L 21 RJ 115/04

Land
Berlin-Brandenburg
Sozialgericht
LSG Berlin-Brandenburg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
21
1. Instanz
SG Cottbus (BRB)
Aktenzeichen
S 11 RJ 636/01
Datum
25.05.2004
2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen
L 21 RJ 115/04
Datum
27.02.2006
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

Auf die Berufung des Klägers wird das Urteil des Sozialgerichts Cottbus vom 25. Mai 2004 geändert. Die Beklagte wird unter Änderung des Bescheides vom 27. Juli 2001 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 25. September 2001 verurteilt, dem Kläger Rente wegen voller Erwerbsminderung auf Zeit für die Zeit vom 01. März 2006 bis 31. Januar 2007 zu gewähren. Im Übrigen wird die Berufung zurückgewiesen. Die Beklagte trägt ein Fünftel der außergerichtlichen Kosten des Klägers im Berufungsverfahren. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist noch die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsunfähigkeit - EU - und einer Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung streitig.

Der 1956 geborene Kläger, bei dem ein Grad der Behinderung von 50 anerkannt ist, erlernte den Teilberuf des Agrotechnikers und absolvierte später Prüfungen als Kran- und Baggerführer. Nach Tätigkeiten als Traktorist, Baggerführer, Kranführer und Forstarbeiter im Holzeinschlag (bis Juli 1990) war der Kläger vom 29. September 1990 bis 23. September 1997 bei der S B- GmbH, anschließend vom 23. September 1997 bis Ende März 1998 als Kraftfahrer und Maschinist, vom 12. November 1998 bis 16. November 1998 als Handlanger, vom 19. April 1999 bis 15. Januar 2000 als Kraftfahrer und im Rahmen von Arbeitsbeschaffungsmaßnahmen vom 20. September 2001 bis 31. August 2002 und vom 1. November 2002 bis 31. Oktober 2003 versicherungspflichtig beschäftigt. Der Kläger bezog von April 1998 bis April 1999 und in der Zeit von September 2002 bis Oktober 2002 Arbeitslosengeld und von Januar 2000 bis August 2000 Arbeitslosenhilfe.

Im März 2000 beantragte der Kläger bei der Beklagten wegen einer Herzmuskelerkrankung, Atemnot und starken Schweißausbrüchen die Gewährung einer Rente wegen EU. Die Beklagte zog Behandlungsunterlagen bei und gewährte dem Kläger, nachdem ihre Prüffärztin, die Fachärztin für Innere Medizin Dr. F, unter dem 04. Mai 2000 Stellung genommen hatte, mit Bescheid vom 16. Mai 2000 aufgrund eines Leistungsfalls vom 08. Februar 2000 eine EU-Rente ab 01. September 2000, befristet bis 31. Mai 2001.

Im Dezember 2000 beantragte der Kläger die Weiterzahlung der Rente und gab an, dass sein Gesundheitszustand gleich bleibend schlecht sei. Unter dem 21. Februar 2001 erstattete der Internist Dr. W ein Rentengutachten und stellte als bei dem Kläger vorliegende Gesundheitsstörungen einen Zustand nach Myokarditis, eine arterielle Hypertonie, eine Herzinsuffizienz, Adipositas, einen Diabetes mellitus Typ II sowie eine Hyperlipidämie fest. Hinsichtlich der Leistungsbeurteilung führte er aus, die Belastbarkeit des Klägers sei zum Zeitpunkt der Begutachtung aufgrund der erheblichen Adipositas und der unzureichenden Blutdruckeinstellung vermindert. Im Rahmen eines Heilverfahrens sollte eine Gewichtsreduktion erreicht, der Blutdruck optimal straff eingestellt sowie eine Konditionierung erzielt werden, so dass der Kläger danach für leichte Tätigkeiten belastbar sei. Für die von ihm zuletzt ausgeübte sowie für andere Tätigkeiten sei der Kläger unter drei Stunden belastbar.

