S 5 RJ 608/98

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Bayern
Sozialgericht	Bayerisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Rentenversicherung
Abteilung	14
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 5 RJ 608/98
Datum	03.07.2001

2. Instanz

Aktenzeichen	L 14 RJ 602/01
Datum	09.09.2004

3. Instanz

Datum	-

I. Das Urteil des Sozialgerichts Regensburg vom 3. Juli 2001 und der Bescheid der Beklagten vom 22. Mai 1998 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 13. August 1998 werden aufgehoben.
II. Die Beklagte hat dem KlÃ¤ger die auÃergerichtlichen Kosten beider RechtszÃ¼ge zu erstatten.
III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig zwischen den Beteiligten ist die Frage, ob die Beklagte die Bewilligung einer Rente wegen BerufsunfÃ¤higkeit wegen wesentlicher Ãnderung der VerhÃ¤ltnisse mit Wirkung ab 01.06. 1998 aufheben durfte.

Der im Jahre 1955 geborene KlÃ¤ger, ein gelernter Maurer, war in seinem Beruf bis Dezember 1988 versicherungspflichtig beschÃ¤ftigt, wobei ab dem Jahre 1983 gehÃ¤uft lÃ¤ngere Zeiten der Arbeitslosigkeit und ArbeitsunfÃ¤higkeit auftraten.

Im Jahre 1980 wurde er an einem Parotistumor links operiert (Entfernung der OhrspeicheldrÃ¼se mit einem GefÃ¤Ãgeschwulst), wobei der aus der

Nervenwurzel C2 und C3 versorgte Nervus auricularis peripher beschÃ¤digt wurde. Seitdem klagte der KlÃ¤ger stÃ¤ndig Ã¼ber Schmerzen in der linken GesichtshÃ¤lfte und Kopfschmerzen und wurde deswegen auch hÃ¤ufig stationÃ¤r und ambulant behandelt. Im Februar 1987 erfolgte die Entfernung eines Neuroms, das sich an dem durchtrennten Nervenast gebildet hatte; laut KlÃ¤ger soll dadurch die BerÃ¼hrungsempfindlichkeit der Operationsnarbe und der dadurch ausgelÃ¶ste elektrisierende "reiÃ□ende" Schmerz verschwunden sein, die Ã¼brigen Schmerzen hingegen nicht.

Nach dem im Oktober 1987 gestellten Rentenantrag lieÃ□ die Beklagte ihn von der Internistin Dr.L. untersuchen. Diese stellte in ihrem Gutachten vom 16.02.1988 u.a. auf Grund beigezogener Ã¤rztlichen Unterlagen ein operativ behandeltes GefÃ¤Ã□geschwulst der OhrspeicheldrÃ¼se (herabgesetzte BerÃ¼hrungsempfindlichkeit der linken GesichtshÃ¤lfte, eindeutige AusfÃ¤lle im Facialisbereich nicht feststellbar) und eine unÃ¼bersehbare neurotische Entwicklung (psychische Alteration und daraus resultierende Fehlverarbeitung der sicher noch vorhandenen Restbeschwerden) fest. Auf Grund der neurotischen Entwicklung kÃ¶nne dem KlÃ¤ger der erlernte Beruf als Maurer nicht zugemutet werden; er sei fÃ¤hig, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vollschichtig leichte Arbeiten ohne besonderen Zeitdruck (Schicht- und Akkordarbeit), ohne Schicht- bzw. Nachtdienst und ohne hÃ¤ufige Wendebewegungen des Kopfes zu verrichten und sei demnach auch in Verweisungsberufen (TÃ¤tigkeiten im Baustoffhandel oder in einem Magazin) einsetzbar. Auf dieser Grundlage lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 15.03.1988 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 18.05.1988 die RentengewÃ¤hrung ab, weil der KlÃ¤ger nicht mehr als Maurer, aber als Werkzeugausgeber, Magazinverwalter und Verkaufsberater in einem Baumarkt noch tÃ¤tig sein kÃ¶nne.

Im anschlieÃ□enden Klageverfahren vor dem Sozialgericht MÃ¼nchen S 6 Ar 419/88 diagnostizierte der Neurologe und Psychiater Dr.M. in seinem Sitzungsgutachten vom 20.04.1989 eine neurotische Entwicklung nach operativ behandelter Geschwulst der linken OhrspeicheldrÃ¼se (ausgeprÃ¤gtes Schmerzsyndrom, wobei jetzt eine erhebliche neurotische Entwicklung und eine Ausweitung des Komplexes unÃ¼bersehbar sei), und hielt den KlÃ¤ger fÃ¼r fÃ¤hig, leichte, mittelschwere und auch schwere Arbeiten vollschichtig zu verrichten; vermieden werden sollten wegen der verminderten psychischen Belastbarkeit Arbeiten unter Akkord-, Schicht- und Stressbedingungen sowie Arbeiten auf Leitern und GerÃ¼sten. In der Verhandlung am 20.04.1989 vertrat Dr.M. die Auffassung, der KlÃ¤ger sei noch in der Lage, neurosebedingte Arbeitshemmnisse aus eigenem Willen zu Ã¼berwinden. Das Sozialgericht wies daraufhin die Klage mit Urteil vom 20.04.1989 ab.

Im Berufungsverfahren L 5 Ar 583/89 erstellte der Neurologe und Psychiater Dr.G. â□□ nach Beiziehung Ã¤rztlicher Unterlagen seitens des Senats â□□ das Gutachten vom 06.01.1990. Dem SachverstÃ¤ndigen gegenÃ¼ber gab der KlÃ¤ger stÃ¤ndige Schmerzen ausgehend vom Unterkieferwinkel links Ã¼ber die linke Kopfseite an, weiterhin Kopfschmerzen von der GesichtshÃ¤lfte links bis Ã¼ber die Stirn, den gesamten Kopf und den Hinterkopf einschlieÃ□lich Schmerzen durch Reden, Essen und Arbeiten, weiterhin eine Schwindelgefahr vor allem, wenn der Schmerz stark

wÃ¼rde. Vorgetragen wurden weiterhin ausstrahlende Schmerzen in die Schultern beidseits, vor allem links, sowie eine niedergedrÃ¼ckte Stimmung. Die angegebenen und bei der Untersuchung auch demonstrierten Beschwerden hielt der SachverstÃ¤ndige auf Grund einer organischen Ursache nicht fÃ¼r glaubhaft. Es lÃ¤gen nicht Ã¼bersehbar eine Einengung und Fixierung auf die Beschwerden sowie auch eine Neigung zur Ausgestaltung des Beschwerdebilds vor, wobei eine depressive Symptomatik zu verneinen sei. Vielmehr handele es sich um eine neurotische Entwicklung, mÃ¶glicherweise verursacht durch Potenz- und Eheprobleme, auf Grund derer der KlÃ¤ger seine Leistungsinsuffizienz demonstriere, um sich allen sozialen und familiÃ¤ren Anforderungen zu entziehen. Auf Grund seiner GesundheitsstÃ¶rung kÃ¶nne der KlÃ¤ger keine kÃ¶rperlich schweren Arbeiten sowie Arbeiten unter Zeitdruck, in Schicht und im Akkord leisten. Wegen der Unzumutbarkeit schwerer Arbeiten kÃ¶nne der KlÃ¤ger die BerufstÃ¤tigkeit eines Maurers nicht ausÃ¼ben; er sei jedoch als Lagerverwalter oder Hausmeister einsetzbar.

Hierzu lieÃ der KlÃ¤ger von Prof. Dr.S. (Neurologische Klinik des Krankenhauszweckverbands A.) am 18.04.1990 dahingehend Stellung nehmen, dass GesundheitsstÃ¶rungen auf neurologischem Fachgebiet zu Unrecht von Dr.G. verneint worden seien. SchlieÃlich liege eine SchÃ¤digung des Nervus auricularis magnus und des Nervus auriculo temporalis vor, wobei diese sensiblen Nerven die Hautpartie im Bereich des Ohres sowie der Kiefergelenkkapsel versorgten. Hierauf sei ein persistierendes Schmerzsyndrom zurÃ¼ckzufÃ¼hren, wobei die Ausweitung des Schmerzsyndroms und eine neurotische Fehlentwicklung nicht ungewÃ¶hnlich und verstÃ¤ndlich seien.

WÃ¤hrend des Rechtsstreits wurde eine BeschÃ¤ftigung des KlÃ¤gers als Hausmeister im Hotel B. in R. seit 07.05.1990 bekannt. Hierzu erklÃ¤rte der KlÃ¤ger in der mÃ¼ndlichen Verhandlung am 17.07.1990, er verrichte verschiedene Arbeiten, vom Koffertragen bis zu kleinen Reparaturarbeiten, er sei aber nach jeder Arbeit wegen Ãberanstrengung und der stÃ¤ndigen Schmerzen erledigt und hierdurch Ã¼berfordert.

