

## L 3 RJ 29/03

Land  
Berlin-Brandenburg  
Sozialgericht  
LSG Berlin-Brandenburg  
Sachgebiet  
Rentenversicherung  
Abteilung  
3  
1. Instanz  
SG Berlin (BRB)  
Aktenzeichen  
S 29 RJ 391/99  
Datum  
06.03.2003  
2. Instanz  
LSG Berlin-Brandenburg  
Aktenzeichen  
L 3 RJ 29/03  
Datum  
13.03.2008  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen

-  
Datum  
-

Kategorie  
Urteil

Die Beklagte wird ihrem Anerkenntnis vom 10. März 2008 entsprechend verurteilt, dem Kläger Rente wegen voller Erwerbsminderung bereits ab dem 01. Februar 2007 zu gewähren. Im Übrigen wird die Berufung zurückgewiesen. Die Klage gegen den Bescheid vom 04. Oktober 2007 wird abgewiesen. Die Beklagte trägt 1/3 der notwendigen außergerichtlichen Kosten des Klägers für das Berufungsverfahren. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist die Gewährung einer Erwerbsminderungsrente.

Der Kläger absolvierte eine Ausbildung zum Büromaschinenmechaniker und schloss diese mit Ablegen der Gesellenprüfung am 13. März 1968 erfolgreich ab. Nach nur kurzer Beschäftigung in diesem Beruf war er in der Folge als Lötter und Schweißer, Schlosser/Montagemonteur, Montageschlosser, Monteur, Maschinenführer (Auskunft der S AG von November 1992), Montageschlosser (Auskunft der H.-H. F GmbH & Co KG von Oktober 1992) und zuletzt vom 01. Juni bis zum 18. Juni 1991 als Mechaniker (Auskunft der H GmbH vom 27. Oktober 1995) beschäftigt. Vom 04. Januar 1988 bis zum 10. Dezember 1989 machte er auf Kosten der Bundesanstalt für Arbeit eine Umschulung zum Industrieelektroniker, schloss diese jedoch nicht ab. Vom 09. Juni bis zum 22. Juni 1993 befand er sich in einer von der Beklagten geförderten Berufsfindung und Arbeiterprobung beim Berufsförderungswerk (BFW) Berlin. Nachdem im Ergebnisbericht des BFW Berlin vom 25. Juni 1993 eine Ausbildung in einem kaufmännischen Beruf - z. B. Bürokaufmann - nach Durchführung eines Vorbereitungslehrgangs befürwortet worden war, absolvierte der Kläger vom 15. Februar bis zum 12. Juni 1995 zunächst einen Vorbereitungslehrgang zur Umschulung beim BFW Berlin und begann unmittelbar im Anschluss daran zu Lasten der Beklagten die Umschulung zum Bürokaufmann. Diese wurde zunächst wegen Krankheit am 15. April 1997 abgebrochen, ab dem 02. Februar 1998 jedoch wieder aufgenommen. Am 26. Juni 1998 schloss er die Umschulung erfolgreich ab, wurde anschließend in diesem Beruf allerdings nicht tätig. Seit dem 24. Juni 1991 war er arbeitslos. Vom 01. Oktober 1993 bis zum 09. Mai 1997 sowie vom 02. Februar 1998 bis zum 26. Juni 1998 bezog er Übergangsgeld.

Am 05. Oktober 1993 stellte er einen Antrag auf Gewährung von Rente wegen Erwerbs- bzw. Berufsunfähigkeit unter Verweis auf seit 1989 bestehende Rückenbeschwerden. Im Rahmen des Rentenverfahrens wurden die auf den Reha-Antrag hin erstellten chirurgisch-orthopädischen und internistischen Gutachten (Dr. M vom 02. Juli 1992 und Dr. T vom 07. September 1992), eine Stellungnahme der Internistin Dr. S vom 09. November 1993, ein psychologisches Gutachten des Dipl.-Psych. T für das Arbeitsamt V Berlin vom 9./13. November 1992, der Ergebnisbericht des BFW Berlin vom 25. Juni 1993 sowie der ärztliche Untersuchungsbericht des Dr. S vom 09. Juni 1993 für das BFW Berlin berücksichtigt. Mit Bescheid vom 01. Februar 1994 lehnte die Beklagte den Antrag auf Erwerbsminderungsrente ab, der Widerspruch blieb erfolglos (Widerspruchsbescheid vom 21. Oktober 1994).

In dem anschließenden sozialgerichtlichen Klageverfahren vor dem Sozialgericht (SG) Berlin (S 30 RJ 1315/94) hat das Gericht unter anderem eine ergänzende Arbeitsgeberauskunft der Firma H.-H. F GmbH & Co KG vom 16. Oktober 1995, eine Arbeitgeberauskunft der Firma H GmbH vom 27. Oktober 1995 sowie eine Stellungnahme des Arbeitsamtes V Berlin zu den Anforderungen an einen Montageschlosser vom 06. November 1995 nebst Auszügen aus der Berufsinformationskarte (BIK) zum Bauschlosser eingeholt. Außerdem hat der Internist Dr. H am 27. Juni 1996 auf Anforderung des SG ein Gutachten erstellt, worin er zu dem Schluss gekommen ist, der Kläger könne wegen internistischer und orthopädischer Leiden nur noch leichte bis mittelschwere körperliche Arbeiten in geschlossenen Räumen im Wechsel der Haltungsarten unter Beachtung weiterer qualitativer Leistungseinschränkungen vollschichtig acht Stunden täglich verrichten. Mit rechtskräftigem Urteil vom 23. Januar 1997 hat das SG die Beklagte antragsgemäß unter Aufhebung des Bescheides vom 01. Februar 1994 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 21. Oktober 1994 verurteilt, dem Kläger für die Zeit vom 01. Oktober 1993 bis

zum 14. Februar 1995 Übergangsgeld zu gewähren. Bei seiner Entscheidung ist das SG davon ausgegangen, dass der Kläger mangels einer zumutbaren Verweisungstätigkeit seit Februar 1992 berufsunfähig als Mechaniker/Montageschlosser sei.