Die Beklagte gewährte dem Kläger die Rente wegen EU weiter bis zum 30. Juni 2001 und ein Heilverfahren vom 30. Mai 2001 bis 20. Juni 2001 in der Reha-Klinik H, aus welchem der Kläger als arbeitsfähig entlassen wurde. Hinsichtlich des Leistungsvermögens wurde in dem Entlassungsbericht vom 27. Juni 2001 angegeben, der Kläger sei als Kraftfahrer unter drei Stunden, im Rahmen körperlich leichter Arbeiten überwiegend im Sitzen, zeitweise im Gehen und im Stehen sechs Stunden und mehr einsetzbar. Es bestehe bei dem Kläger eine postentzündliche Kardiomyopathie mit günstiger Funktionsentwicklung. In Ruhe bestehe eine ausreichende Pumpfunktion mit diastolischer Funktionsstörung. Der Kläger habe außerdem ein metabolisches Syndrom mit Adipositas, eine Hypertonie, einen Diabetes mellitus sowie eine Fettstoffwechselstörung. Der Blutdruck sei ausreichend eingestellt und sämtliche metabolischen Parameter seien gering rückläufig.

Mit Bescheid vom 27. Juli 2001 lehnte die Beklagte den Antrag des Klägers mit der Begründung ab, es liege weder Berufsunfähigkeit - BU - noch EU vor. Den Widerspruch wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 25. September 2001 zurück.

Mit seiner vor dem Sozialgericht Cottbus erhobenen Klage hat der Kläger sein Begehren weiter verfolgt und geltend gemacht, dass die bei ihm vorliegenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen einer ganztägigen Ausübung einer leichten körperlichen Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt entgegenstünden. Er sei aufgrund der Einnahme von Medikamenten nicht in der Lage, selbst ein Fahrzeug zu führen oder öffentliche Verkehrsmittel zu nutzen. Zur Ausübung der ABM-Tätigkeiten habe ihn seine Lebensgefährtin gefahren. Bei der ABM-Tätigkeit sei es ihm möglich gewesen, langsam zu arbeiten und jederzeit Pausen einzulegen. Die tägliche Arbeitszeit habe drei bis vier Stunden betragen. Er leide an vielfältigen Leistungseinschränkungen, die bedingten, dass ihm eine Verweisungstätigkeit zu benennen sei. Bei ihm liege eine Erkrankung mit schwersten Schädigungen des Herzmuskelgewebes vor.

Das Sozialgericht hat u. a. Arbeitgeberauskünfte und berufskundliche Unterlagen sowie die Befundberichte des Allgemeinmediziners Dr. F vom 02. August 2002 und 17. Februar 2004 und des Internisten Dr. F vom 30. Juli 2002 und 06. Januar 2004 beigezogen.

Am 19. November 2002 hat der Internist Dr. F nach ambulanter Untersuchung des Klägers vom 11. November 2002 auf Veranlassung des Sozialgerichts ein Sachverständigengutachten erstattet. Als bei dem Kläger vorliegende Gesundheitsstörungen hat der Sachverständige eine Adipositas, einen Diabetes mellitus, eine Fettstoffwechselstörung, eine Fettleber, eine Cholezystolithiasis, einen Hypertonus sowie eine beginnende dilatative Kardiomyopathie bei Zustand nach Myokarditis und globaler kardialer Dekompensation (Februar 2000) angegeben. Hinsichtlich der Leistungsbeurteilung hat der Sachverständige ausgeführt, der Kläger könne noch körperlich leichte Arbeiten vollschichtig unter den in den Betrieben in der Regel üblichen Arbeitsbedingungen verrichten, wobei ein gelegentlicher Wechsel der Haltungsarten günstig wäre. Die Arbeiten müssten in geschlossenen temperierten Räumen erfolgen und seien unter Witterungsschutz auch im Freien möglich. Arbeiten mit häufigen einseitigen körperlichen Belastungen bzw. in Zwangshaltungen sowie Gerüst- und Leiterarbeiten sollten von dem Kläger nicht mehr ausgeübt werden. Nachtschichtarbeiten und Arbeiten unter besonderem Zeitdruck, wie z. B. im Akkord oder Fließbandarbeit, dürften von dem Kläger wegen der Herzerkrankung nicht mehr ausgeübt werden. Ein häufiger Publikumsverkehr sei zumutbar, wenn es dabei nicht zu einer erhöhten Stressbelastung komme.

Unter dem 08. Februar 2003 hat der Sachverständige zu dem Gutachten ergänzend Stellung genommen und ausgeführt, der Zustand des Klägers habe sich nach der kardialen Dekompensation im Februar 2000 so weit gebessert, dass er nach dem Heilverfahren für leichte Tätigkeiten wieder vollschichtig belastbar gewesen sei. Das Ergebnis seiner Begutachtung bestätige dies.