Mit Urteil vom 17.07.1990 verpflichtete der 5. Senat des BayLSG die Beklagte, dem KlÃ¤ger ab 01.10.1987 Rente wegen BerufsunfÃ¤higkeit zu gewÃ¤hren, wobei aus den UrteilsgrÃ¼nden hervorgeht, dass BerufsunfÃ¤higkeit bereits seit April 1980 (Operation) vorliegen solle. Wegen seiner neurotischen Fehlhaltung kÃ¶nne der KlÃ¤ger nicht mehr schwere Arbeiten verrichten und als Maurer tÃ¤tig sein; VerweisungstÃ¤tigkeiten wie z.B. Baustellenmagaziner, FachverkÃ¤ufer in Baustoffhandlungen, Disponent in groÃen Baustofffirmen, HilfsbaufÃ¼hrer, Abrechnungstechniker, Baumaschinist, Material- und Lagerverwalter, VerkÃ¤ufer in FachgeschÃ¤ften, Fachberater in einem Baumarkt oder HauptpfÃ¶rtner seien dem KlÃ¤ger wegen seines eingeschrÃ¤nkten ErwerbsvermÃ¶gens oder der in diesen TÃ¤tigkeiten geforderten Kenntnisse und FÃ¤higkeiten nicht mehr zugÃ¤nglich. Bei der BeschÃ¤ftigung als Hausmeister handele es sich um eine TÃ¤tigkeit, die ein Ungelernter binnen einer Anlernzeit von drei Monaten ausÃ¼ben kÃ¶nne. Auf hÃ¶herer Ebene seien die Qualifikation und die FÃ¤higkeit fÃ¼r Reparaturarbeiten erforderlich, diese Arbeiten seien dem KlÃ¤ger aber nicht mehr zumutbar.

Mit Bescheid vom 18.03.1991 fÃ¼hrte die Beklagte das Urteil aus und gewÃ¤hrte Rente wegen BerufsunfÃ¤higkeit ab 01.10.1987 (monatlich 870,39 DM) auf Grund eines Versicherungsfalls vom 20.04.1980.

Zwei Heilverfahren in der Reha-Klinik B. im Oktober/November 1990 und Juni/Juli 1992 brachten hinsichtlich der GesundheitsstÃ¶rungen des KlÃ¤gers keine Abhilfe. Wurden wÃ¤hrend der ersten stationÃ¤ren Behandlung noch verschiedene Beschwerden als organisch-bedingt angesehen, so wurde beim zweiten Aufenthalt ein "atypischer Gesichtsschmerz links" diagnostiziert mit den Hinweisen, dass der KlÃ¤ger fixiert auf seine Beschwerden sei und vermutlich ein sekundÃ¤rer Krankheitsgewinn und eine Abwehrhaltung bei psychologischer Betreuung vorlÃ¤gen.

Vom 07.05.1990 bis 06.01.1992, 08.09.1992 bis 23.03.1993 und 14.04.1993 bis 05.04.1994 war der KlÃ¤ger als Hausmeister im Hotel B. tÃ¤tig, wobei sehr hÃ¤ufige und zum Teil sehr erhebliche Zeiten der ArbeitsunfÃ¤higkeit vorlagen. In Zeiten, in denen der KlÃ¤ger nicht beschÃ¤ftigt war oder Arbeiten tatsÃ¤chlich nicht verrichtete, bezog er Krankengeld und Arbeitslosengeld. AnlÃ¤sslich von Rentenkontrollen gaben der Arbeitgeber und der KlÃ¤ger an, es handle sich um leichte Hausarbeiten von einmal sechs und einmal acht Stunden tÃ¤glich bzw. um eine HausmeistertÃ¤tigkeit ohne schwere Arbeiten. Die BeschÃ¤ftigungsverhÃ¤ltnisse waren der Beklagten u.a. auch durch Meldungen des Arbeitsamts S. bekannt. Bekannt wurde auch infolge einer Mitteilung der Bau-Innung C. vom 15.06.1994, dass der KlÃ¤ger in eigener Regie ein 9-Familienwohnhaus errichte, angeblich das Maurerhandwerk in grÃ¶Ãerem Umfange ausÃ¼be und Ã¼ber einen grÃ¶Ãeren Maschinen- und GerÃ¤tepark verfÃ¼gen solle, jedenfalls aus diesem Anlass wegen unberechtigter GewerbeausÃ¼bung bzw. Schwarzarbeit eine Ãberprüfung stattfinde. Die Beklagte sah im Hinblick auf die BeschÃ¤ftigungen und TÃ¤tigkeiten des KlÃ¤gers aus medizinischen GrÃ¼nden keine Veranlassung, insoweit tÃ¤tig zu werden.

Im Januar 1996 teilte die Ehefrau des KlÃ¤gers der Beklagten auf Anfrage mit, jener arbeite bei ihr ab 02.11.1995 als Hausmeister sechs Stunden tÃ¤glich. Durch Schreiben der Bau-Innung C. vom 26.06.1996 erhielt die Beklagte Kenntnis, dass der KlÃ¤ger ein 15-Familienwohnhaus mit mehreren Arbeitnehmern errichte und derzeit wegen unberechtigter GewerbeausÃ¼bung bzw. Schwarzarbeit ermittelt werde. Nach spÃ¤teren lediglich telefonischen Ermittlungen der Beklagten ab Oktober 1996 soll der KlÃ¤ger eine GerÃ¼stverleihfirma angemeldet haben, aber in Wirklichkeit Bauarbeiten bzw. Maurerarbeiten als SelbstÃ¤ndiger mit Arbeitnehmern durchfÃ¼hren. Weil er kein Meister sei, werde wegen Schwarzarbeit bzw. unberechtigter GewerbeausÃ¼bung ermittelt.

Bereits im Juni 1996 sah die Leistungsabteilung der Beklagten eine Nachuntersuchung des KlÃ¤gers als geboten an. Nach Beiziehung Ã¤rztlicher Unterlagen erstellte der Neurologe und Psychiater Dr.M. das Gutachten vom 20.09.1996. Bei der Anamnese gab der KlÃ¤ger an, das 9-Familienhaus (1994) und das 15-Familienwohnhaus (1996) seien nicht von ihm, sondern von Fremdfirmen gebaut worden, er selbst habe keine Bauarbeiten durchgefÃ¼hrt. Dr.M.

diagnostizierte eine neurotische Fehlentwicklung, ein operativ behandeltes GefÃ¤Ãgeschwulst der OhrspeicheldrÃ¼se und einen Zustand nach Konsolidierung einer Querfortsatzfraktur links LendenwirbelkÃ¶rper 2 und 3. Die WirbelkÃ¶rperfrakturen, beruhend auf einer Verletzung beim Eigenheimbau, seien folgenlos ausgeheilt, und die neurologische Untersuchung habe wie bereits im Jahre 1990 SensibilitÃ¤tsstÃ¶rungen an der linken Gesichts- und KopfhÃ¤lfte sowie im Bereich der linken Schulter und des linken Oberarmes ergeben. Im Vergleich zum Gutachten des Dr.G. vom 06.01.1990 sei keine BefundÃ¤nderung eingetreten. Allerdings werde die Meinung vertreten, dass der Versicherte in der Lage sei, schwere Arbeiten ohne Akkordarbeit vollschichtig zu verrichten und auch im erlernten Beruf des Maurers tÃ¤tig zu sein. Das Ergebnis des Gutachtens wurde durch die Unterschrift des Nervenarztes Dr.L. vom 26.09.1996 als Leiter des Ãrztlichen Dienstes der Beklagten bestÃ¤tigt. Zweimalige RÃ¼ckfragen der Leistungsabteilung der Beklagten bei Dr.L. im November 1996 fÃ¼hrten zu der Aussage, dass an der Beurteilung des Dr.M. weiterhin festgehalten werde und ein Besserungsnachweis nicht zu fÃ¼hren sei. In Kenntnis dessen veranlasste der zustÃ¤ndige Referent nach RÃ¼cksprache mit dem Abschnittsleiter gleichwohl, ein Verfahren wegen Rentenentziehung einzuleiten. Mit Schreiben vom 26.11.1996 wurde dem KlÃ¤ger die Absicht mitgeteilt, die BerufsunfÃ¤higkeitsrente nach Â§ 48 des Sozialgesetzbuches Teil X (SGB X) rÃ¼ckwirkend ab 01.06.1996 zu entziehen, weil nach den vorliegenden Erkenntnissen der KlÃ¤ger seit Mai 1996 im Rahmen einer Baufirma den erlernten Beruf als Maurer wieder ausÃ¼be bzw. zumindest am Bau aufsichtsfÃ¼hrend tÃ¤tig sei und somit Ã¼ber einen zustandsangemessenen Arbeitsplatz verfÃ¼ge. Der KlÃ¤ger nahm hierzu dahingehend Stellung, dass er weder eine Baufirma betreibe noch am Bau aufsichtsfÃ¼hrend tÃ¤tig sei. Seine Ehefrau habe MehrfamilienhÃ¤user erstellt, und er sei lediglich zeitweilig als Hausmeister bei ihr angestellt gewesen, um HausmeistertÃ¤tigkeiten fÃ¼r die MehrfamilienhÃ¤user zu tÃ¤tigen. Auf Grund anhaltender gesundheitlicher Probleme sei auch diese TÃ¤tigkeit beendet worden.