Am 17. Mai 1997 stellte der Kläger – nachdem die Umschulung krankheitsbedingt zunächst abgebrochen worden war - formlos einen neuen Antrag auf Gewährung einer Erwerbsminderungsrente. Die Beklagte veranlasste daraufhin eine sozialmedizinische Begutachtung durch Frau Dr. W, die in ihrem Gutachten vom 10. Juni 1998 einen Bluthochdruck, Hals- und Lendenwirbelsäulenbeschwerden, eine Depression, einen Zustand nach Operation einer Analfissur, ein angegebenes Verhebetrauma 1981 mit nachfolgendem Zwerchfelleinriss sowie angegebene Schwindelanfälle als Diagnosen aufführte. Sie hielt den Kläger für fähig, leichte bis mittel-schwere körperliche Arbeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sowie den Umschulungsberuf Bürokaufmann vollschichtig auszuüben. In seinem neurologisch-psychiatrischen Gutachten für die Beklagte vom 25. Juni 1998 diagnostizierte Dr. R unter anderem ein psychovegetatives Syndrom mit Schwindel und Sehstörungen bei Dauerschmerz-Syndrom der Brustbeinspitze nach angegebenem Verhebetrauma 1981 mit nachfolgendem Zwerchfelleinriss und eine Neigung zu dysphorischer Reizbarkeit. Er hielt den Kläger ebenfalls für vollschichtig leistungsfähig für mittelschwere körperliche Arbeiten sowohl in seiner letzten Tätigkeit als auch auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt. Hierauf lehnte die Beklagte den Antrag mit Bescheid vom 14. Juli 1998 ab und führte zur Begründung aus, der Kläger könne als Büromaschinenmechaniker und als Bürokaufmann vollschichtig erwerbstätig sein. Der Widerspruch blieb erfolglos (Widerspruchsbescheid vom 14. Januar 1999).

Mit seiner hiergegen gerichteten Klage hat der Kläger geltend gemacht, es seien nicht alle Gesundheitsstörungen berücksichtigt worden, insbesondere seien noch Ermittlungen unter neurologisch-psychiatrischen und pulmologischen Aspekten anzustellen. Hierzu hat er Atteste des Neurologen und Psychiaters Dr. B vom 20. Oktober 1998, der Ärztin B-L vom 13. Januar 1999 und der Pneumologen Dr. S/C. S vom 14. Oktober 1998 eingereicht.

Das SG hat ermittelt durch Einholung von Befundberichten von Dr. S/C. S vom 04. Mai 1999 sowie Dr. B vom 14. Mai 1999 nebst weiteren medizinischen Befunden. Außerdem ist ein internistisch-pneumologisches Gutachten von Dr. P eingeholt worden. In dem Gutachten vom 20. März 2000 hat dieser keine gravierenden internistischen Erkrankungen feststellen können. Für den vom Kläger beklagten, bis zu fünfmal täglich auftretenden Schwindel und die Durchschlafstörungen hat er keine internistischen Ursachen bezeichnen können. Der Kläger leide unter einem psychovegetativen Syndrom mit depressiver Komponente, rezidivierenden Analfisteln, degenerativen Wirbelsäulenveränderungen, einem behandelten Bluthochdruck sowie einer alimentären Fettstoffwechselstörung und Adipositas mit Leberverfettung, Hyperurikämie. Er könne noch leichte bis mittelschwere körperliche Arbeiten in geschlossenen Räumen im Wechsel der Haltungsarten unter Beachtung weiterer qualitativer Leistungseinschränkungen vollschichtig verrichten. Das psychische Leiden schränke möglicherweise die Konzentrations-, Entschluss-, Verantwortungs- sowie Kontaktfähigkeit ein. Die Anpassungs- und Umstellungsfähigkeit sei mäßiggradig eingeschränkt. Weiterhin hat Dr. B im Auftrag des Gerichts am 05. Juli 2000 ein neurologisch-psychiatrisches Gutachten erstellt, in welchem er degenerative Wirbelsäulenveränderungen mit geringen bis mittelgradigen Funktionsbehinderungen der Wirbelsäule und rezidivierenden, länger anhaltenden Nervenwurzelreizerscheinungen cervical und lumbal ohne neurologische Ausfallerscheinungen sowie eine somatoforme autonome Funktionsstörung und eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung festgestellt hat. Der Kläger könne vollschichtig noch leichte körperliche Arbeiten in geschlossenen Räumen im Wechsel der Haltungsarten, nicht ausschließlich im Sitzen unter Beachtung weiterer qualitativer Leistungseinschränkungen ausüben. Die Kontakt-, Anpassungs- und Umstellungsfähigkeit sei erhalten, die Lern- und Merkfähigkeit sowie das Gedächtnis seien nicht wesentlich reduziert.

