericht hätte vielmehr klären müssen, ob er bereits seit November 1998 voll erwerbsgemindert sei. Eine Klageänderung wäre im Übrigen zulässig gewesen, weil eine stillschweigende Einwilligung der Beklagten vorgelegen habe.

Die zur gerichtlichen Sachverständigen bestellte Ärztin, Sozialmedizin, Dr.T. kam sodann in ihrem nach Aktenlage am 16.01.2006 erstatteten Gutachten zu der Auffassung, es hätten sich insbesondere die bronchitischen Beschwerden subjektiv, der Bluthochdruck und die psychische Erkrankung objektiv zwischen 1998 und 2003 verschlechtert, was letztendlich nicht nur zu qualitativen, sondern auch zu einer quantitativen Leistungsminderung geführt habe. Diese zeitliche Leistungsminderung sei nach den vorliegenden Befunden bis Ende 2002 eingetreten. Von November 1998 bis Mitte/Ende 2002 habe der Kläger noch vollschichtig (acht Stunden) täglich tätig sein können; ein untermittelschichtiges Leistungsvermögen sei ab Mitte/Ende 2002, spätestens ab Rentenantrag im Januar 2003 anzunehmen.

Der Kläger hat wiederum das Attest des Dr.N. vom 21.11.1998 vorgelegt. Auf seinen Antrag hat der Senat sodann das von Dr.N. am 28.11.2006 erstattete Gutachten eingeholt. Nach dessen Auffassung besteht seit November 1998 beim Kläger eine Leistungsfähigkeit für nur mehr täglich drei Stunden leichter bis leichtester Arbeit. Die Tätigkeiten sollten im Sitzen mit der Möglichkeit zu gelegentlichem Gehen und Stehen erfolgen, ohne Witterungsexposition, ohne Publikumsexposition, ohne Stress, ohne Zeitdruck. Zu vermeiden seien auch Zwangshaltungen.

Der Senat holte hierzu eine ergänzende Stellungnahme von Dr.T. vom 15.06.2006 ein. Diese führte aus, die bei der Begutachtungsuntersuchung des Dr.N. am 08.09.2006 beschriebenen gesundheitlichen Beeinträchtigungen ließen keinen Rückschluss zu auf das Leistungsvermögen des Klägers vor 1999 und das Gutachten könne nicht von einer zeitlichen Leistungseinschränkung ab 1998 überzeugen.

Der Senat holte sodann auf Antrag des Klägers ein weiteres Gutachten von dem Arzt für Allgemeinmedizin, Sportmedizin W. O. vom 14.02.2008 ein. Dieser listete die seit 01.01.1998 festgestellten Diagnosen bzw. Behandlungen des Klägers auf. Bereits ab November 1998 seien bei diesem Krankheitssymptome gegeben gewesen, die eine Verfügbarkeit auf dem Arbeitsmarkt als nicht möglich erscheinen ließen. Eine regelmäßige Tätigkeit von mindestens zwei Stunden pro Tag habe der Kläger nicht mehr verrichten können. Seine Lungenschwäche habe zu rezidivierenden Fieberschüben mit immer wieder erforderlicher Antibiotikaabgabe und Krankenhausaufenthalten geführt. Diese seien etwa alle drei Wochen aufgetreten. Orthopädischerseits seien heftige Schmerzzustände im Bereich der Lendenwirbelsäule und des Schultergürtels gegeben gewesen. Das depressive Syndrom sei zunehmend zur Ausprägung gekommen.

Unter Vorlage einer Stellungnahme des Leitenden Medizinaldirektors Dr.H. vom 20.03.2008 hat die Beklagte ausgeführt, alle vom Hausarzt genannten Erkrankungen seien aktenkundig, vorbekannt und im Rahmen der Gutachten und zahlreichen Stellungnahmen hinreichend gewürdigt worden. Neue Aspekte des Schweregrades dieser Erkrankungen oder aber bezüglich der Auswirkungen auf die sozialmedizinische Beurteilung könnten dem Schreiben des Gutachters nicht entnommen werden. Die bisherige Leistungsbeurteilung sei nicht zu ändern.

Der Kläger beantragt,
die Beklagte unter Aufhebung des Gerichtsbescheides des Sozialgerichts Augsburg vom 18.01.2005 sowie des Bescheides vom 30.04.2003 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 07.11.2003 zu verurteilen, ihm Rente wegen voller Erwerbsminderung ab 01.01.2003 aufgrund eines im Jahre 1998 eingetretenen Leistungsfalls zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,
die Berufung des Klägers zurückzuweisen.