Nach Ermittlungen der Beklagten hatte der KlÃ¤ger vom 01.09.1995 bis 13.04.1997 eine Firma zum Verleih von GerÃ¼sten und Schalungsmaterial sowie den Vertrieb von Reinigungsmittel angemeldet; die Firma wurde anschlieÃend auf die Ehefrau umgemeldet. (Laut der im spÃ¤teren Klageverfahren vorliegenden Gewerbeummeldung wurde die TÃ¤tigkeit "Verkaufsvermittlung von Reinigungsmittel" von Anfang an von der Ehefrau ausgefÃ¼hrt und kam bereits am 01.04.1996 der GerÃ¼st- und Baumaschinenverleih hinzu.) Ferner bestand ab 19.11.1996 der Eintrag der S.-Bau-GmbH im Handelsregister, wobei die Ehefrau des KlÃ¤gers sowohl GeschÃ¤ftsfÃ¼hrerin als alleinige Gesellschafterin gewesen ist. Als Betriebsleiter wurde ein Herr M. aus C. gefÃ¼hrt. Zu den Akten der Beklagten gelangte auch ein AnhÃ¶rungsschreiben des Landratsamts C. vom 20.08.1997 wegen Ordnungswidrigkeit. Hierin wurde dem KlÃ¤ger vorgeworfen, (vor dem 19.11.1996) mit drei Leuten ein 15-Familienhaus errichtet zu haben, obwohl er damals nicht in die Handwerksrolle eingetragen war, auch Ã¼ber keine MeisterprÃ¼fung verfÃ¼gte und keinen Meister beschÃ¤ftigt hatte, so dass er zur selbstÃ¤ndigen AusfÃ¼hrung der Maurerarbeiten nicht berechtigt gewesen war.

Die Beklagte veranlasste eine weitere Nachuntersuchung des KlÃ¤gers. Der

Nervenarzt Dr.S. kam in seinem Gutachten vom 28.10.1997 zu dem Ergebnis, dass beim KlÃ¤ger SensibilitÃ¤tsstÃ¶rungen vorlÃ¤gen, die sicherlich Ã¼berwiegend psychisch bedingt seien. Vorrangig sei eine neurotische Entwicklung mit somatoformer SchmerzstÃ¶rung, wobei die psychischen StÃ¶rungen nicht so stark seien, als dass sie nicht mit zumutbarer Willenanstrengung Ã¼berwunden werden kÃ¶nnten. Die Beschwerdeschilderung des KlÃ¤gers sei deutlich akzentuiert. Ihm seien schwere Arbeiten vollschichtig ohne Akkord, auch als Maurer, zumutbar. Im Vergleich zum Vorgutachten des Dr.G. sei keine wesentliche Ãnderung eingetreten, aber es habe sich auch trotz jahrelanger Schmerzsymptomatik kein algogenes Psychosyndrom (depressive Symptomatik, vermehrte Reizbarkeit) ausgebildet. Es sei also anzunehmen, dass sich der Versicherte gut an die Schmerzen angepasst habe. Der KlÃ¤ger wurde ferner vom Chirurgen Dr.B. untersucht, wobei er u.a. Kreuzschmerzen beim BÃ¼cken und Tragen angab. Zusammenfassend kam Dr.B. in seinem Gutachten vom 30.10.1997 zu den Diagnosen: abnorme seelische Entwicklung mit SchmerzstÃ¶rung ohne krankheitswertiges AusmaÃ, wirbelsÃ¤ulenabhÃ¤ngige Beschwerden bei altersÃ¼blichen Aufbrauchserscheinungen ohne wesentliche FunktionseinschrÃ¤nkung, verheilte und konsolidierte Querfortsatzfraktur 2 und 3 ohne Komplikationen oder SpÃ¤tfolgen, Zustand nach Entfernung einer gutartigen ParotisgefÃ¤Ãgeschwulst links bei leichten Narbenbeschwerden ohne Komplikationen oder Krankheitswert und toxische LeberparenchymschÃ¤digung. Der KlÃ¤ger sei in seiner LeistungsfÃ¤higkeit sicherlich etwas herabgesetzt, kÃ¶nne aber noch schwere Arbeiten â auch als Maurer â vollschichtig ohne Akkordbedingungen ausÃ¼ben. Dr.L. vom Ãrztlichen Dienst der Beklagten bestÃ¤tigte in seiner Stellungnahme vom 04.11.1997 dieses Leistungsbild. Mit Schreiben vom 02.02.1998 hÃ¶rte die Beklagte den KlÃ¤ger erneut zu einer beabsichtigten Rentenentziehung an, weil eine wesentliche Besserung des Gesundheitszustandes festgestellt worden sei. Vormals habe der KlÃ¤ger nur leichte und mittelschwere Arbeiten verrichten kÃ¶nnen, jetzt aber auch schwere Arbeiten. Bei der Untersuchung am 24.10.1997 sei eine wesentliche Besserung festgestellt worden. Im Gegensatz zur Voruntersuchung im Jahre 1990 hÃ¤tte der KlÃ¤ger jetzt die Schmerzsymptomatik gut verarbeitet und sich an die Schmerzen gut angepasst. BestÃ¤tigt werde diese medizinische Feststellung dadurch, dass der KlÃ¤ger Ã¼ber lÃ¤ngere Zeit und in erheblichem Umfang selbstÃ¤ndig als stehendes Gewerbe das Maurerhandwerk betrieben habe. So sei er am 29.06. und 13.07.1996 von der Polizei bei selbstÃ¤ndig erbrachten Maurerarbeiten an einem 15-Familienwohnhaus in C. angetroffen worden (BuÃgeldbescheid des Landratsamts C. vom 21.10.1997).

Mit streitgegenstÃ¤ndlichem Bescheid vom 22.05.1998 entzog die Beklagte die BerufsunfÃ¤higkeitsrente mit Ablauf des Monats Mai. Mit dem hiergegen erhobenen Widerspruch machte der KlÃ¤ger geltend, eine Besserung seiner gesundheitlichen VerhÃ¤ltnisse sei nicht eingetreten. Er sei nur durch stÃ¤ndige Einnahme extremer Schmerzmittel in der Lage, Ã¼berhaupt geringe TÃ¤tigkeiten auszuÃ¼ben. Insbesondere fÃ¼hrten die Schmerzmittel auch dazu, dass er nach deren Einnahme Ã¼ber lÃ¤ngere Zeit Ã¼berhaupt keine TÃ¤tigkeit mehr ausÃ¼ben kÃ¶nne. Auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sei er daher nicht einsetzbar. AuÃerdem sei unrichtig, dass er selbstÃ¤ndig Maurerarbeiten ausgefÃ¼hrt habe. Der diesbezÃ¼gliche an ihn gerichtete BuÃgeldbescheid sei nicht rechtskrÃ¤ftig und

basiere auf einem MissverstÃ¤ndnis. Soweit hierin die Rede von einem Arbeitgeber S. die Rede sei, handle es sich um seine Ehefrau.

Der Rechtsbehelf wurde mit Widerspruchsbescheid vom 13.08.1998 zurÃ¼ckgewiesen.

Im anschlieÃenden Klageverfahren vor dem Sozialgericht Regensburg zog dieses u.a. die BuÃgeldakte des Landratsamts C. und die der Staatsanwaltschaft R. (Ordnungswidrigkeitsverfahren) bei. Aus den fÃ¼r die Akten gefertigten Kopien ergab sich, dass die Bau-Berufsgenossenschaft Bayern und Sachsen die Baustelle "revidiert" hatte; am 27.06.1996 seien auf der Baustelle vier Arbeiter (nicht der Bauherr) angetroffen worden, am 28.06.1996 sei die Baustelle unbesetzt gewesen und am 03.07. 1996 sei die Bauherrin angetroffen worden. Von der Polizei selbst ist der KlÃ¤ger am 29.06. und 13.07.1996 mit Bauarbeitern an der Baustelle angetroffen worden. Vor allem deswegen erging gegen ihn der BuÃgeldbescheid vom 21.10.1997. Gegen die Ehefrau des KlÃ¤gers wurde noch ermittelt, weil sich ergab, dass die auf der Baustelle beschÃ¤ftigten Arbeiter von der von der Ehefrau ab 01.04.1996 betriebenen Firma GerÃ¼stbau, GerÃ¼stverleih und Baumaschinenverleih angestellt worden sind. Allerdings hatten die Bauherren nur teilweise bzw. zeitweise in Eigenregie Arbeiten ausgefÃ¼hrt, ab 19.11.1996 Ã¼ber eine der Ehefrau gehÃ¶rende Bau-GmbH mit einem angestellten Meister als Betriebsleiter. Laut einem Sachverhaltsbericht des bearbeitenden Polizeibeamten soll der KlÃ¤ger laut telefonischer Mitteilung der Baufirma MÃ¼hlbauer an der Baustelle Maurerarbeiten ausgefÃ¼hrt haben, was vertraglich nicht vereinbart worden sei, und auch Fremdarbeitern der Firma MÃ¼hlbauer unzulÃ¤ssige Weisungen erteilt haben.

Ein vom KlÃ¤ger gemÃ¤Ã Â§ 109 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) beantragtes Gutachten des Neurologen und Psychiaters Dr.M. (behandelnder Arzt) vom 06.03.2001 fÃ¼hrte zu den Diagnosen: Bekanntes HWS-/LWS-Syndrom mit Bandscheibenprotrusion L4 bis S1 sowie Querfortsatzfraktur L1/2 nach Arbeitsunfall 1996, chronisches Schmerzsyndrom mit Spannungskopfschmerzen, Zustand nach Operation eines Neuroms 1994 mit atypischem Gesichtsschmerz links und lang andauernde (leichte) Depression wegen chronischer Schmerzen sowie SchlafstÃ¶rungen. Der SachverstÃ¤ndige war der Auffassung, der KlÃ¤ger kÃ¶nne im erlernten Beruf und auch in anderen TÃ¤tigkeitsbereichen nur zwei Stunden bis unter halbschichtig eingesetzt werden. Die Beklagte lieÃ durch die NervenÃ¤rztin Dr.K. am 10.04.2001 hierzu Stellung nehmen; demnach soll eine zeitliche Leistungsminderung nicht begrÃ¼ndbar sein.