Der Kläger hat auf eine stationäre Behandlung im J-Krankenhaus verwiesen. Nach gerichtlicher Beziehung des Entlassungsberichtes vom 07. März 2002 (Diagnosen: Somatisierungsstörung und Verdacht auf narzisstische Persönlichkeitsstörung) und weiterer medizinischer Berichte hat Dr. B in einer ergänzenden Stellungnahme vom 30. Mai 2002 an seiner Auffassung festgehalten und ausgeführt, den Befunde ließe sich keine Verschlechterung des Zustandes auf seinem Fachgebiet entnehmen.

Der Kläger hat noch auf zwei Stellungnahmen seines ihn nunmehr behandelnden Neurologen und Psychiaters Dr. B vom 23. Juni 2002 und 11. August 2002 verwiesen, in denen dieser die bisherigen neurologisch-psychiatrischen Gutachten für wertlos gehalten und die Auffassung vertreten hat, die Biographie des Klägers sei bei der Beurteilung des Leistungsvermögens nicht hinreichend berücksichtigt worden. Dem hat Dr. B in seiner Stellungnahme vom 15. Juli 2002 widersprochen.

Auf Antrag des Klägers nach § 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) hat das SG schließlich ein neurologisch-psychiatrisches Gutachten von H I eingeholt. In dem Gutachten vom 18. Oktober 2002, das auf ambulanten Untersuchungen und Explorationen des Klägers am 05. und 15. Oktober 2002 beruht, hat der Sachverständige eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit narzisstischen, zwanghaften und schizoiden Zügen sowie eine Somatisierungsstörung festgestellt. Zwar sei dem behandelnden Arzt Dr. B hinsichtlich der Diagnosen weitgehend zuzustimmen, nicht jedoch hinsichtlich der Beurteilung des Leistungsvermögens. Der Kläger könne aus seiner Sicht noch körperlich leichte Arbeiten in geschlossenen Räumen im Wechsel der Haltungsarten, jedoch nicht ständig im Stehen, unter Vermeidung einseitiger körperlicher Belastung sowie besonderen Zeitdrucks im Sinne von Akkordarbeit, ohne besondere Anforderungen an das Hörvermögen unter Beachtung weiterer qualitativer Leistungseinschränkungen vollschichtig ausüben. Reaktionsvermögen, Lese- und Schreibgewandtheit, Auffassungsgabe, Lern- und Merkfähigkeit, Gedächtnis sowie Konzentrationsfähigkeit seien nicht beeinträchtigt. Es sollten keine besonderen Anforderungen an die Entschluss- und Verantwortungsfähigkeit sowie an die Kontaktfähigkeit gestellt werden. Anpassungs- und Umstellungsfähigkeit seien ebenfalls herabgesetzt. Die Vorenthaltung der Rente sei von wesentlicher Bedeutung für die Überwindung der Fehlhaltung.

Auch an dieser Beurteilung hat der Kläger unter Bezugnahme auf eine Stellungnahme von Dr. B vom 16. Februar 2003 Kritik geübt.

Mit Urteil vom 06. März 2003 hat das SG Berlin die Beklagte unter Änderung des Bescheides vom 14. Juli 1998 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 14. Januar 1999 verurteilt, dem Kläger vom 10. Mai 1997 bis zum 01. Februar 1998 Übergangsgeld zu gewähren. Im Übrigen ist die Klage abgewiesen worden. Zur Begründung hat das SG ausgeführt, der Kläger sei nach dem erfolgreichen Abschluss der Umschulung zum Bürokaufmann weder erwerbs- noch berufsunfähig im Sinne der bis zum 31. Dezember 2000 geltenden Vorschriften §§ 43, 44 des Sozialgesetzbuchs Sechstes Buch (SGB VI). Nach den vorliegenden Gutachten der Sachverständigen Dr. P, Dr. B und I könne der Kläger die Tätigkeit des Bürokaufmannes vollschichtig ausüben. Die vom behandelnden Arzt des Klägers Dr. B geäußerte Kritik überzeuge nicht. Zu den weiteren Einzelheiten der Begründung wird auf die Entscheidungsgründe des Urteils vom 06. März 2003 Bezug genommen.

Hiergegen richtet sich die am 15. April 2003 eingegangene Berufung des Klägers, mit der er weiterhin die Gewährung einer Rente wegen Erwerbs- hilfsweise Berufsunfähigkeit geltend macht und zwar ab dem Ende der Umschulung am 27. Juni 1998. Zur Begründung trägt er vor, die behandelnden Ärzte – insbesondere Dr. B – stimmten nicht mit der Beurteilung des Leistungsvermögens durch die Gutachter im erstinstanzlichen Verfahren überein. Nicht ausreichend berücksichtigt worden seien außerdem seine Brustbeinschmerzen, der Schwindel und die Gesäßschmerzen. Jedenfalls sei er berufsunfähig, denn er könne wegen der Schmerzen im Analbereich nicht überwiegend im Sitzen arbeiten, wie schon Dr. P festgestellt habe. Eine Tätigkeit als Bürokaufmann könne nicht in etwa gleichem zeitlichen Umfang im Gehen, Stehen und Sitzen ausgeübt werden. Außerdem verfüge er nicht über eine ausreichende Konzentrations-, Entschluss-, Verantwortungs-, Anpassungs- und Umstellungsfähigkeit sowie Kooperationsbereitschaft.