Unter dem 01. November 2003 hat auf Antrag des Klägers der Internist, Kardiologe und Sozialmediziner Dr. B nach ambulanter Untersuchung des Klägers ein Sachverständigengutachten erstattet. Hinsichtlich der Leistungsbeurteilung hat der Sachverständige ausgeführt, dem Kläger sei die Ausübung einer Tätigkeit nicht zumutbar. Bereits unter geringer Belastung und unter laufender antihypertensiver Behandlung komme es zu exzessivem Blutdruckanstieg. Die von ihm festgestellte Leistungseinschränkung bestehe seit dem Untersuchungszeitpunkt. Es müsse von einer deutlichen Verschlechterung des Bluthochdrucks ausgegangen werden. Die vorherigen Blutdruckwerte unter Belastungen hätten theoretisch eine Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ab sechs Stunden mit Einschränkungen zugelassen. Es handle sich nicht um einen Dauerzustand. Es sei erforderlich, die Blutdruckbehandlung zu optimieren und engmaschig zu kontrollieren. Außerdem könne das bestehende Übergewicht behandelt werden.

Unter dem 08. April 2004 hat der Sachverständige Dr. F ergänzend Stellung genommen, hierauf wird Bezug genommen.

Der Kläger hat erstinstanzlich beantragt,

1. den Bescheid der Beklagten vom 27. Juli 2001 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 25. September 2001 aufzuheben; 2. die Beklagte zu verurteilen, dem Kläger über den 30. Juni 2001 hinaus Rente wegen Erwerbsunfähigkeit, hilfsweise wegen Berufsunfähigkeit zu gewähren.

Die Beklagte hat beantragt,

die Klage abzuweisen.

Mit Urteil vom 25. Mai 2004 hat das Sozialgericht die Klage mit der Begründung abgewiesen, dass spätestens seit dem 01. Juli 2001 weder EU noch BU vorliege. Der Kläger könne grundsätzlich noch vollschichtig tätig sein. Soweit der Sachverständige Dr. B ein aufgehobenes Leistungsvermögen festgestellt habe, ergebe sich damit noch keine Leistungseinschränkung im rentenrechtlichen Sinne, da eine solche Einschränkung der Erwerbsfähigkeit mindestens sechs Monate bestehen müsse. Der Sachverständige Dr. B habe jedoch nur eine vorübergehende Leistungsminderung angegeben. BU liege nicht vor, weil der Kläger die ihm zumutbare Tätigkeit eines Pfortners noch ausüben könne.

Mit der Berufung hat der Kläger zunächst sein erstinstanzliches Begehren weiter verfolgt. Er sei aufgrund seiner gesundheitlichen Beeinträchtigungen nicht in der Lage, eine vollschichtige Tätigkeit auszuüben. Soweit er sich im täglichen Leben nur gering belaste, habe er erhöhte Blutdruckwerte. Er bekomme sehr schwer Luft und starke Schweißausbrüche. Auch der ärztliche Dienst der Agentur für Arbeit sei zu dem Ergebnis gekommen, dass er höchstens noch vier bis fünf Stunden täglich arbeiten könne. Ihm seien auch keine Wegstrecken von viermal 500 m arbeitstäglich zumutbar. Der Kläger hat eine Stellungnahme des Allgemeinmediziners Dr. F vom 10. Mai 2005 zur Gerichtsakte gereicht.

Er beantragt nunmehr nur noch,

das Urteil des Sozialgerichts Cottbus vom 25. Mai 2004 und den Bescheid der Beklagten vom 27. Juli 2001 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 25. September 2001 zu ändern und die Beklagte zu verurteilen, ihm ab 1. Juli 2001 Rente wegen Erwerbsunfähigkeit, hilfsweise ab 1. Mai 2004 Rente wegen voller Erwerbsminderung, hilfsweise Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das Urteil des Sozialgerichts für zutreffend. Die festgestellte Leistungsminderung liege bei dem Kläger jedenfalls nicht auf Dauer vor. Die Behandlungsmöglichkeiten seien nicht ausgeschöpft. Die im Rahmen der medizinischen Rehabilitation eingeleitete medikamentöse Behandlung werde nicht mehr vorgenommen, so dass davon auszugehen sei, dass eine Optimierung der Einstellung des Bluthochdrucks möglich sei und in der Folge keine Leistungsminderung in zeitlicher Hinsicht vorliege. Eine ambulante Rehabilitationsmaßnahme sei möglich und ausreichend.