Bezüglich weiterer Einzelheiten des Tatbestandes wird im Übrigen verwiesen auf den Inhalt der Akten des Gerichts sowie der beigezogenen Klageakten des Sozialgerichts Augsburg und der Rentenakten der Beklagten, die sämtlich Gegenstand der mündlichen Verhandlung waren.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers ist zulässig. In der Sache erweist sich das Rechtsmittel jedoch als unbegründet. Im Ergebnis zu Recht hat das Sozialgericht einen Anspruch des Klägers auf Rente wegen Erwerbsminderung verneint. Dieser hat im Zeitpunkt des nachgewiesenen Eintritts des Leistungsfalls die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für eine Rente nicht erfüllt. Vor dem 21.01.2003 (insbesondere im Jahre 1998) ist der Eintritt von Berufs- bzw. Erwerbsunfähigkeit zwar möglich, aber nicht nachgewiesen.

Mit dem Kläger geht der Senat zunächst davon aus, dass es diesem im anhängigen Verfahren unbenommen war, vorzutragen, er sei bereits seit November 1998 in rentenberechtigendem Grade in seiner Erwerbsfähigkeit gemindert. Eine Klageänderung im Sinne des [§ 99 SGG](#) kann darin nicht gesehen werden, da der Kläger weiterhin eine Rente wegen Erwerbsminderung begehrt und lediglich seine Begründung gegenüber dem Zeitpunkt der Antragstellung (Verschlechterung) auf eine erweiterte Grundlage stellt. Voraussetzung für die Annahme, dass der Kläger bereits seit November 1998 erwerbsunfähig ist, wäre aber, dass der Eintritt von Erwerbsunfähigkeit zu diesem Zeitpunkt nachgewiesen ist. Davon kann jedoch nicht die Rede sein.

Der Kläger hatte zwar im November 1998 die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für eine Rente - 36 Monate Pflichtbeiträge in den davor liegenden 69 Monaten - erfüllt und es war auch die allgemeine Wartezeit von 60 Monaten zu diesem Zeitpunkt gegeben. Es kann jedoch nicht davon ausgegangen werden, dass das Absinken seiner Leistungsfähigkeit auf unter acht Stunden täglich (auf etwa zwei Stunden, wie von dem Allgemeinarzt W. O. vorgetragen) zu diesem Zeitpunkt nachgewiesen ist. Dies ergibt sich zur Überzeugung des Senats sowohl aus den Ergebnissen der Beweisaufnahme im Berufungsverfahren als auch den im früheren Verfahren vor dem Sozialgericht Augsburg (S 2 RJ 638/99) eingeholten Gutachten von Dr.S. und Dr.G. ... Letztere waren offenbar sowohl für das Gericht als auch für den Kläger seinerzeit so überzeugend, dass im Hinblick darauf die Klage zurückgenommen wurde und zunächst nur ein neuer Rentenanspruch wegen einer Verschlechterung des Gesundheitszustands des Klägers gestellt worden war.

In ihrem nach Aktenlage erstatteten Gutachten vom 16.01.2006 hat sich die gerichtliche Sachverständige Dr.T. eingehend mit den beim Kläger vorliegenden Gesundheitsstörungen und deren aktenkundigen Verlauf auseinandergesetzt. Zunächst weist die Sachverständige auf das Attest des Dr.N. vom 21.11.1998, in dem er insgesamt 16 Diagnosen aufgelistet hat und den Kläger als erwerbsunfähig bezeichnet hat. Die Sachverständige führt aus, dass eine Funktionsbeschreibung oder ein neurologischer Befund in diesem Attest nicht erwähnt sei im Gegensatz zu einem Arztbrief vom 07.11.1998. Darin seien die Wirbelsäulenbeschwerden als therapieresistentes Cervikalsyndrom und lumbales Wurzelreizsyndrom bezeichnet, was nach Auffassung der Sachverständigen bei fehlender Neurologie nicht ganz nachvollziehbar sei und sich wohl auf den Befund des Computertomogramms der Lendenwirbelsäule vom 14.04.1994 bezogen habe, wo neben degenerativen Veränderungen ein Bandscheibenvorfall L4/L5 beschrieben wurde. Es sei zu unterstellen, dass eine vermehrte Wirbelsäulenschmerzsymptomatik im Jahre 1998 bestanden habe. In der computertomographischen Untersuchung vom 22.12.1998 werde der genannte Bandscheibenvorfall bestätigt ohne Verschlechterung zum Vorbefund. In der Folge sei die klinische Symptomatik bei fehlender Nervenwurzelkompression typischerweise wechselnd. Die am 29.05.1998 aufgetretene akute schwere Lumboischialgie habe am 09.06.1998 bei der neurologischen Untersuchung nicht mehr bestanden. Auch die Begutachtung durch den MDK am 15.01.1999 habe keine neurologischen Ausfälle ergeben. Gleiches gelte für die Begutachtungsuntersuchung durch die Beklagte vom 26.03.1999. Damit steht fest, auch zur Überzeugung des Senats, dass der Kläger zwar seit mehreren Jahren wirbelsäulenabhängige Beschwerden hatte, es liegen jedoch keine bleibenden neurologischen Ausfälle und stärkergradige Bewegungseinschränkungen vor. Die Beschwerden von Seiten des Bewegungsapparates haben dem Kläger somit seinerzeit schwere körperliche Arbeiten verboten, solche in Haltungskonstanz, in Nässe und Kälte sowie unter Zeitdruck. Daneben liegt beim Kläger eine somatoforme Schmerzstörung mit vermehrter Hinwendung zu körperlichen Beschwerden und verstärkter Schmerzwahrnehmung vor. Eine schwergradige depressive Störung, die zu einer zeitlichen Leistungseinschränkung führen hätte müssen, war nach den von 1998 bis 2001 vorliegenden Befunden nicht gegeben. So hat der behandelnde Hausarzt nie von einer depressiven oder sonstigen psychischen Störung gesprochen. Die depressive Symptomatik wurde Ende 2000 als mittelgradig bezeichnet, eine Besserung konnte seinerzeit durch entsprechende Behandlung erreicht werden, die auf Dauer jedoch nicht eingetreten ist. Die Ausprägung dieser depressiven Symptomatik mit hirnorganischen Anteilen, die Schmerzsymptomatik von Seiten des Bewegungsapparates und die internistischen Leiden, wie Bluthochdruck und chronisch obstruktive Atemwegserkrankung mit häufigen Infekten haben zunächst nach 1998 noch ein vollschichtiges Leistungsvermögen ergeben. Dr.T. weist auch darauf hin, dass der Hausarzt O. erst am 25.02.2003 eine Verschlechterung des Allgemeinzustands des Klägers während der letzten sieben Monate angegeben hat.