Die Beklagte hat daraufhin als Verweisungstätigkeiten noch die Tätigkeiten des Registrators und des Mitarbeiters in einer Poststelle benannt und auf ein Urteil des Landessozialgerichts Baden-Württemberg vom 19. Mai 2004 (Az. L 3 RJ 3999/03) verwiesen.

Der Kläger ist der Auffassung, er könne nicht als Registrator arbeiten, denn er leide unter gelegentlich auftretenden Doppelbildern, weshalb er nicht am PC arbeiten könne. Auch seien inzwischen eine fortgeschrittene Degeneration im Zwischenwirbelraum L 5/S1 sowie eine beginnende Coxarthrose festgestellt worden, so dass er auch nicht im Stehen arbeiten könne. Er legt unter anderem einen Koloskopie-Befund vom 03. Mai 2005, Rektoproktoskopie-Befunde wegen Hämorrhoiden vom 22. März, 20. April und 25. Mai 2005, einen Arztbrief des Klinikums C vom 23. März 2005 (betreffend perianale Blutungen und Hämorrhoiden Grad II), einen au-genärztlichen Befund vom 18. März 2005 (unauffälliger okulärer Befund), einen Arztbrief des Orthopäden Dr. R vom 08. März 2005 (kein spezifischer Handlungsbedarf) sowie einen Arztbrief der Ärztin für Psychotherapeutische Medizin Dr. von A vom 19. Januar 2005 und ein Attest der Internistin Dr. B vom 15. April 2005 (Diabetes mellitus Typ II b) vor.

Der Senat hat den Stoffplan für das Ausbildungsprogramm Bürokauffrau/kaufmann bei 24-monatiger Ausbildungsdauer vom BFW Berlin beigezogen. Ergänzend hat das BFW Berlin noch einen Auszug aus "Berufsprofile für die Arbeits- und sozialmedizinische Praxis: Systematisches Handbuch der Berufe" zum Bürokaufmann übersandt. Darüber hinaus hat der Senat einen Befundbericht des Psychiaters und Psychotherapeuten Prof. Dr. C vom 09. November 2005 eingeholt, bei dem der Kläger am 21. März 2005 eine Psychotherapie aufgenommen hatte. In dem Bericht schildert er eine depressionsbedingte Konzentrationsverminderung und diagnostiziert eine somatoforme Störung, eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung, eine rezidivierende schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen, eine Agoraphobie mit Panikstörung, eine soziale Phobie und eine ausgeprägte kombinierte Persönlichkeitsstörung mit paranoid-schizoid-zwanghaften sowie hysterischen Anteilen. Er hält den Kläger für seit vielen Jahren nicht mehr in der Lage, vollschichtig leichte Tätigkeiten auszuüben. Angst und Phobie, rezidivierende depressive Episoden sowie die Schmerzstörung beständen seit Jahren. Dem Bericht ist ein Entlassungsbericht des Klinikums B vom 17. Oktober 2005 betreffend einen stationären Aufenthalt wegen Synkope und Kollaps, sonstige neurotische Störung und gemischter schizoaffectiver Störung beigelegt worden. Darin wird von situativen Synkopen berichtet, eine weiterführende kardiologische sowie neurologische Diagnostik hat keine Hinweise für das Vorliegen anderweitiger Synkopen oder Krampfanfälle erbracht.

Mit Schriftsatz vom 22. September 2006 hat der Kläger auf Veränderungen seines Gesundheitszustandes hingewiesen und unter anderem einen Gastroskopie-Befund vom 22. Februar 2006 (kleine axiale Hernie mit Refluxösophagitis I und Schleimhauterythem im Bulbus duodeni), einen Arztbrief des Universitätsklinikums E vom 04. September 2006 und einen Entlassungsbericht der Herz- und Gefäß-Klinik GmbH B N vom 31. Juli 2006 wegen eines stationären Aufenthalts vom 25. Juli bis zum 31. Juli 2006 aufgrund einer hochgradigen Stenose der linken Arteria carotis interna, einer mittelgradigen Stenose der rechten Arteria carotis interna und eines infrarenalen Aortenaneurysmas (4,2 cm) vorgelegt.

Der Senat hat ergänzend einen Befundbericht des behandelnden Neurologen und Psychiaters Dr. M vom 26. Februar 2007 eingeholt, dem ein weiterer Entlassungsbericht der Herz- und Gefäß-Klinik GmbH B N vom 24. Oktober 2006 beigelegt war, in welchem von einem stationären Aufenthalt vom 10. Oktober bis zum 24. Oktober 2006 und einem infrarenalen Aortenaneurysma am 13. Oktober 2006 berichtet wird.

Daraufhin hat die Beklagte mit Schriftsatz vom 03. April 2007 im Vergleichswege vorgeschlagen, das Vorliegen von voller Erwerbsminderung gemäß [§ 43 Abs. 2 SGB VI](#) in der ab dem 01. Januar 2001 geltenden Fassung seit dem 13. Oktober 2006 (Operationsdatum) auf Zeit bis zum 31. März 2009 anzuerkennen und die dem Kläger daraus für die Zeit vom 01. Mai 2007 bis zum 31. März 2009 gesetzliche zustehende Leistung zu gewähren. Sie hat den Reha-Entlassungsbericht der Fklinik B K vom 28. Dezember 2006 beigelegt, in dem der Kläger auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur noch für körperlich leichte Tätigkeiten im Umfang von un-ter 3 Stunden täglich für leistungsfähig gehalten wird.