Der Senat hat Befundberichte des Privatdozenten Dr. F vom 22. Dezember 2004, des Dr. B vom 07. Oktober 2004 und des Dr. F vom 05. November 2004, den Entlassungsbericht aus dem Heilverfahren vom 08. Dezember 2004 über ein in der Zeit vom 02. November bis 23. November 2004 durchgeführtes Heilverfahren sowie das Gutachten des arbeitsamtsärztlichen Dienstes vom 22. Februar 2005 beigezogen.

Auf Veranlassung des Senats hat am 12. September 2005 Prof. Dr. D nach ambulanter Untersuchung des Klägers am 10. August 2005 ein Sachverständigengutachten erstattet. Als bei dem Kläger vorliegende Gesundheitsstörungen gibt der Sachverständige eine arterielle Hypertonie Stadium III, einen Zustand abgelaufener Myokarditis 2000, eine distolische Herzinsuffizienz, einen nicht insulinabhängigen Diabetes mellitus Typ II, eine Hyperlipoproteinämie Typ II b, eine Adipositas Grad II, eine Cholezystolithiasis sowie ein Lumbalsyndrom bei Bandscheibendegeneration L 4/L 5 an. Die im Jahr 2000 durchgemachte Herzmuskelentzündung sei insoweit nicht mehr die Ursache der Leistungseinschränkung. Es sei in den letzten Jahren echokardiografisch keine Verschlechterung, sondern tendenziell eine Verbesserung der Pumpfunktion des Herzens gemessen worden. Als Ursache des eingeschränkten Leistungsvermögens seien der hohe Blutdruck und das starke Übergewicht anzusehen, welches zusätzlich zu Luftnot und statischen und orthopädischen Problemen führe.

Nachdem die Beklagte unter Beifügung einer Stellungnahme ihres ärztlichen Dienstes vom 03. Oktober 2005 zu dem Gutachten vorgetragen hatte, hat der Sachverständige unter dem 08. Dezember 2005 ergänzend Stellung genommen; hierauf wird Bezug genommen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die Leistungsakte der Bundesagentur für Arbeit (Aktenzeichen), die Verwaltungsakten der Beklagten (Aktenzeichen) und auf die Gerichtsakte verwiesen, die vorgelegen haben und Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen sind.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung ist zulässig und teilweise begründet. Gegenstand des Berufungsverfahrens ist der von dem Kläger - noch - geltend gemachte Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen EU ab 01. Juli 2001 sowie auf Gewährung einer Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung ab 1. Mai 2004. Diese Ansprüche waren bereits Gegenstand des sozialgerichtlichen Verfahrens, weil auch die Ansprüche nach dem seit 1. Januar 2001 geltenden Erwerbsminderungsrentenrecht vom Klagebegehren mit erfasst sind (vgl. BSG, Urteil vom 17. Februar 2005, [B 13 RJ 31/04 R](#), [SozR 4-2600 § 43 Nr. 3](#)).

Der Kläger hat ab 01. März 2006 einen Anspruch auf Gewährung einer zeitlich befristeten Rente wegen voller Erwerbsminderung gegen die Beklagte (§§ 43 Abs. 2, 102 Abs. 2 Sozialgesetzbuch - Gesetzliche Rentenversicherung - SGB VI). Denn er ist seit dem 10. August 2005 voll erwerbsgemindert im Sinne des [§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#)). Vor diesem Zeitpunkt war indes eine Einschränkung des Leistungsvermögens in einem rechtlich relevanten Umfang nicht feststellbar.

Die für die Rentengewährung nach [§§ 43 Abs. 2 Satz 1 Nrn. 2 und 3 SGB VI](#) erforderlichen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen sind erfüllt. Dies ergibt sich aus der Prüfung der versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für die dem Kläger bewilligte Zeitrente auf Blatt 29 der Verwaltungsakte der Beklagten. Danach sind in dem Zeitraum vom 08. Februar 1995 bis 07. Februar 2000 61 Monate mit Pflichtbeiträgen belegt, so dass für die am 10. August 2005 eingetretene volle Erwerbsminderung aufgrund der Rentenbezugszeit ([§ 43 Abs. 4 Nr. 1 SGB VI](#)) und des im Dezember 2000 gestellten Weitergewährungsantrags ([§ 241 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#)) neben der erforderlichen Wartezeit ([§ 50 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VI](#)) auch die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen vorliegen.

Nach [§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#) sind voll erwerbsgemindert Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Diese Voraussetzungen liegen vor. Der Kläger ist seit dem 10. August 2005 voll erwerbsgemindert im Sinne dieser Vorschrift. Nach dem Gesamtergebnis des Verfahrens steht zur Überzeugung des Senats fest, dass das Restleistungsvermögen des Klägers seither aufgehoben ist.