Mit Urteil vom 03.07.2001 wies das Sozialgericht die Klage ab, weil in den gesundheitlichen VerhÃ¤ltnissen eine wesentliche Besserung eingetreten sei. Das Berufungsurteil vom 17.07.1990 habe unter Bezugnahme auf das Gutachten des Dr.G. die Berentung offenbar nicht auf eine organ-neurologisch zu erklÃ¤rende Ursache, sondern auf psychopathologische AuffÃ¤lligkeiten gestÃ¼tzt. Zumindest insofern habe sich eine Besserung ergeben. Wie sich aus dem Gutachten des Dr.S. ergebe, lÃ¤gen keine psychopathologischen FunktionsstÃ¶rungen mehr vor. Die Stimmungslage des KlÃ¤gers habe sich bei Dr.S. im Wesentlichen als ausgeglichen

dargestellt, eine AffektlabilitÃ¤t sei nicht zu beobachten gewesen, die Psychomotorik sei intakt gewesen und der Antrieb normal. Zwar liege beim KlÃ¤ger eine neurotische Entwicklung vor, die er aber mit zumutbarer Willensanstrengung Ã¼berwinden kÃ¶nne. Werde das Ergebnis des Dr.S. mit dem im Jahre 1990 erstellten Gutachten verglichen, mÃ¼sse eine wesentliche Besserung und Stabilisierung festgestellt werden.

Mit dem Rechtsmittel der Berufung bringt der KlÃ¤ger vor, in seinen gesundheitlichen VerhÃ¤ltnissen sei seit 1990 keine Besserung eingetreten, vielmehr zwischenzeitlich wegen seiner WirbelsÃ¤ulenbeschwerden eine Verschlechterung. Das Sozialgericht sei unrichtigerweise davon ausgegangen, dass er dem Maurerhandwerk nachgehen wÃ¼rde. Richtigerweise habe er zusammen mit seiner Ehefrau ein Mehrfamilienhaus im Rahmen des sozialen Wohnungsbaus errichtet und sei als Bauherr auf der Baustelle nicht nur anwesend gewesen, sondern habe auf Grund seiner Fachkenntnisse auch Anweisungen erteilt und nach Anforderung auch selbst Hand angelegt. Es sei jedoch ein wesentlicher Unterschied, ob der Bauherr bei eigener Zeiteinteilung und eigener Auswahl der zu verrichtenden TÃ¤tigkeiten tÃ¤tig sei oder als BeschÃ¤ftigter einer anderen Firma. Keineswegs habe er auf der eigenen Baustelle tage- oder wochenlang eine TÃ¤tigkeit als Maurer ausgeÃ¼bt. Eine handwerklich geschickte Person werde auf der eigenen Baustelle nicht vollkommen untÃ¤tig sein. Insoweit habe er jedoch seine ArbeitstÃ¤tigkeit und seine Arbeitszeit vollkommen frei gestalten kÃ¶nnen. Als abhÃ¤ngig BeschÃ¤ftigter mit festen Arbeitszeiten, vorgegebenen Arbeiten und gegebenenfalls Ãberstunden sei er nicht leistungsfÃ¤hig. Hierzu reicht er Arzt- briefe Ã¼ber ein therapieresistentes Lumbalsyndrom und seinen Schmerzmittelbedarf ein sowie eine Auskunft der AOK Bayern vom 19.12.2001, aus der BeschÃ¤ftigungszeiten des KlÃ¤gers bei der Firma S. Verleih von Baumaschinen vom 02.11. bis 21.12.1995, 01.05. bis 12.07.1996 und 09.02. bis 18.04.1999 hervorgehen.

Seinen Arbeitsunfall im Jahre 1996 auf der Baustelle erklÃ¤rt er damit, dass er in seiner Eigenschaft als Hausmeister die Baustelle bzw. vergessenes Werkzeug von Fremdfirmen aufrÃ¤umen habe wollen. Er Ã¼be auch jetzt noch, 10 bis 15 Stunden tÃ¤glich, eine HausmeistertÃ¤tigkeit aus und kÃ¼mmere sich um drei Wohneinheiten (Ferienappartements) in dem erstellten GebÃ¤ude. Er sei nur einer von vier Hausmeistern.

Der Senat hat zwei Band Akten des Sozialgerichts Regensburg, die Versichertenakte der Beklagten, die Leistungsakten des Arbeitsamts C. und des Arbeitsamts S. , die Schwerbehindertenakten des AVF Regensburg, die Akte der Staatsanwaltschaft R. sowie eine Krankengeschichte des Kreiskrankenhauses C. und RÃ¶ntgenfilme beigezogen. Aus der Akte der Staatsanwaltschaft ergab sich, dass der KlÃ¤ger nach VerhÃ¤ngung einer GeldbuÃe von 5.000,00 DM wegen Ordnungswidrigkeit durch das Urteil des Amtsgerichts C. vom 02.12.1998 und Aufhebung dieses Urteils durch Beschluss des Bayer. Obersten Landesgerichts vom 15.04.1999 mit einem seit 26.11.1999 rechtskrÃ¤ftigen Urteil des Amtsgerichts C. freigesprochen worden ist.

Der Senat hat ferner Befundberichte von den OrthopÃ¤den Dr.V. /Dr.L. , vom Neurologen Dr.V. , vom Neurologen und Psychiater Dr.M. und vom Allgemeinarzt

Dr.S. von der Gemeinschaftspraxis Dr.D./Dr.S. eingeholt, wobei letzterer Arztbriefe und Krankenberichte seit 1989 Ã¼bermittelte.

Auf Veranlassung des Gerichts erstellte der OrthopÃ¤de Dr.F. das Gutachten vom 10.11.2002. Der SachverstÃ¤ndige diagnostizierte eine initiale Uncovertebralarthrose, Keilwirbel- und Schmorl- knÃ¶tchen nach Scheuermann-Erkrankung, Spondylose der mittleren BrustwirbelsÃ¤ule, Chondrosis intervertebralis L3 bis L4 bei angedeutetem Drehgleiten, Spondylose an L4, geringe Ileosacralgelenkarthrose, beginnende Coxarthrose bds., Bursitis prÃ¤patellaris rechts (Schleimbeutelerkrankung des rechten Knies) sowie als Nebendiagnosen erhebliche Ãbergewichtigkeit und Senk-Spreiz- fÃ¼Ãe mit rigiden GroÃzehengrundgelenken. Im Vordergrund stehe die BeeintrÃ¤chtigung der LendenwirbelsÃ¤ule durch leichtes Drehgleiten mit Bandscheibeneinengung im dritten Segment mit reaktiver Randspornbildung. Seit dem Jahre 1990 sei keine Besserung objektivierbar, vielmehr seien ehemals keine GesundheitsstÃ¶rungen auf orthopÃ¤dischem Gebiet festgestellt worden. Ab der Untersuchung vom 06.11.2002, empirisch bereits sechs Monate frÃ¼her, sei eine Verschlechterung eingetreten. Der KlÃ¤ger kÃ¶nne keine schweren Lasten heben und tragen und nicht in gebÃ¼ckter Stellung arbeiten; ein Wechsel der KÃ¶rperposition sei wÃ¼nschenswert. Als Maurer sei er jetzt nicht mehr einsetzbar, weil sich bei dieser TÃ¤tigkeit schwere Arbeiten, BÃ¼cken sowie Heben und Tragen von Lasten nicht vermeiden lieÃen.

Auf Veranlassung des Senats erstellte der Neurologe und Psychiater Dr.H. das Gutachten vom 15.01.2003. Der SachverstÃ¤ndige fÃ¼hrte aus, dass bei dem KlÃ¤ger bereits seit 1985 funktionelle Beschwerden bestÃ¼nden, fÃ¼r die auch Dr.G. im Jahre 1990 keine organische Ursache gefunden habe. Als einziger Nerv sei bei dem KlÃ¤ger der Nervus auricularis magnus peripher geschÃ¤digt, und eine Trigeminus-Neuralgie, wie sie vom Versorgungsamt als Behinderung anerkannt sei, liege nicht vor. Die geklagten sensiblen Defizite und SchmerzstÃ¶rungen seien auch heute nicht nachvollziehbar. RÃ¼ckblickend sei eigentlich nicht nachvollziehbar, warum Dr.G. im Januar 1990 zur Ansicht gekommen sei, dass der KlÃ¤ger TÃ¤tigkeiten aus dem Berufskreis eines Maurers nicht mehr verrichten sollte. Allenfalls seien bei einer neurotischen Fehlentwicklung Arbeiten unter Zeitdruck, im Akkord sowie in Schicht, auch Exploration gegenÃ¼ber NÃ¤sse, KÃ¤lte und Zugluft nicht mehr zumutbar. Eine organische Ursache sei fÃ¼r die Beschwerden des KlÃ¤gers im Gesichts- und Kopfbereich nicht verantwortlich; es lÃ¤gen auch keine depressiven StÃ¶rungen vor. Die bereits frÃ¼hzeitig im dargebotenen AusmaÃ als funktionell erkannte somatisierte SchmerzstÃ¶rung nach Entfernung der linken OhrspeicheldrÃ¼se sei spÃ¤testens seit der Untersuchung des Dr.S. im Oktober 1997 als bewusstseinsnah und ohne wesentlichen Krankheitswert anzusehen. HierfÃ¼r sprÃ¤chen Indizien aus den Jahren 1988 bis 1997 in Form von TÃ¤tigkeiten aus dem Berufskreis des Maurers, fehlender Leidensdruck und teilweise unkorrekte Angaben. Diese als wesentlich anzusehende Besserung bestehe mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit seit Oktober 1997, habe sich aber mit hoher Wahrscheinlichkeit schon einige Jahre davor vollzogen, aber im wesentlichen AusmaÃ wohl erst nach 1992. Zu diesem Zeitpunkt habe der KlÃ¤ger noch eine starke Abwehrhaltung "hinsichtlich psychischer Beteiligung der