Nachdem der Kläger dem Abschluss eines Vergleichs nicht zugestimmt und im Übrigen auf weitere Entlassungsberichte des Klinikums C vom 10. April 2007 (akuter Myokardinfarkt bei koronarer 3-Gefäßerkrankung) und 07. Mai 2007 (Stenokardie mit NSTEMI) verwiesen hat, hat die Beklagte mit Bescheid vom 04. Oktober 2007 dem Kläger eine Rente wegen voller Erwerbsminderung für die Zeit vom 01. Mai 2007 bis zum 31. März 2009 gewährt.

Mit Schriftsatz vom 10. März 2008 hat die Beklagte aufgrund eines Leistungsfalles am 25. Juli 2006 ein Recht des Klägers auf Rente wegen voller Erwerbsminderung bereits ab dem 01. Februar 2007 anerkannt. Der Kläger hat das Teilerkenntnis nicht angenommen.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 06. März 2003 abzuändern und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 14. Juli 1998 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 14. Januar 1999 und des Bescheides vom 04. Oktober 2007 zu verurteilen, ihm Rente wegen Erwerbsunfähigkeit, hilfsweise wegen Berufsunfähigkeit ab dem 27. Juni 1998, hilfsweise ab 01. Januar 2001 Rente wegen voller Erwerbsminderung, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit zu gewähren,

hilfsweise, ein Gutachten nach [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz einzuholen und die Ärztin für psycho-therapeutische Medizin Dr. Charlotte

Neidhardt, Lüderitzstr. 1, 13351 Berlin mit der Begutachtung zu beauftragen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen und die Klage gegen den Bescheid vom 04. Oktober 2007 abzuweisen.

Sie hält die Berufung für unbegründet. Soweit das Begehren über die mit Bescheid vom 04. Oktober 2007 gewährte Rente wegen voller Erwerbsminderung für die Zeit vom 01. Mai 2007 bis zum 31. März 2009 und das Anerkenntnis vom 10. März 2008 hinausgehe, bestehe kein Anspruch.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichtsakten und der beigezogenen Renten- und Rehabilitationsakten der Beklagten sowie der Gerichtsakten S 30 RJ 1315/94, S 27 RJ 17/99 – L 5 RJ 77/99, S 31 RJ 1138/00 und S 23 RJ 2453/00 verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Streitgegenstand des Verfahrens ist der Bescheid vom 14. Juli 1998 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 14. Januar 1999. Über die Rechtmäßigkeit des Bescheides vom 04. Oktober 2007, der erst im Berufungsverfahren erteilt worden ist und der gemäß [§§ 153 Abs. 1, 96 Abs. 1 SGG](#) Gegenstand des Verfahrens geworden ist, entscheidet der Senat kraft Klage. Zwar ist mit dem Bescheid vom 04. Oktober 2007 über einen Anspruch auf Erwerbsminderungsrente nach den ab dem 01. Januar 2001 geltenden Rechtsvorschriften entschieden worden, während die Beklagte mit Bescheid vom 14. Juli 1998 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 14. Januar 1999 ebenso wie das SG Berlin in seiner Entscheidung vom 06. März 2003 nur über einen Anspruch des Klägers nach den bis zum 31. Dezember 2000 geltenden Rechtsvorschriften befunden haben. Hierbei handelt es sich jedoch nicht um verschiedene Streitgegenstände (vgl. Urteil des 13. Senats vom 17. Februar 2005 – [B 13 RJ 31/04 R](#) – [SozR 4-2600 § 43 Nr. 3](#) und Urteil des 5. Senats vom 05. Oktober 2005 – [B 5 RJ 6/05 R](#) – [SozR 4-2600 § 43 Nr. 5](#)).

Die Beklagte war ihrem Anerkenntnis entsprechend zu verurteilen, dem Kläger bereits ab dem 01. Februar 2007 Rente wegen voller Erwerbsminderung bis zum 31. März 2009 zu gewähren. Im Übrigen war die form- und fristgerecht eingelegte Berufung jedoch zurückzuweisen und die Klage gegen den Bescheid vom 04. Oktober 2007 abzuweisen. Für die Zeit vor dem 01. Februar 2007 hat der Kläger weder einen Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbs- oder Berufsunfähigkeit noch wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung bzw. teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit.

Der für die Zeit ab dem 27. Juni 1998 geltend gemachte Rentenanspruch richtet sich nach [§§ 43, 44 SGB VI](#) in der bis zum 31. Dezember 2000 geltenden Fassung (a. F.). Danach sind berufsunfähig Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder Behinderung auf weniger als die Hälfte derjenigen von körperlich, geistig und seelisch gesunden Versicherten mit ähnlicher Ausbildung oder gleichwertigen Kenntnissen und Fähigkeiten gesunken ist. Der Kreis der Tätigkeiten, nach denen die Erwerbsfähigkeit von Versicherten zu beurteilen ist, umfasst alle Tätigkeiten, die ihren Kräften und Fähigkeiten entsprechen und ihnen unter Berücksichtigung der Dauer und des Umfangs ihrer Ausbildung sowie ihres bisherigen Berufs und der besonderen Anforderungen ihrer bisherigen Berufstätigkeit zugemutet werden können. Zumutbar ist eine Tätigkeit, für die die Versicherten durch Leistungen zur beruflichen Rehabilitation mit Erfolg ausgebildet oder umgeschult worden sind. Berufsunfähig ist nicht, wer eine zumutbare Tätigkeit vollschichtig ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ([§ 43 Abs. 2 SGB VI](#) a. F.).