Der Kläger leidet an den von den Sachverständigen Dr. F, Dr. B und Dr. D übereinstimmend festgestellten Gesundheitsstörungen auf internistischem Fachgebiet, nämlich an einer arteriellen Hypertonie Stadium III, einem Zustand nach abgelaufener Myokarditis in 2000, einer distolischen Herzinsuffizienz, einem nicht insulinabhängigen Diabetes mellitus Typ II, einer Hyperlipoproteinämie Typ II b, einer Adipositas und einer Cholezystolithiasis. Diese Gesundheitsstörungen bewirken zuvorderst die bei dem Kläger bestehenden Leistungseinschränkungen. Daneben liegt bei dem Kläger, wie sich aus dem Entlassungsbericht aus dem Heilverfahren vom 08. Dezember 2004 ergibt, ein Lumbalsyndrom bei Bandscheibendegeneration L 4/L 5 vor. Das Hauptleiden des Klägers ist dabei der arterielle Hypertonus. Die im Jahr 2000 durchgemachte Herzmuskelentzündung ist abgeheilt und nicht mehr Ursache für Leistungseinschränkungen, wie sich aus den Feststellungen der Sachverständigen Drs. F, B und D ergibt, die bei ihren Begutachtungen jeweils die vorliegenden Befundberichte berücksichtigt haben. Echokardiografisch wurde seit 2000 keine Verschlechterung, sondern eine Verbesserung der Pumpfunktion des Herzens gemessen. Kardiale Dekompensationen sind nicht mehr festgestellt worden. Die Ursache für das derzeit aufgehobene Leistungsvermögen des Klägers sind - wie zuletzt von dem Sachverständigen Dr. D angegeben - der hohe Bluthochdruck und das starke, stetig zunehmende Übergewicht des Klägers, wodurch zusätzlich Luftnot sowie statische orthopädische Leiden verursacht werden.

Wegen dieser Gesundheitsstörungen, die nach den Angaben in dem Entlassungsbericht aus dem Heilverfahren vom 27. Juni 2001 und in dem Gutachten des Internisten Dr. Waus Februar 2001 auch schon zum 01. Juli 2001 vorlagen, ergab sich indes zum damaligen Zeitpunkt

noch keine Einschränkung des Leistungsvermögens in zeitlicher Hinsicht. Zwar gab es damals, worauf der Gutachter Dr. W auch hingewiesen hat, Schwierigkeiten mit der konstanten medikamentösen Einstellung des Bluthochdrucks, der bei der Untersuchung durch Dr. W (Februar 2001) unbefriedigend eingestellt war, so dass der prüfärztliche Dienst der Beklagten in einer Stellungnahme aus März 2001 ein zeitlich gemindertenes Leistungsvermögen festgestellt hatte. Wie jedoch von dem Gutachter Dr. W prognostiziert, trat durch eine optimierte medikamentöse Einstellung des Bluthochdrucks während des Heilverfahrens im Juni 2001 eine Verbesserung der Leistungsfähigkeit ein, so dass mit den in dem Entlassungsbericht vom 27. Juni 2001 wiedergegebenen Befunden nachvollziehbar das Leistungsvermögen als in zeitlicher Hinsicht nicht eingeschränkt beurteilt und der Kläger demgemäß als arbeitsfähig aus dem Heilverfahren entlassen wurde. Soweit mit dem Prüfbogen in dem Entlassungsbericht mitgeteilt wird, das Leistungsvermögen des Klägers reiche für leichte körperliche Arbeiten in einem zeitlichen Umfang von mindestens sechs Stunden arbeitstäglich aus, besteht nach dem Inhalt dieses Entlassungsberichts jedenfalls keinerlei Grundlage dafür, die Annahme eines unter acht Stunden arbeitstäglich herabgesunkenen Leistungsvermögens zu rechtfertigen. Auch hat der den Kläger behandelnde Arzt Dr. F in seinem Befundbericht aus Juli 2002 angegeben, der Gesundheitszustand sei im Behandlungszeitraum April 2000 bis Mai 2002 stabil gewesen, zwischenzeitlich sei eine leichte Verbesserung eingetreten. Dies korrespondiert mit den Feststellungen in dem Entlassungsbericht aus dem Heilverfahren. Damit lag mit Ablauf des 30. Juni 2001 jedenfalls ein vollschichtiges Leistungsvermögen bei dem Kläger vor.