Beschwerden" gezeigt. Es sei aber zu bezweifeln, dass diese Abwehrhaltung damals noch einen relevanten Einfluss auf seine kÃ¶rperliche Belastbarkeit gehabt habe. Sie wirke sich aber sicher auf seine psychische Belastbarkeit aus, d.h. notwendig wÃ¤ren damals schon Vermeidung von Stress, Zeitdruck und Schichtdienst gewesen. Die gleiche Leistungsbeurteilung gelte fÃ¼r das Jahr 1987, soweit diese nach den Unterlagen vergleichbar sei. Eine zeitliche EinschrÃ¤nkung der Belastbarkeit habe aber weder im Oktober 1987 noch ab Juni 1998 bestanden, leichte bis mittelschwere, gelegentlich schwere Arbeiten seien mÃ¶glich gewesen, Wechselrhythmus, TÃ¤tigkeiten unter Zeittaktvorgabe, Stress und anhaltendem LÃ¤rm sollten vermieden werden.

Die Beklagte, vom Senat auf den fehlenden Nachweis einer Besserung hingewiesen, vertrat die Ansicht, ihrer Auffassung nach habe sich der Gesundheitszustand des KlÃ¤gers psychisch und physisch seit 1990 eindeutig verbessert. Das ergebe sich schon daraus, dass der KlÃ¤ger in der Lage gewesen sei, selbstÃ¤ndig und eigenverantwortlich mehrere MehrfamilienhÃ¤user zu planen und zu bauen, was zweifelsohne mit erheblichen psychischen Belastungen verbunden gewesen sei. Insoweit beschreibe auch Dr.H. eine wesentliche Ãnderung, nÃ¤mlich dass eine funktionell erkannte somatische SchmerzstÃ¶rung spÃ¤testens seit Oktober 1997 als bewusstseinsnah und ohne wesentlichen Krankheitswert anzusehen sei. Dies bedeute, dass sich der KlÃ¤ger bewusst geworden sei, dass er gar nicht so krank sei, wie er sich eingebildet habe. Er habe sich daher auch wieder zugetraut, als Maurer zu arbeiten. Ihrer Auffassung nach sei es nur sehr begrenzt mÃ¶glich, einen psychischen Zustand in seiner Gesamtheit und den Einfluss auf die LeistungsfÃ¤higkeit rÃ¼ckwirkend nach einem Zeitraum von mehr als 13 Jahren zu beschreiben und zu beurteilen. Betrachte man jedoch den tatsÃ¤chlichen Lebenslauf, so sei mit EinschrÃ¤nkung eine Besserung unverkennbar.

Der KlÃ¤ger erwidert, entscheidend sei nicht, ob er in der Lage sei, im Rahmen der BautÃ¤tigkeit des Ehepaars S. TÃ¤tigkeiten zu erbringen, sondern ob er in der Lage sei, einem BeschÃ¤ftigungsverhÃ¤ltnis als Maurer nachzugehen. Genau dies sei ihm jedoch nicht mÃ¶glich. Zur SchmerzbewÃ¤ltigung gehÃ¶re und trage bei, dass er sich nicht vÃ¶llig zurÃ¼ckziehe, sondern eine TÃ¤tigkeit suche. Dies mÃ¼sse aber eine TÃ¤tigkeit sein, die ihm auf Grund der jeweiligen Schmerzsituation mÃ¶glich sei. In einem fremden ArbeitsverhÃ¤ltnis sei dies nicht der Fall.

Der KlÃ¤ger beantragt, das Urteil des Sozialgerichts vom 03.07.2001 sowie den Bescheid vom 22.05.1998 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 13.08.1998 aufzuheben.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurÃ¼ckzuweisen.

Dem Senat lagen zur Entscheidung die Prozessakten beider RechtszÃ¼ge sowie die oben genannten beigezogenen Unterlagen vor. Zur ErgÃ¤nzung des Tatbestands, insbesondere hinsichtlich des Inhalts der Ã¤rztlichen Unterlagen und Gutachten, wird hierauf Bezug genommen.

EntscheidungsgrÃ¼nde:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung (Â§Â§ 143 f., 151 des Sozialgerichtsgesetzes â SGG) ist zulÃ¤ssig und begrÃ¼ndet.

Der Senat ist zu der Ãberzeugung gekommen, dass der Bescheid der Beklagten vom 22.05.1998 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 13.08.1998 rechtswidrig ist. Er hÃ¤tte nur ergehen dÃ¼rfen, wenn in den VerhÃ¤ltnissen, die der RentengewÃ¤hrung im Jahre 1990 zugrunde gelegen haben, eine wesentliche Ãnderung eingetreten ist. GemÃ¤Ã Â§ 48 Abs.1 Satz 1 SGB X darf eine Aufhebung mit Wirkung fÃ¼r die Zukunft nur erfolgen, soweit in den tatsÃ¤chlichen oder rechtlichen VerhÃ¤ltnissen, die bei Erlass eines Verwaltungsakts mit Dauerwirkung vorgelegen haben, eine wesentliche Ãnderung eintritt. Eine solche Ãnderung muss nachweislich vorliegen, die MÃ¶glichkeit oder Wahrscheinlichkeit reicht nicht aus; im Zweifelsfall ist an dem begÃ¼nstigenden Dauerverwaltungsakt festzuhalten. Die Formulierung "die bei Erlass vorgelegen haben" ist vom Gesetzgeber bewusst gewÃ¤hlt worden. Es soll, wie schon bisher in der Rechtsprechung, auf die objektiv bei Erlass des Verwaltungsakts gegebenen VerhÃ¤ltnisse als Vergleichsgrundlage ankommen, nicht darauf, was subjektiv fÃ¼r die BehÃ¶rde bei Erlass des Verwaltungsakts maÃgebend gewesen ist und ob diese VerhÃ¤ltnisse fehlbeurteilt worden sind. Allein eine nachtrÃ¤gliche andere Beurteilung des Sachverhalts ist nicht ausreichend. Unter diesen UmstÃ¤nden darf nicht nach Â§ 48 SGB X vorgegangen werden, sondern kÃ¤me allenfalls die Aufhebung eines Dauerverwaltungsakts wegen anfÃ¤nglicher Unrichtigkeit gemÃ¤Ã Â§ 45 SGB X in Frage.

Vorliegend kann eine wesentliche Besserung der VerhÃ¤ltnisse nicht nachgewiesen werden.

Zu Grunde lagen der Rentenbewilligung (Bescheid vom 18.03.1991, basierend auf dem Urteil des Bayer. Landessozialgerichts vom 17.07.1990) vor allem die Befunde des Dr.G. (Gutachten vom 06.01.1990) und die des Dr.M. (vorausgehendes Gutachten des Dr.M. vom 20.04.1989 mit ergÃ¤nzender Stellungnahme vom 20.04.1989) in Verbindung mit den Befunden in Arzt- und Krankenhausberichten. Danach lag zunÃ¤chst die SchÃ¤digung eines peripheren Gesichtsnerven (Nervus auricularis magnus und Nervus auriculo temporalis) vor, der die Hautpartie im Bereich des linken Ohres und der Kiefergelenkkapsel versorgt. Damit waren â organisch verursacht â GefÃ¼hlsstÃ¶rungen und ein bestimmtes AusmaÃ an lokalen Schmerzen glaubhaft, wobei aber durch die Entfernung eines Neuroms im Jahre 1987 eine Hauptursache entfiel. Nur organisch bedingte Restbeschwerden lagen der ehemaligen Rentenbewilligung zugrunde, d.h. das Neurom war nicht mehr ausschlaggebend, und haben sich nach dem Inhalt aller in der Folgezeit erstellten Gutachten nicht geÃ¤ndert.