Erwerbsunfähig sind demgegenüber Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, eine Erwerbstätigkeit in gewisser Regelmäßigkeit auszuüben oder Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen zu erzielen, das monatlich 630,00 DM übersteigt ([§ 44 Abs. 2 SGB VI](#) a. F.).

Nach Auswertung der im verwaltungs- und gerichtlichen Verfahren erstellten Sachverständigengutachten, insbesondere der Gutachten des Internisten und Pulmologen Dr. P vom 20. März 2000, des Neurologen und Psychiaters Dr. B vom 05. Juli 2000 einschließlich der ergänzenden Stellungnahmen vom 30. Mai 2002 und 15. Juli 2002 sowie des Neurologen und Psychiaters I vom 18. Oktober 2002, ist der Senat davon überzeugt, dass der Kläger zum Zeitpunkt der Geltung alten Rechts weder erwerbs- noch berufsunfähig im o. g. Sinne geworden ist. Der Senat schließt sich den ausführlichen und überaus überzeugenden Ausführungen des erstinstanzlichen Gerichts in den Entscheidungsgründen des Urteils vom 06. März 2003 hierzu an und sieht insoweit von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)).

Danach verfügte der Kläger noch über ein vollschichtiges Leistungsvermögen zumindest für körperlich leichte Arbeiten. Ergänzend ist darauf hinzuweisen, dass sowohl Dr. B als auch der vom Kläger benannte Sachverständige I und das SG sich ausführlich und differenziert mit den Ansichten des behandelnden Neurologen und Psychiaters Dr. B auseinander gesetzt haben. Insbesondere der nach [§ 109 SGG](#) beauftragte Sachverständige I hat nach kritischer Würdigung der Ausführungen des Dr. B nachvollziehbar ein weiterhin vollschichtiges Leistungsvermögen angenommen. Der geklagte Schwindel war den Sachverständigen bekannt und ist in die Beurteilung des Leistungsvermögens eingeflossen. Die darüber hinaus beklagten Beschwerden des Skelettsystems, der angegebene Schwindel sowie die Gesäßschmerzen begründen keine Minderung des quantitativen Leistungsvermögens.

Zwar ist dem Kläger mit dem von den Sachverständigen festgestellten Leistungsvermögen die Ausübung der erlernten Facharbeitertätigkeit als Büromaschinenmechaniker bzw. die tatsächlich ausgeübte Facharbeitertätigkeit als Montageschlosser nach übereinstimmender Auffassung der Sachverständigen sowie der Beklagten und des Klägers nicht mehr möglich, dennoch war der Kläger nicht berufsunfähig. Denn er konnte mit dem festgestellten Leistungsvermögen noch seinen Umschulungsberuf als Bürokaufmann vollschichtig verrichten. Darüber hinaus war er zumutbar verweisbar zumindest auf die von der Beklagten benannte Tätigkeit als Mitarbeiter in der Poststelle der Verwaltungsabteilung - Allgemeine Verwaltung - (vgl. das von der Beklagten eingereichte Urteil des LSG Baden-Württemberg vom 19. Mai 2004 – L 3 RJ 3999/03 -). Soweit der Kläger meint, aufgrund der Beschwerden im Analbereich nicht länger sitzen zu können, muss darauf verwiesen werden, dass er beim Sachverständigen I über mehrere Stunden nur mit kurzen Unterbrechungen sitzen konnte (vgl. S. 22 des Gutachtens). Außerdem ist hier der Einsatz von Hilfsmitteln zur Erleichterung des Sitzens möglich (z. B. Sitzring). Zudem erlaubt sowohl die

Tätigkeit des Bürokaufmanns als auch die Tätigkeit des Mitarbeiters in einer Poststelle der Verwaltungsabteilung einen selbst bestimmten gelegentlichen Haltungswechsel. Keineswegs lässt sich den Ausführungen der verschiedenen Sachverständigen entnehmen, dass die Arbeit – wie der Kläger meint – zu gleichen Anteilen in den drei Haltungsarten verrichtet werden müsste. Soweit der Sachverständige I eine Arbeit mit ununterbrochener Belastung der rechten Hand ausschließen will, so beruht dies einzig auf den – nicht verifizierten – Angaben des Klägers, sein rechter Ringfinger verkrampfe sich bei längeren Schreibarbeiten. Im Übrigen ist nicht erkennbar, dass eine Tätigkeit als Bürokaufmann oder Mitarbeiter in einer Poststelle ein ständiges Schreiben bzw. Tippen auf einer Computertastatur erforderlich machen würde. Auch ist aus den vorgelegten – neueren Befunden – betreffend eine Degeneration des Zwischenwirbels L5/S1 und eine beginnende Coxarthrose (Arztbrief Dr. R vom 08. März 2005) nicht zu schließen, dass der Kläger nicht im Wechsel der Haltungsarten arbeiten könnte. Die – auch erst 2005 – behaupteten Doppelbilder (vgl. Arztbrief Dr. W vom 18. März 2005) sind nicht nachgewiesen, so dass Einwände gegen eine Bildschirmarbeit hieraus nicht resultieren. Soweit die Anpassungs- und Umstellungsfähigkeit beeinträchtigt ist, hat dies keine Auswirkungen auf die Fähigkeit gehabt, als Bürokaufmann zu arbeiten, denn zu diesem Beruf ist der Kläger bereits umgeschult. Die Tätigkeit als Mitarbeiter in einer Poststelle dürfte weder besondere Anforderungen an die Anpassungs- und Umstellungsfähigkeit noch an die Entschluss-, Verantwortungs- und Kontaktfähigkeit stellen, zumal der Kläger über Fachkenntnisse im Büro/Verwaltungsbereich durch seine Umschulung verfügt.