Auch die Wegefähigkeit war zu jener Zeit nicht eingeschränkt. Hinsichtlich des Vermögens des Klägers, Wege zur Arbeit zurückzulegen, werden in dem Entlassungsbericht keine Einschränkungen geschildert. Auch Befunde, die auf eine eingeschränkte Wegefähigkeit des Klägers hindeuteten, werden nicht beschrieben. Ausweislich des Entlassungsberichts wurden die bei dem Kläger vorliegenden Gesundheitsstörungen auf orthopädischem Fachgebiet (Polyarthralgien in beiden Kniegelenken, Handgelenke links und Hüftgelenk und Belastungslumbalgien) ebenfalls mitbeurteilt und es wird angegeben, dass Arbeiten mit häufigem Bücken, Leiter- und Gerüstarbeiten nicht möglich seien und ebenso wenig das Heben, Tragen und Bewegen von Lasten, Wirbelsäulenzwangshaltungen und Tätigkeiten bei Nässe, Zugluft und bei extrem schwankenden Temperaturen. Der Kläger könne zwar für seine zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Kraftfahrer nicht mehr eingesetzt werden, er könne aber noch leichte körperliche Arbeiten überwiegend im Sitzen, zeitweise im Gehen und Stehen mit weiteren qualitativen Einschränkungen verrichten. Dieses Leistungsvermögen bestand auch noch zum Zeitpunkt der Begutachtung durch Dr. F im November 2002. Auch dieser Sachverständige hat bei seiner Untersuchung annähernd normale Blutdruckwerte unter Medikation feststellen können und kam unter Berücksichtigung der Gesundheitsstörungen auf orthopädischem Fachgebiet sowie unter Würdigung der vom Sozialgericht beigezogenen Befundunterlagen schlüssig zu der Feststellung eines vollschichtigen Leistungsvermögens für körperlich leichte Tätigkeiten. Nach Beendigung des Rentenbezuges wurde erstmalig aufgrund der Untersuchung am 07. Oktober 2003 durch den Sachverständigen Dr. B festgestellt, dass keine Belastbarkeit für eine Erwerbstätigkeit mehr bestand. Auch der den Kläger behandelnde Internist Dr. F hatte in seinem Bericht vom 02. Dezember 2003 erhöhte Blutdruckwerte festgestellt, die zu einem Abbruch des Ergometers bei 75 Watt führten. Dr. F stellte schließlich für Februar 2004 eine Verschlechterung der Atemnot fest. Ein etwaiges quantitativ eingeschränktes Leistungsvermögen hat aber seinerzeit jedenfalls nicht auf nicht absehbare Zeit vorgelegen. Aus dem Entlassungsbericht über das in der Zeit vom 02. November bis 23. November 2004 durchgeführte Heilverfahren ergibt sich nämlich, dass der Kläger, nachdem das Bluthochdruckleiden medikamentös eingestellt werden können, als arbeitsfähig entlassen wurde. Durch die Behandlung des Klägers während des Heilverfahrens konnte in relativ kurzer Zeit die Einstellung des Bluthochdrucks erreicht werden mit der Folge, dass das Leistungsvermögen nicht mehr zeitlich eingeschränkt war.

Erst im Rahmen der Untersuchung durch den Sachverständigen Dr. D am 10. August 2005 ist danach wieder eine mangelnde Einstellung des Bluthochdruckleidens des Klägers belegt. Wie schon zuvor von dem Sachverständigen Dr. B bei entsprechender Befundlage beschrieben, stellt auch der Sachverständige Dr. D aufgrund eigener Befundung nunmehr fest, dass wegen des schlecht eingestellten Bluthochdrucks und der durch das massive Übergewicht verursachten Luftknappheit das Leistungsvermögen des Klägers "derzeit" aufgehoben sei. Daraus folgt, dass seit dem Untersuchungstag volle Erwerbsminderung nach § 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI vorliegt. Wie der Sachverständige Dr. D in seiner ergänzenden Stellungnahme erläutert, war eine Überprüfung des Leistungsvermögens unter einem gut eingestellten Blutdruck für ihn nicht möglich. Beurteilungen des Leistungsvermögens des Klägers unter einem eingestellten Bluthochdruck liegen zwar mit den Entlassungsberichten aus den Heilverfahren und dem Gutachten des Dr. F vor; diese Leistungsbeurteilungen stehen jedoch der Feststellung eines aufgehobenen Leistungsvermögens seit dem 10. August 2005 nicht entgegen. Da der Grund für das aufgehobene Leistungsvermögen des Klägers gerade sein schlecht eingestelltes Bluthochdruckleiden ist, liegt zur Zeit immer noch jedenfalls seit der Begutachtung durch Dr. D ein aufgehobenes Leistungsvermögen und damit volle Erwerbsminderung vor. Denn eine optimierte medikamentöse Behandlung ist nach den vorliegenden medizinischen Unterlagen bislang nicht vorgenommen worden, so dass die Leistungsbeurteilung des Sachverständigen Dr. D weiterhin der rechtlichen Beurteilung zu Grunde zu legen ist.