Nach jahrelangem Nikotinabusus hat sich beim Kläger eine chronische Bronchitis ausgebildet, die bei akuter Exazerbation zu Krankenhausaufenthalten in den Jahren 1996, 1997, 1998, 1999 und 2002 geführt hat. Bei den Kontrolluntersuchungen war die Lungenfunktion jeweils leicht bis mäßig eingeschränkt mit zufriedenstellenden Besserungen unter Therapie. Eine respiratorische Partial- oder gar Globalinsuffizienz ist nie aufgetreten. Der Kläger wurde im Oktober 1997 aus dem in Bad R. durchgeführten Heilverfahren mit der Annahme eines vollschichtigen Leistungsvermögens für mittelschwere körperliche Tätigkeiten entlassen. Bei den pneumologischen Untersuchungen im April und Mai 1998 war der Kläger bis 140 Watt belastbar ohne respiratorische Insuffizienz, bei der Begutachtung im März 1999 wurde eine mäßige zentrale Obstruktion beschrieben, bei diskretem Giemen und leicht verlängertem Expirium als klinisches Zeichen einer Bronchitis, ohne Zyanose, ohne wesentliche Belastungsatemnot. Aus Sicht der Lungenerkrankung konnte er damit keine schweren Arbeiten mehr verrichten sowie solche unter ungünstigen Witterungsverhältnissen und mit inhalativen Noxen. Dr.T. vermag die seit 1997 alle paar (drei) Wochen auftretenden Fieberschübe nicht einzuordnen, zumal ein Keimnachweis nie gelungen ist. Unter Behandlung ist jeweils eine rasche Besserung eingetreten, weshalb die Sachverständige einen Zusammenhang mit der chronischen Bronchitis sieht. Es sind dadurch kurzfristige Arbeitsunfähigkeitszeiten eingetreten; von einem gewissen Schwächezustand ist jedoch auszugehen, so dass auf Dauer nur leichte körperliche Tätigkeiten zumutbar waren.

Die Schlafapnoe ist durch eine CPAP-Gerät-Therapie vollständig kompensiert. Der seit 1999 festgestellte Bluthochdruck verbietet Arbeiten unter Zeitdruck, sowie in Nacht- und Wechselschicht.

Insgesamt sind die nach Aktenlage feststellbaren Gesundheitsstörungen im ihrem Schweregrad nicht derart gewesen, dass der Kläger seit November 1998 nicht noch vollschichtig zu arbeiten in der Lage gewesen wäre. Erst Mitte bzw. Ende 2002 ist im Rahmen einer

nachweisbaren Verschlimmerung das tägliche Leistungsvermögen auf vier bis unter sechs Stunden abgesunken. Es sind nurmehr leichte körperliche Tätigkeiten ohne häufiges Bücken, Heben und Tragen von Lasten, ohne inhalative Belastungen, ohne Einfluss von Nässe und Kälte, ohne besondere Anforderungen an das Konzentrationsvermögen, ohne Zeitdruck möglich.