Über das Teilanerkennnis der Beklagten hinaus hat der Kläger auch keinen Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung (bei Berufsunfähigkeit) für den Zeitraum vom 01. Januar 2001 bis zum 24. Juli 2006.

Gemäß [§ 43 Abs. 1, 2 SGB VI](#) n. F. haben Versicherte bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wenn sie teilweise erwerbsgemindert sind. Teilweise erwerbsgemindert sind 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 ([§ 43 Abs. 1 Satz 2 SGB VI](#) n. F.). Nach [§ 240 Abs. 1 SGB VI](#) n. F. haben auch Versicherte, die vor dem 02. Januar 1961 ge-boren und berufsunfähig sind, bei Erfüllung der sonstigen Voraussetzungen bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung. Berufsunfähig sind Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder Behinderung im Vergleich zur Erwerbsfähigkeit von körperlich, geistig und seelisch gesunden Versicherten mit ähnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und Fähigkeiten auf weniger als sechs Stunden gesunken ist. Der Kreis der Tätigkeiten, nach denen die Erwerbsfähigkeit von Versicherten zu beurteilen ist, umfasst alle Tätigkeiten, die ihren Kräften und Fähigkeiten entsprechen und ihnen unter Berücksichtigung der Dauer und des Umfangs ihrer Ausbildung sowie ihres bisherigen Berufs und der besonderen Anforderungen ihrer bisherigen Berufstätigkeit zugemutet werden können. Zumutbar ist stets eine Tätigkeit, für die die Versicherten durch Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben mit Erfolg ausgebildet oder umgeschult worden sind. Berufsunfähig ist nicht, wer eine zumutbare Tätigkeit vollschichtig ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ([§ 240 Abs. 2 SGB VI](#) n. F.). Versicherte haben bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung, wenn sie voll erwerbsgemindert sind. Voll erwerbsgemindert sind 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 ([§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#) n. F.). Nach [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) n. F. ist nicht erwerbsgemindert, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Diese Voraussetzungen sind nicht erfüllt, denn der Kläger konnte in dem oben genannten Zeitraum noch mindestens sechs Stunden täglich regelmäßig erwerbstätig sein. Dies ergibt sich wie bei der Beurteilung der Erwerbsminderung nach altem Recht aus den Gutachten der gerichtlichen Sachverständigen. Die weiterhin vom Kläger vorgelegten Befunde sowie die vom Senat eingeholten Befundberichte der behandelnden Ärzte (Prof. Dr. C vom 09. November 2005 und Dr. M vom 26. Februar 2007) rechtfertigen bis zum Zeitpunkt der Feststellung des Bauchaortenaneurysmas im Juli 2006 keine andere Beurteilung des Leistungsvermögens. Mit der Feststellung des Bauchaortenaneurysmas ist es zu einer einschneidenden Verschlechterung des gesundheitlichen Zustandes des Klägers gekommen, die eine Aufhebung des Leistungsvermögens begründet. Eine gravierende Verschlimmerung des Gesundheitszustandes auf orthopädischem, augenärztlichem, psychiatrischem oder internistischem Gebiet ist bis Juli 2006 jedoch nicht nachgewiesen. Es wurden im Berufungsverfahren vorgelegt oder sind eingeholt worden: • Koloskopie-Befund vom 03. Mai 2005 (Polyp), • Rektosigmoidoskopie-Befunde vom 22. März, 20. April und 25. Mai 2005 (Hämorrhoiden Grad II), • Arztbrief des Klinikums C vom 23. März 2005 (betreffend perianale Blutungen und Hämorrhoiden Grad II), • augenärztlicher Befund Dr. W vom 18. März 2005 (unauffälliger okulärer Befund), • Arztbrief des Orthopäden Dr. R vom 08. März 2005 (kein spezifischer Handlungsbedarf), • Arztbrief der Ärztin für Psychotherapeutische Medizin Dr. von A vom 19. Januar 2005 (anhaltende depressive Reaktion, Somatisierungsstörung, Persönlichkeitsstörung mit zwanghaften und narzisstischen Anteilen), • Attest der Internistin Dr. B vom 15. April 2005 (u. a. Diabetes mellitus Typ II b), • Befundbericht des Psychiaters und Psychotherapeuten Prof. Dr. C vom 09. November 2005 (somatoforme Störung, anhaltende somatoforme Schmerzstörung, rezidivierende schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen, Agoraphobie mit Panikstörung, soziale Phobie und ausgeprägte kombinierte Persönlichkeitsstörung mit paranoid-schizoid-zwanghaften sowie hysterischen Anteilen), • Entlassungsbericht des Klinikums B vom 17. Oktober 2005 betreffend einen stationären Aufenthalt wegen Synkope und Kollaps, sonstiger neurotischer Störung und gemischter schizoaffectiver Störung, • Gastroskopie-Befund vom 22. Februar 2006 (kleine axiale Hernie mit Refluxösophagi-tis I und Schleimhauterythem im Bulbus duodeni), • Arztbrief des Universitätsklinikums E vom 04. September 2006, • Entlassungsbericht der Herz- und Gefäß-Klinik GmbH B N vom 31. Juli 2006 wegen eines stationären Aufenthalts vom 25. Juli bis zum 31. Juli 2006 aufgrund einer hochgradigen Stenose der linken Arteria carotis interna, einer mittelgradigen Stenose der rechten Arteria carotis interna und eines infrarenalen Aortenaneurysmas (4,2 cm), • Befundbericht des behandelnden Neurologen und Psychiaters Dr. M vom 26. Februar 2007 (generalisiertes Angstsyndrom), • Entlassungsbericht der Herz- und Gefäß-Klinik GmbH B N vom 24. Oktober 2006 betreffend einen stationären Aufenthalt vom 10. Oktober bis zum 24. Oktober 2006 und Einsatz eines infrarenalen Aorteninterponats am 13. Oktober 2006, • Reha-Entlassungsbericht der Fklinik B K vom 28. Dezember 2006 sowie • Entlassungsberichte des Klinikums C vom 10. April 2007 (akuter Myokardinfarkt bei koronarer 3-Gefäßerkrankung) und 07. Mai 2007 (Stenokardie mit NSTEMI). Aus dem neu festgestellten Diabetes mellitus resultiert keine andere Beurteilung des Leistungsvermögens. Inzwischen wird zwar eine diabetische Angiopathie benannt, dies jedoch erst im Entlassungsbericht des Klinikums C vom 10. April 2007, so dass sich hieraus ein früherer Leistungsfall nicht herleiten lässt. Die neurologisch-psychiatrische Befundlage unterscheidet sich nicht grundsätzlich von der Befundlage zum Zeitpunkt der Begutachtung durch den Sachverständigen I. Eine Somatisierungsstörung, eine Schmerzstörung sowie eine Persönlichkeitsstörung waren schon bekannt. Sofern Prof. Dr. C in seinem Befundbericht vom 09. November 2005 den Kläger für seit Jahren nicht mehr in der Lage hält, leichte körperliche Arbeiten vollschichtig zu verrichten, ist dies angesichts des detaillierten Gutachtens des Sachverständigen I nicht nachvollziehbar. Prof. Dr. C weist ausdrücklich darauf hin, dass Angst und Phobie, rezidivierende depressive Episoden sowie die Schmerzstörung seit Jahren