Das aufgehobene Leistungsvermögen ist auch nicht nur ein vorübergehendes, sondern es hält seit über sechs Monaten an. Ausgehend von der Begutachtung am 10. August 2005 ist daher von einer Leistungseinschränkung auf nicht absehbare Zeit auszugehen (vgl. Kasseler Kommentar-Niesel, [§ 43 SGB VI](#), Rn. 25 m. w. N.).

Aufgrund des festgestellten Eintritts des Leistungsfalls der vollen Erwerbsminderung am 10. August 2005 hat der Kläger aber nur einen Anspruch auf eine bis zum 31. Januar 2007 zeitlich befristete Rente, denn nach [§ 102 Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#) werden Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit auf Zeit geleistet. Nur dann, wenn unwahrscheinlich ist, dass die Minderung der Erwerbsfähigkeit behoben werden kann, besteht ein Anspruch auf eine unbefristete Rente ([§ 102 Abs. 2 Satz 4 SGB VI](#)). Diese Voraussetzungen liegen hier nicht vor. Wie schon der Behandlungsverlauf u. a. unter Berücksichtigung der gewährten Heilverfahren zeigt, kann das die Erwerbsminderung des Klägers hauptsächlich bedingende Bluthochdruckleiden in relativ kurzer Zeit medikamentös bis zur Wiederherstellung eines mindestens sechsstündigen Leistungsvermögens eingestellt werden. Auch der Sachverständige Dr. D geht in der ergänzenden Stellungnahme zu seinem Gutachten von einer verbesserten Leistungsfähigkeit nach Behandlung des Bluthochdruckleidens aus, wobei er auch eine Gewichtsreduktion für erforderlich hält. Soweit er nicht einschätzen konnte, ob ein mindestens sechsstündiges Leistungsvermögen erreicht werden kann, liegt mit dem Gutachten des Dr. F eine nachvollziehbare Beurteilung des Leistungsvermögens des Klägers unter normal eingestelltem Blutdruck vor, womit dann auch unter Würdigung der Adipositas des Klägers und der weiteren Begleiterkrankungen ein wieder bestehendes vollschichtiges Leistungsvermögen zu prognostizieren ist. Soweit die Beklagte mit ihrem ärztlichen Dienst die Auffassung vertritt, dass der Sachverständige Dr. D bestätige, dass die festgestellte Leistungsminderung nicht auf Dauer vorliege und deshalb kein Anspruch auf eine Rentengewährung bestehe, verkennt sie, dass eine lediglich vorübergehende Leistungsminderung seit der Begutachtung durch den Sachverständigen - wie ausgeführt - nicht vorliegt und die Behandlungsfähigkeit der Erkrankung zur Annahme einer Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit mit der Folge einer Befristung des Rentenanspruchs führt, jedoch den Rentenanspruch nicht ausschließt (BSG, Urteil vom

12. Oktober 1993, [13 RJ 71/92](#), [SozR 3-2200 § 1246 Nr. 38](#)). Anhaltspunkte dafür, dass der Kläger eine zumutbare Behandlung, z. B. durch Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben in Form eines weiteren stationären Heilverfahrens verweigerte, ein Verhalten, welches die Beklagte zur Versagung der Rentengewährung nach [§ 66 Abs. 1](#) Sozialgesetzbuch Erstes Buch - SGB I - berechnete (vgl. Niesel, a.a.O., Rn. 2), liegen nicht vor; die Beklagte hat eine Versagungsentscheidung bisher auch nicht getroffen.