Vorhanden war ehemals weiterhin eine neurotische Fehlentwicklung, wie sie von Dr.G. dargestellt wurde. Das Beschwerdebild wurde vom KlÃ¤ger als reiÃende, pochende und drÃ¼ckende Schmerzen geschildert, verbunden mit KonzentrationsstÃ¶rungen, ausgelÃ¶st nicht nur durch Mundbewegungen wie z.B. beim Kauen und Sprechen, sondern auch durch andere KÃ¶rperbewegungen und jede kÃ¶rperliche Arbeit (Besserung nur durch vÃ¶llige Ruhe, d.h. sogar ohne

Lesen), insbesondere auch Bewegungen des linken Armes. Der KlÃ¤ger brachte hierbei Missempfindungen und Schmerzen nicht nur in der linken GesichtshÃ¤lfte vor, sondern davon ausgehend Ã¼ber den gesamten Kopf, Hals, beide Schultern, links mehr als rechts, linksziehend in den Oberarm bis zum Ellenbogen, weiterhin gelegentliche SchwindelgefÃ¼hle und eine aus allen Krankheitserscheinungen hervorgehende Leistungsinsuffizienz. Die Missempfindungen und das angegebene Schmerzsyndrom waren nicht auf eine organische Ursache zurÃ¼ckzufÃ¼hren, weil sie nicht auf das lokal eng begrenzte Gebiet des geschÃ¤digten Nervus auricularis zurÃ¼ckgehen konnten, im Ãbrigen auch nicht auf eine SchÃ¤digung oder Irritation einer cervicalen Nervenwurzel oder eine SchÃ¤digung oder Missfunktion des Gehirns, was durch eine eingehende cerebrale Diagnostik ausgeschlossen wurde. Die neurologischen und psychiatrischen Befunde wiesen eindeutig auf eine neurotische Fehlhaltung hin. Bereits damals war die neurotische Fehlhaltung (bzw. das Schmerzsyndrom und die subjektiv empfundene bzw. behauptete Leistungsminderung als Symptome) ganz oder zum wesentlichen Teil nicht als "Krankheit oder anderes Gebrechen oder SchwÃ¤che der kÃ¶rperlichen oder geistigen KrÃ¤fte" im Sinne von Â§ 1246 Abs.2 der Reichsversicherungsordnung (RVO), d.h. letzten Endes als GesundheitsstÃ¶rung von Krankheitswert bzw. pathologischem AusmaÃ, gesehen. Die Differenzierung hÃ¤ngt hier von der Beurteilung ab, ob VorgÃ¤nge bewusst oder bewusstseinsnah ablaufen und bei zumutbarer Willensanstrengung noch steuerbar sind, oder ob sie auch (bei ambulanter Ã¤rztlicher Behandlung) so stark ausgeprÃ¤gt sind, dass sie â krankheitsbedingt â eine willentliche Beeinflussung und Ãberwindung ausschlieÃen oder dem entgegenstehen.

Bereits der Neurologe und Psychiater Dr.M. hatte in seinem Gutachten vom 20.04.1989 und der ergÃ¤nzenden Stellungnahme vom 20.04.1989 nach Auswertung der vorhandenen Ã¤rztlichen Unterlagen und seiner Untersuchungsbefunde eine neurotische Entwicklung mit Ausweitung des Schmerzsyndroms gesehen, dieser aber im Wesentlichen nicht die QualitÃ¤t einer GesundheitsstÃ¶rung zugemessen. Nach der Ansicht des SachverstÃ¤ndigen war der KlÃ¤ger in der Lage, vollschichtig leichte, mittelschwere und schwere Arbeiten zu verrichten und seine neurosebedingten Arbeitshemmnisse willentlich zu Ã¼berwinden. Nur einen Restbestand an GesundheitsstÃ¶rungen hat Dr.M. als tatsÃ¤chlich vorhanden und erwerbsmindernd bewertet, nÃ¤mlich als er (in Ãbereinstimmung mit Dr.H.) in den psychischen Alterationen des KlÃ¤gers UmstÃ¤nde sah, die Arbeiten unter Akkord-, Schicht- und Stressbedingungen nicht mehr als zumutbar erscheinen lieÃen (das Vermeiden von Arbeiten auf Leitern und GerÃ¼sten als weitere EinschrÃ¤nkung beruht auf dem vom KlÃ¤ger damals angegebenen Schmerzmittelmissbrauch).

Dr.G. hat in seinem Gutachten vom 06.01.1990 nicht ausdrÃ¼cklich dargelegt, was er als bewusst oder bewusstseinsnah und willentlich steuerbar angesehen hat und was nicht. Seine AusfÃ¼hrungen lassen jedoch erkennen, dass er einen wesentlichen Teil der Symptomatik nicht als GesundheitsstÃ¶rungen wertete, aber auch einen gewissen Anteil als krankheitswertig ansah. Bereits in der Befunderhebung wies er daraufhin, dass der KlÃ¤ger (willentlich) aggravierte (bei PrÃ¼fung der Kopfbeweglichkeit Gegenspannen in alle Richtungen). Bei den

weiteren AusfÃ¼hrungen wird erwÃ¤hnt, dass der KlÃ¤ger nicht nur (bewusst oder nicht?) auf die geklagten Beschwerden fixiert gewesen ist, sondern dass auch eine Neigung zur verbalen Ausgestaltung des Beschwerdebilds nicht zu Ã¼bersehen ist; gleichzeitig wurde auch festgestellt, dass Ã¼bertrieben dargestellte UmstÃ¤nde wie niedergedrÃ¼ckte Stimmung, depressive AntriebsstÃ¶rungen und BeeintrÃ¤chtigung des Affekts nicht vorlagen, hingegen eine Demonstration der Leistungsinsuffizienz, um Vorteile fÃ¼r sich hieraus zu gewinnen. AbschlieÃend hielt Dr.G. eine neurotische Entwicklung nur insoweit berÃ¼cksichtigungsfÃ¤hig, als dem KlÃ¤ger schwere kÃ¶rperliche Arbeiten sowie Arbeiten unter Zeitdruck, Schicht und Akkord nicht mehr zumutbar seien. Damit hat Dr.G. eindeutig zum Ausdruck gebracht, dass er in weiten Bereichen keine GesundheitsstÃ¶rung sah, aber immerhin in kleinerem Rahmen eine (nichtsteuerbare) Krankheit im Sinne von Â§ 1246 Abs.2 RVO.

UnabhÃ¤ngig von den Beurteilungen der Zumutbarkeit bzw. Unzumutbarkeit schwerer kÃ¶rperlichen Arbeiten durch die Dres. G. und M. muss festgestellt werden, dass nach den objektiven UmstÃ¤nden eine NervenschÃ¤digung mit geringen unmittelbaren Auswirkungen und eine neurotische StÃ¶rung vorlagen und in den Folgejahren eine wesentliche Besserung nicht nachweisbar gewesen ist.

Im Gutachten des Dr.M. vom 20.09.1996, das die Beklagte zum Anlass einer ersten AnhÃ¶rung fÃ¼r eine Rentenentziehung genommen hat, wurde wiederum eine neurotische Fehlhaltung und ein operativ behandeltes GefÃ¤ÃgeschwulstÃ der OhrspeicheldrÃ¼se bei SensibilitÃ¤tsstÃ¶rungen im Bereich linke Gesichts- und KopfhÃ¤lfte sowie linke Schulter und linker Oberarm festgestellt und ausdrÃ¼cklich betont, dass eine Besserung nicht eingetreten sei; klar und deutlich wurde zum Ausdruck gebracht, dass lediglich im Jahre 1990 und auch jetzt nur eine andere Beurteilung der FÃ¤higkeit fÃ¼r schwere Arbeiten angebracht sei; diese Meinung wurde von Dr.L. ausdrÃ¼cklich bestÃ¤tigt und klargestellt, dass bei gleichbleibenden GesundheitsstÃ¶rungen seit 1990 ehemals eine Fehlbeurteilung erfolgt und ein Besserungsnachweis nicht zu fÃ¼hren sei.

Dasselbe ergibt sich aus dem Gutachten des Nervenarztes Dr. S. , das die Beklagte dann zum Anlass fÃ¼r die Rentenentziehung genommen hat. Auch hier sind eine inhaltliche Einengung des Denkens des KlÃ¤gers auf kÃ¶rperliche Beschwerden und sicherlich Ã¼berwiegend psychisch bedingte SensibilitÃ¤tsstÃ¶rungen angefÃ¼hrt, und ergaben sich Hinweise auf eine Ã¼bertriebene Beschwerdeschilderung ("deutliche Akzentuierung"). Die neurotische Entwicklung mit somatoformer SchmerzstÃ¶rung hielt Dr. S. nicht fÃ¼r so stark, als dass sie nicht mit zumutbarer Willensanstrengung Ã¼berwunden werden kÃ¶nnte. Mithin sah auch er nur einen Teilbereich des Zustands der KlÃ¤gers als GesundheitsstÃ¶rung an. Erneut wurde letztlich nur eine abweichende Wertung im Vergleich zum Gutachten des Dr.G. getroffen, nÃ¤mlich dass der KlÃ¤ger â nach Dr.S. â auch schwere Arbeiten verrichten konnte, aber gesundheitsbedingt nicht unter besonderen Stresseinwirkungen (Akkordarbeit). Das Gutachten des Dr.S. ist insoweit klar und unmissverstÃ¤ndlich, und es hÃ¤tte nicht des hierin enthaltenen besonderen Hinweises bedurft, dass im Vergleich zum Vorgutachten des Dr.G. keine wesentliche Ãnderung eingetreten ist.

Nicht mehr nachvollziehbar fÃ¼r den Senat ist es, wenn sowohl die Beklagte als auch das Sozialgericht aus diesem Gutachten ableiten, dass dennoch eine wesentliche Besserung auf medizinischem Gebiet feststellbar sei.