beständen. Eine gravierende dauerhafte Änderung der Ausprägung dieser Leiden hat er nicht festgestellt, was angesichts des kurzen Behandlungszeitraumes auch kaum zulässig gewesen wäre.

Der Kläger ist daher auch nach dem ab dem 01. Januar 2001 geltenden Recht – bis zum Eintritt der vollen Erwerbsminderung am 25. Juli 2006 – nicht erwerbsgemindert gewesen, weil er in der Lage gewesen ist, zumindest leichte körperliche Tätigkeiten in seinem Umschulungsberuf sowie als Mitarbeiter in einer Poststelle vollschichtig, d. h. täglich sechs Stunden und mehr, auszuüben.

Weitere Beweiserhebungen waren durch den Senat nicht durchzuführen. Insbesondere musste der Senat dem in der mündlichen Verhandlung vom 13. März 2008 gestellten Antrag des Klägers nach [§ 109 Abs. 1 SGG](#) auf gutachterliche Anhörung der Ärztin für psychotherapeutische Medizin Dr. C N nicht nachkommen, denn der Kläger hat bereits vor dem SG einen Antrag nach [§ 109 Abs. 1 SGG](#) gestellt, dem das SG auch gefolgt ist und den Facharzt für Neurologie und Psychiatrie I beauftragt hat. Besondere Umstände, die einen weiteren Antrag rechtfertigen würden (vgl. Keller in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, Kommentar zum SGG, 8. Aufl. 2005, Randnrn. 10b und 11b zu § 109), liegen nicht vor und sind vom Kläger auch nicht dargelegt worden.

Die Rente wegen voller Erwerbsminderung ist im Regelfall als befristete Rente zu gewähren ([§ 102 Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#) n. F.). Eine unbefristete Rente kommt nach [§ 102 Abs. 2 Satz 5 SGB VI](#) n. F. nur in Betracht, wenn unwahrscheinlich ist, dass die Minderung der Erwerbsfähigkeit behoben werden kann. Eine solche Ausnahme vom Regelfall der Gewährung der Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit nur auf Zeit liegt bei dem Kläger nicht vor. Denn es ist nicht "unwahrscheinlich", dass die Minderung der Erwerbsfähigkeit behoben werden kann. Die Frage der Wahrscheinlichkeit der Beseitigung einer Leistungsminderung ist von der Beklagten bei Bescheiderteilung prognostisch zu beurteilen. Bei dieser Prognose kommt es auch nicht auf die Duldungspflicht einer möglicherweise durchzuführenden Operation oder anderer Behandlungsmaßnahmen an, sondern allein auf die Besserungsaussichten unter Berücksichtigung aller vorhandenen therapeutischen Möglichkeiten (vgl. BSG [SozR 4-2600 § 102 Nr. 2](#)). Im Reha-Entlassungsbericht vom 28. Dezember 2006 wird eine Besserungsaussicht gesehen und eine Nachuntersuchung empfohlen. Es ist auch nicht erkennbar, dass die internistische Erkrankung des Klägers keiner weiteren Behandlung zugänglich wäre.

Es war daher wie im Tenor zu entscheiden.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#) und berücksichtigt – dem Vergleichsvorschlag der Beklagten im Schriftsatz vom 03. April 2007 folgend – den teilweisen Erfolg der Berufung.

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

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2008-04-24