Damit war der Kläger seit November 1998 weder berufs- noch erwerbsunfähig, da er auf dem für ihn maßgeblichen allgemeinen Arbeitsmarkt noch vollschichtig zu arbeiten in der Lage war. Ein anderes Ergebnis lässt sich auch nicht durch die auf Antrag des Klägers von Dr.N. und dem Allgemeinmediziner O. erstatteten Gutachten rechtfertigen. Insbesondere haben die von Dr.N. in seinem Gutachten gestellten Fragen, die sich nach seiner Auffassung aufdrängen, nichts mit der Beantwortung der Beweisfragen zu tun. Dr.T. hat hingegen die gutachterlichen Beurteilungen von Dr.S. und Dr.G. bestätigt. In ihrer Stellungnahme vom 15.06.2006 hat sie auch ausführlich dargelegt, dass sich mit den von Dr.N. genannten Befunden eine Vorverlegung des Versicherungsfall nicht begründen lässt. So wurden praktisch keine sozialmedizinisch relevanten Angaben, weder anamnestisch noch klinisch, zur Lungensituation gemacht, obwohl der Gutachter diese Gesundheitsstörungen als erheblich die Erwerbsfähigkeit beeinträchtigend angeführt hat. Auch hat Dr.N. den hohen Blutdruck nicht erwähnt. Aus der Beschreibung der psychiatrischen und internistischen Gesundheitsstörungen kann nach Auffassung der Sachverständigen keine sozialmedizinisch nachvollziehbare Leistungsbeurteilung erfolgen. Dr.T. weist insbesondere auch darauf hin, dass Dr.N. seine Beurteilung aus dem Ist-Zustand folgen lässt und nicht aus dem Gesundheitszustand vor 1999. Sie weist auch darauf hin, dass aus dem Umstand, dass im Jahre 2000 eine fibromyalgische Erkrankung gefunden worden sei, sich nichts über die Intensität entsprechender Beschwerden und Funktionseinschränkungen zu einem früheren Zeitpunkt ergibt. Insgesamt kann damit den Ausführungen von Dr.N. nicht gefolgt werden. Gleiches gilt für die von dem Allgemeinmediziner O. im Gutachten vom 14.02.2008 vertretene Auffassung. Dieser hat zunächst die in den Jahren 1998 bis 2000 und wiederum ab 2003 gefundenen Befunde bzw. erfolgten Behandlungen aufgelistet, was bereits aktenkundig war. Zu den von ihm dazu zur Begründung seiner Leistungsbeurteilung im 1998 angeführten Lungenschwäche, die zu rezidivierenden Fieberschüben geführt hat sowie die von orthopädischer Seite und psychiatrischer Seite feststellbaren Gesundheitsstörungen hat sich Dr.T. eingehend geäußert, weshalb sich aus diesem Gutachten keinerlei neue Gesichtspunkte ergeben.

Damit liegt beim Kläger Erwerbsunfähigkeit ab dem Jahre 1998 nicht vor. Dies gilt auch unter Berücksichtigung des Umstands, dass er seinerzeit an Fieberschüben gelitten hat. Insbesondere liegen beim Kläger damit die Voraussetzungen nicht vor, die das Bundessozialgericht im Urteil vom 31.03.1993 (SozR 3-2200 § 247 Nr.14) dazu bewogen haben, von einem verschlossenen Arbeitsmarkt auszugehen, da der Betreffende im Erwerbsleben nicht mehr unter betriebsüblichen Arbeitsbedingungen einsetzbar sei. Die beim Kläger bekannten Fieberschübe sind seinerzeit etwa alle drei Wochen aufgetreten, während der vom Bundessozialgericht entschiedene Fall einen regelmäßig jede Woche auftretenden Fieberschub mit einer Arbeitsunfähigkeit von mehreren Tagen betroffen hat. In dem vom BSG entschiedenen Fall musste trotz vollschichtiger Arbeitsleistungsfähigkeit von einer schweren spezifischen Leistungsbeeinträchtigung ausgegangen werden, die Zweifel daran aufkommen ließ, ob der Versicherte in einem Betrieb einsetzbar wäre. Häufige, zeitlich nicht genau festliegende Ausfälle für jeweils mehrere Tage stellten nach Auffassung des Bundessozialgerichts ein erhebliches Hindernis für den Arbeitseinsatz dar. Beim Kläger fehlt aber die entsprechende Häufigkeit der Fieberschübe.

Damit muss es bei dem von der Beklagten festgestellten Eintritt des Leistungsfalls im Januar 2003 verbleiben mit der Folge, dass der Kläger die erforderlichen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für einen Rentenanspruch nicht mehr hat. Diesbezüglich nimmt der Senat Bezug auf die Gründe des Urteils erster Instanz und sieht insoweit von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab ([§ 153 Abs.4 SGG](#)).

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

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

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2009-03-16