Die Beklagte hat zur BegrÃ¼ndung â dies ergibt sich aus ihrem zweiten AnhÃ¶rungsschreiben vom 02.02.1998 â einen Satz aus dem Gutachten des Dr.S. verwendet, dass der KlÃ¤ger im Gegensatz zur Voruntersuchung im Jahre 1990 jetzt die Schmerzsymptomatik gut verarbeitet und sich an die Schmerzen gut angepasst habe, mithin wieder schwere Arbeiten vollschichtig verrichten kÃ¶nne. Diese Behauptung ist unrichtig, denn im Jahre 1990 war die "Verarbeitung" der Schmerzen nicht anders als im Jahre 1997. Die verwendete Passage wurde aus dem Gesamtzusammenhang der AusfÃ¼hrungen des Dr.S. gerissen und verdreht wiedergegeben. ZunÃ¤chst ist zu beachten, dass der KlÃ¤ger wiederholt angegeben hat, seit 1980 Schmerzen wie auch bei der Untersuchung am 24.10.1997 zu haben und einige Jahre gebraucht zu haben, bis er seine Schmerzen akzeptiert habe (Die Bemerkung, jetzt "mit den Schmerzen leben zu kÃ¶nnen", stammt im Ãbrigen aus dem Bericht der UniversitÃ¤ts-Klinik E. zum stationÃ¤ren Aufenthalt des KlÃ¤gers im MÃ¤rz/April 1985.). Von einem entscheidenden Wendepunkt nach dem Jahre 1990 war im Gutachten aber nicht die Rede, ebenso wenig davon, dass der KlÃ¤ger mit den Schmerzen nach diesem Zeitpunkt entscheidend besser umgehen hÃ¤tte kÃ¶nnen; vielmehr war er nach wie vor auf dieselben Beschwerden fixiert und meinte nur, in Ruhe und mit Medikation mit den Schmerzen leben zu mÃ¼ssen. Entscheidend ist weiterhin, dass Dr.S. mit "guter Schmerzanpassung" lediglich begrÃ¼ndet, dass der Zustand des KlÃ¤gers seit dem Jahre 1990 gleichgeblieben ist und sich in der Folgezeit kein algogenes Psychosyndrom (schmerzbedingtes Psychosyndrom) herausgebildet habe, also keine Verschlimmerung seit 1990 eingetreten ist. Dr.S. fÃ¼hrt zur BegrÃ¼ndung des Fehlens eines schmerzbedingten Psychosyndroms an, dass u.a. keine depressive Symptomatik, keine vermehrte Reizbarkeit, kein herabgesetzter Antrieb und keine herabgesetzte Psychomotorik usw. â entgegen den Behauptungen des KlÃ¤gers â bei der Untersuchung feststellbar gewesen sind. Genau derselbe Sachverhalt lag auch bei der Untersuchung des KlÃ¤gers durch Dr.G. vor. Auch diesem gegenÃ¼ber hatte der KlÃ¤ger Ã¼ber eine depressive StÃ¶rung und FunktionsstÃ¶rungen Ã¤hnlich wie bei einer hirnorganischen BeeintrÃ¤chtigung geklagt, und Dr.G. hatte dies im Einzelnen mit BegrÃ¼ndung widerlegt, dass dem nicht so wÃ¤re. Mit dem Umstand, dass eine wesentliche Verschlimmerung der GesundheitsstÃ¶rungen bzw. eine neue erhebliche StÃ¶rung des KlÃ¤gers nicht eingetreten ist, (kein algogenes Schmerzsyndrom feststellbar, "es ist also anzunehmen, dass sich der Versicherte gut an die Schmerzen angepasst hat" laut Dr. S.) kann nicht eine wesentliche Besserung begrÃ¼ndet werden.

Die Behauptung der Beklagten, es sei bei der Untersuchung am 24.10.1997 medizinisch eine wesentliche Besserung des Gesundheitszustands festgestellt worden und der KlÃ¤ger habe im Jahre 1990 schwere Arbeiten nicht mehr verrichten kÃ¶nnen und sei jetzt hierzu in der Lage, findet nirgends eine StÃ¼tze. Die GesundheitsstÃ¶rungen des KlÃ¤gers und die objektiv hierdurch bedingten LeistungseinschrÃ¤nkungen waren stets dieselben, lediglich die Beurteilung und Wertungen wurden geÃ¤ndert.

Auch die AusfÃ¼hrungen des Sozialgerichts liegen neben der Sache. Die von diesem ebenfalls herangezogene "Schmerzakzeptanz" durfte nicht als Argument verwendet werden. Im Ãbrigen hat das Sozialgericht einen korrekten Vergleich des Gesundheitszustands zur Zeit der Untersuchung durch Dr.S. (1997) und Dr.G. (1990) nicht angestellt. Zutreffend ist lediglich, dass die vom KlÃ¤ger gegenÃ¼ber Dr.S. behaupteten, zum Teil massiven SchmerzzustÃ¤nde nicht in diesem Umfange glaubhaft erschienen. FÃ¼r das vom KlÃ¤ger bei Dr.G. vorgetragene Beschwerdebild und die diesbezÃ¼gliche Beurteilung gilt jedoch das gleiche.

Zutreffend ist ferner die Feststellung des Sozialgerichts, dass im Jahre 1997 "psychopathologische AuffÃ¤lligkeiten" (so auch wÃ¶rtlich Dr.S.) nicht festzustellen waren; im Einzelnen gehen Dr.S. und das Sozialgericht auf verschiedene UmstÃ¤nde hierzu (ausgeglichene Stimmungslage, keine AffektlabilitÃ¤t, intakte Psychomotorik, normaler Antrieb, keine vermehrte Reizbarkeit, keine Hinweise auf eine Psychose oder hirnorganische BeeintrÃ¤chtigungen) ein. Wie sich nun bei dem vom Sozialgericht behaupteten, aber nicht mehr im Einzelnen durchgefÃ¼hrten begrÃ¼ndeten Vergleich "mit den Befunden, wie sie im Urteil des Bayer. Landessozialgerichts der Berentung auf Dauer zugrunde gelegt wurden", eine "wesentliche Besserung und Stabilisierung eingetreten" werden soll, ist nicht ersichtlich. Zum Vergleich heranzuziehen war im Ãbrigen nicht die damalige Beurteilung des Landessozialgerichts, sondern die objektiven medizinischen Befunde. Wie sich nun aus dem Gutachten des Dr.G. (und des Dr.M.) ergibt, hatte der KlÃ¤ger auch damals Ã¼ber "psychopathologische AuffÃ¤lligkeiten" geklagt, sind diese aber vom SachverstÃ¤ndigen ebenfalls verneint worden. So hat z.B. Dr. G. die niedergedrÃ¼ckte bzw. depressive Stimmung nicht objektivieren kÃ¶nnen, sondern eine ausgeglichene Stimmungs- und Affektlage. Nicht vorhanden waren eine AntriebsstÃ¶rung, GedÃ¤chtnis- und MerkfÃ¤higkeitsstÃ¶rungen, formale und inhaltliche DenkstÃ¶rungen, Halluzinationen oder Wahninhalte und SchwindelgefÃ¼hle. Die von Dr.G. erwÃ¤hnte "psychopathologische AuffÃ¤lligkeit" beschrÃ¤nkte sich auf einen lebhaften, wortreichen und oft wiederholenden Vortrag der gleichen umfangreichen Beschwerden bei Einengung und Fixierung auf die Beschwerden und auch Neigung zur Ausgestaltung, wobei irgendwelche bedeutsamen Unterschiede in dem Vorbringen des KlÃ¤gers Ã¼ber seine GesundheitsstÃ¶rungen und â hierauf kam es maÃgeblich an â in objektiven medizinischen Befunden in den Jahren 1989/1990 und 1997 nicht festzustellen sind.

Eine wesentliche Besserung der gesundheitlichen VerhÃ¤ltnisse konnte letzten Endes auch nicht Dr.H. nachweisen. Was dieser als Besserung bezeichnete, stellte sich nach seinen AusfÃ¼hrungen als die im Laufe von mehr als zehn Jahren immer deutlicher und auch bei Ãrzten vermehrt auftretende Erkenntnis dar, dass die schon frÃ¼hzeitig als funktionell erkannte somatische SchmerzstÃ¶rung des KlÃ¤gers zwar auch als GesundheitsstÃ¶rung anzusehen sei (unzumutbar sollten nach Dr.H. immerhin noch TÃ¤tigkeiten mit psychischer Belastung wie Stress, Zeitdruck, Schichtdienst und anhaltender LÃ¤rm sein), aber im Wesentlichen als bewusstseinsnah und ohne groÃen Krankheitswert; Anzeichen hierfÃ¼r hÃ¤tten sich bereits seit 1987/1988 ergeben. Keineswegs kann mit diesen AusfÃ¼hrungen als bewiesen gelten, dass eben im Jahre 1990 eine neurotische, unbewusst und nicht steuerbare StÃ¶rung (Schmerzsyndrom) von erheblichem bzw.

pathologischem Krankheitswert bestanden hat und sich diese GesundheitsstÃ¶rung dann wesentlich besserte bzw. bis auf eine bewusstseinsnahe steuerbare StÃ¶rung verflÃ¼chtigte. Hierauf weist auch die Beurteilung des Dr.H. hin, dass der KlÃ¤ger bereits bis zum Jahre 1990 schwere kÃ¶rperliche Arbeiten verrichten hÃ¤tte kÃ¶nnen. Damit wird einer erheblichen Ãnderung der medizinischen VerhÃ¤ltnisse, die zu einer erheblichen Ãnderung der rechtlichen VerhÃ¤ltnisse (ehemals BerufsunfÃ¤higkeit und nach 1990 mit der FÃ¤higkeit fÃ¼r schwere kÃ¶rperliche Arbeiten Einsetzbarkeit als Maurer) gefÃ¼hrt habe, sinngemÃ¤Ã widersprochen.