Die dem Kläger zu gewährende Rente wegen voller Erwerbsminderung war auf die Zeit bis zum 31. Januar 2007 zu befristen. Denn aufgrund der gutachterlichen Einschätzungen der Sachverständigen Dr. B und Dr. D und unter Berücksichtigung der in der Vergangenheit mit Erfolg durchgeführten medikamentösen Behandlungen ist zu erwarten, dass durch eine - dem Kläger zumutbare - medikamentöse Behandlung seines Bluthochdruckleidens die Erwerbsminderung bis zum 01. Februar 2007 behoben und ein vollschichtiges Leistungsvermögen erreicht sein wird.

Der Rentenbeginn folgt aus [§ 101 Abs. 1 SGB VI](#). Danach werden befristete Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit nicht vor Beginn des siebten Kalendermonats nach dem Eintritt der Minderung der Erwerbsfähigkeit, hier am 10. August 2005, geleistet.

Für die Zeit vor dem 01. März 2006 und nach dem 31. Januar 2007 hat der Kläger indes keine weiteren Ansprüche auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung, so dass die Berufung im Übrigen zurückzuweisen war.

Die Voraussetzungen für die (Weiter-) Gewährung einer Rente wegen EU für die Zeit ab 01. Juli 2001 richten sich dabei noch nach [§ 44 SGB VI](#) in der bis zum 31. Dezember 2000 geltenden Fassung - SGB VI a. F. -, da der Kläger bis zum 30. Juni 2001 einen Anspruch auf befristete Rente wegen EU nach diesem Recht hatte ([§§ 300, 302 b Abs. 1 Satz 2 SGB VI](#)).

Nach [§ 44 Abs. 2 SGB VI](#) a. F. sind erwerbsunfähig Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, eine Erwerbstätigkeit in gewisser Regelmäßigkeit auszuüben oder aber Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen zu erzielen, das 630,00 DM (322,11 Euro) monatlich übersteigt. Erwerbsunfähig ist nicht, wer eine Tätigkeit vollschichtig ausüben kann, dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen, [§ 44 Abs. 2 Satz 2 Nr. 2 SGB VI](#) a. F.

Diese Voraussetzungen liegen nicht vor. Der Kläger war jedenfalls im Juli 2001 nicht weiterhin erwerbsunfähig. Er konnte zu dieser Zeit - wie ausgeführt - jedenfalls körperlich leichte Tätigkeiten noch vollschichtig verrichten. Soweit zeitweise wegen des nicht eingestellten Blutdrucks Arbeitsunfähigkeit bestand, führt dies nicht zur Annahme einer dauerhaft vorliegenden zeitlichen Leistungseinschränkung.

Bei dem Kläger lag und liegt auch keine schwere spezifische Leistungsbehinderung oder eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen vor, so dass ihm eine konkrete Verweisungstätigkeit nicht benannt werden muss. Die von den Sachverständigen Dr. F und Dr. D benannten Leistungseinschränkungen, das sind Arbeiten in geschlossenen Räumen, der Ausschluss von Arbeiten unter besonderem Zeitdruck wie Arbeiten im Akkord oder Fließbandarbeit, von Arbeiten mit häufigen einseitigen körperlichen Belastungen bzw. in Zwangshaltungen sowie Gerüst- und Leiterarbeiten, von Nachtschichtarbeiten, engen den Bereich körperlich leichter Arbeiten nicht zusätzlich wesentlich ein und stellen deshalb keine ungewöhnlichen Leistungseinschränkungen oder schwere spezifische Leistungsbehinderungen dar (BSG GrS, Beschluss vom 19. 12. 1996, [GS 2/95](#), SozR 3-2400 § 44 Nr. 8).

Der Kläger war und ist außerhalb des Zeitraums vom 10. August 2005 bis 31. Januar 2007 auch nicht teilweise erwerbsgemindert. Nach [§ 43 Abs. 1 Satz 2 SGB VI](#) sind teilweise erwerbsgemindert Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Diese Voraussetzungen liegen bei einem vollschichtigen Leistungsvermögen Ende Juni 2001 mit Ausnahme der vorübergehenden und damit nicht auf nicht absehbare Zeit eingetretenen Leistungsminderungen nicht vor. In der Zeit nach Juni 2001 findet sich nach dem Gesamtergebnis des Verfahrens auch keine Grundlage für die Feststellung eines unter sechs Stunden herabgesunkenen Leistungsvermögens, das für sechs Monate oder gar auf Dauer entsprechend reduziert gewesen wäre. Ausgehend von der seit 10. August 2005 vorliegenden Leistungsminderung besteht neben dem Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung kein Anspruch auf eine befristete Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung ([§ 89 Abs. 1 SGB VI](#)).

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193 SGG](#).

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

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2006-07-19