Kennzeichnend ist es ferner, dass Dr.H. an anderer Stelle seines Gutachtens ausdrÃ¼cklich die Ansicht des Dr.G. als unzutreffend bezeichnete, dass dem KlÃ¤ger bei seiner neurotischen Fehlentwicklung damals nicht mehr die schweren Arbeiten eines Maurers zumutbar gewesen sein sollen; in Frage seien auch im Jahre 1990 nur qualitative EinschrÃ¤nkungen des ErwerbsvermÃ¶gens wegen einer psychischen Belastung gekommen.

Deutlich wird aus allen AusfÃ¼hrungen des Dr.H. â dies konnte der Senat bereits aus dem Inhalt aller Gutachten und mehrerer Arztberichte entnehmen -, dass die gleichen gesundheitlichen VerhÃ¤ltnisse vor und nach dem Jahre 1990 nach Krankheitswert einerseits und BewusstseinsnÃ¤he/Steuerbarkeit sowie Aggravation andererseits nur unterschiedlich gewichtet und beurteilt wurden. Unterschiedliche Meinungen und Wertungen allein, wie sie im Ãbrigen bereits bei Rentenbewilligung vorlagen (vgl. z.B. die Ansichten des Dr.G. und des Dr.M.), fÃ¼hren nicht zu einem "Besserungsnachweis". Die Beklagte hÃ¤tte auf die eindeutigen Aussagen des von ihr beauftragten Dr.S. und der von ihr beschÃ¤ftigten Dres. M. und L. hÃ¶ren und den Versuch unterlassen sollen, der materiellen Rechtslage entgegen Â§ 48 SGB X zum Erfolg zu verhelfen.

Aus mehreren GrÃ¼nden unglÃ¼cklich erschien auch der Umstand, dass sich die Beklagte wie auch das Sozialgericht auf diverse ArbeitstÃ¤tigkeiten des KlÃ¤gers oder gar die Innehabung eines geeigneten Arbeitsplatzes stÃ¼tzten. Wenn das Sozialgericht der Meinung war, der KlÃ¤ger hÃ¤tte durch sein Gesamtverhalten ab Beginn der 90iger-Jahre unter Beweis gestellt, dass er fÃ¤hig ist, die TÃ¤tigkeit eines Bauleiters auf grÃ¶Ãeren Baustellen auszuÃ¼ben, so ist dies sicherlich unzutreffend. Ein Bauleiter benÃ¶tigt die Qualifikationen eines Poliers, Ingenieurs oder Architekten, oder zumindest diejenigen eines Maurermeisters. HierÃ¼ber verfÃ¼gt der KlÃ¤ger jedoch nicht. AuÃerdem ist er laut Akte der Staatsanwaltschaft nur zeitweise auf eigenen Baustellen mit kleineren Projekten tÃ¤tig gewesen, und (die angebliche Erstellung des Rohbaus und) die DurchfÃ¼hrung von Putzarbeiten mit Arbeitnehmern belegt nicht im Geringsten die FÃ¤higkeit und Kenntnisse, um auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt als Bauleiter hinsichtlich aller am Bau durchzufÃ¼hrenden Arbeiten wettbewerbsfÃ¤hig tÃ¤tig zu sein.

Von einem geeigneten Arbeitsplatz kann auch nicht die Rede sein. Der KlÃ¤ger war bei seiner Ehefrau als Hausmeister angestellt, im Ãbrigen in der Eigenschaft als Bauherr zusammen mit seiner Ehefrau am Eigenbau tÃ¤tig. Eine unselbstÃ¤ndige TÃ¤tigkeit (BeschÃ¤ftigung als Bauleiter) ist nicht ersichtlich, ebenso wenig eine

selbstÃ¤ndige TÃ¤tigkeit, die nach zeitlichem Umfang sowie nach Art aller TÃ¤tigkeiten dem eines beschÃ¤ftigten Bauleiters mit umfassenden Kenntnissen und FÃ¤higkeiten entsprechen kÃ¶nnte. Kaum mehr erwÃ¤hnenswert ist, dass das angebliche "Innehaben eines Arbeitsplatzes" ohnehin nur zeitweise war und der Vergangenheit angehÃ¶rt.

Die AusfÃ¼hrung von Maurerarbeiten allein erbringt ebenfalls nicht den Nachweis gebesserter VerhÃ¤ltnisse. Wird davon abgesehen, dass der Inhalt der Schreiben der Bau-Innung C. und der von der Beklagten notierten telefonischen AuskÃ¼nfte nicht in vollem Umfang mit dem im Ordnungswidrigkeitenverfahren gerichtlich festgestellten Sachverhalt Ã¼bereinstimmen, so muss jedenfalls berÃ¼cksichtigt werden, dass die "AusÃ¼bung des Maurerhandwerks" nach der Gewerbeordnung und der Handwerksordnung anders zu verstehen ist als die vollschichtige Verrichtung von manuellen Arbeiten, wie sie ein beschÃ¤ftigter Maurer erbringt. FÃ¼r Ersteres genÃ¼gt das verantwortliche AusfÃ¼hrenlassen einer handwerklichen TÃ¤tigkeit durch Dritte. TatsÃ¤chlich ist in der Ordnungswidrigkeiten-Akte des Landratsamts C. und in der Strafakte der Staatsanwaltschaft R. an keiner Stelle vermerkt oder festgestellt, dass der KlÃ¤ger persÃ¶nlich Maurerarbeiten durchgefÃ¼hrt hat, ausgenommen die vage telefonische Angabe des Inhabers eines zeitweise leitenden Bauunternehmens, der KlÃ¤ger habe offenbar neben den von der Firma durchzufÃ¼hrenden Auftragsarbeiten ohne vertragliche Grundlage Eigenleistungen (eigenhÃ¤ndig?) erbracht. Manuelle TÃ¤tigkeiten, eingeschrÃ¤nkt entsprechend seinem Gesundheitszustand ohne Einhaltung einer regelmÃ¤Ãigen Arbeitszeit, hat der KlÃ¤ger im jetzigen Rechtsstreit selbst eingerÃ¤umt. Durch den bekannten Sachverhalt ist nicht nachgewiesen, dass er tatsÃ¤chlich nachhaltig, vollschichtig und regelmÃ¤Ãig die von ihm erlernte BerufstÃ¤tigkeit ausgeÃ¼bt und so ein Indiz geschaffen hat, dass seine ErwerbsfÃ¤higkeit nicht wesentlich eingeschrÃ¤nkt gewesen ist. Im Ãbrigen kÃ¤me es auf ein solches Indiz nicht an. Wenn der KlÃ¤ger bis zum Jahre 1990 und danach schwere kÃ¶rperliche Arbeiten verrichten konnte, so steht dies bereits auf Grund der medizinischen Befunde fest, die daher nicht durch ein Verhalten des KlÃ¤gers im Erwerbsleben widerlegt werden mÃ¼ssen.

Weiterhin steht fest, dass der KlÃ¤ger bis zur Rentenbewilligung als Maurer in versicherungspflichtigen BeschÃ¤ftigungsverhÃ¤ltnissen stand (z.B. Mai 1985 bis Januar 1986, Mai bis November 1986, Juli bis Dezember 1988), dann als Hausmeister im Hotel B. (Mai 1990 bis Januar 1992 â hier bestand bereits der Verdacht, dass er bei Renovierungsarbeiten als "Kapo" fungierte) und danach in Teilzeit wie auch kurze Zeiten vollschichtig als Hausmeister im B. und bei der Firma seiner Ehefrau (September bis Dezember 1992, MÃ¤rz bis Dezember 1993, Februar bis April 1994, November 1995 bis Juni 1996, Februar/MÃ¤rz 1998 und ab 14.06.2000 in einer geringfÃ¼gigen versicherungsfreien BeschÃ¤ftigung), wobei anlÃ¤sslich eines Hausbaus von 1994 bis 1996 in gewissem Umfang Maurerarbeiten als Bauherr ausgefÃ¼hrt worden sind. Bei dem Gesamtbild ist weder eine wesentliche Ãnderung der VerhÃ¤ltnisse festzustellen noch aus dem Verhalten des KlÃ¤gers im Erwerbsleben zu schlieÃen, dass nach der Rentenbewilligung eine objektiv gesteigerte LeistungsfÃ¤higkeit zu verzeichnen ist.

Daher musste die Berufung des KlÃ¤gers Erfolg haben und zur Aufhebung des sozialgerichtlichen Urteils und den zugrundeliegenden Bescheide fÃ¼hren. Die Kostenentscheidung beruht auf Â§ 193 SGG.

GrÃ¼nde fÃ¼r die Zulassung der Revision gemÃ¤Ã Â§ 160 Abs.2 Nrn.1 und 2 SGG sind nicht ersichtlich.

Erstellt am: 02.12.2004

Zuletzt verändert am: 22.12.2024