

---

## S 27 RJ 812/96

### Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Berlin-Brandenburg
Sozialgericht	Landessozialgericht Berlin-Brandenburg
Sachgebiet	Rentenversicherung
Abteilung	16
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

#### 1. Instanz

Aktenzeichen	S 27 RJ 812/96
Datum	09.05.2000

#### 2. Instanz

Aktenzeichen	L 16 RJ 57/00
Datum	20.12.2002

#### 3. Instanz

Datum	-
-------	---

Auf die Berufung des Klägers wird das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 9. Mai 2000 geändert. Die Beklagte wird unter Änderung des Bescheides vom 25. Juni 1995 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 4. Juni 1996 verurteilt, dem Kläger ab 1. Juni 1999 Rente wegen Erwerbsunfähigkeit zu gewähren. Die Beklagte trägt die außergerichtlichen Kosten des Klägers im Verfahren erster Instanz zu einem Drittel, im Verfahren zweiter Instanz in vollem Umfang. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist die Gewährung von Versichertenrente wegen Erwerbsunfähigkeit (EU).

Der 1943 geborene Kläger hatte keine Berufsausbildung abgeschlossen. Er arbeitete in der früheren Deutschen Demokratischen Republik (DDR) ab 1. September 1961 bis Januar 1973 als Hilfslackierer bzw. Schlosser. Vom 21. Januar 1974 bis 31. August 1991 war der Kläger als Kraftfahrer beim Volkseigenen Betrieb (VEB) W B und der späteren F Fahrzeuge und Baumaschinen Vermietungs-Service GmbH in B versicherungspflichtig beschäftigt. Das Arbeitsverhältnis endete durch arbeitgeberseitige Kündigung aus betriebsbedingten Gründen.

---

Vom 1. September 1991 bis 14. Juli 1995 bezog der Klager  unterbrochen durch den Bezug von Krankengeld vom 6. April 1993 bis 22. August 1994 und Übergangsgeld wegen einer von der Beklagten gewährten stationären Rehabilitationsmaßnahme vom 11. Oktober bis 8. November 1994  vom Arbeitsamt Arbeitslosengeld.

Der Klager ist als Schwerbehinderter anerkannt mit einem Grad der Behinderung (GdB) von 50 aufgrund einer Funktionsstörung der Wirbelsäule und der großen Gelenke bei degenerativen Veränderungen sowie psychischen Störungen und Kopfschmerzen (Bescheid des Versorgungsamtes II Berlin vom 29. Mai 1995).

Im November 1994 beantragte der Klager bei der Beklagten die Gewhrung von Rente wegen verminderter Erwerbsfhigkeit bzw. Rente nach den Vorschriften des Beitrittsgebiets. Er legte sozialmedizinische Gutachten des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung Berlin (MDK) vom 17. August 1993 und 18. Oktober 1993 (Dr. R) sowie vom 25. Januar 1994 (Dr. W) vor. Die Beklagte zog den Entlassungsbericht über die stationäre Heilbehandlung in der M-Klinik Bad T vom 11. Oktober 1994 bis 8. November 1994 vom 17. November 1994 bei, aus der der Klager bei weiterhin bestehender Arbeitsunfähigkeit (AU) mit einem nach Auffassung der Klinik vollschichtigen Leistungsvermögen für leichte körperliche Tätigkeiten im Wechsel der Haltungsarten entlassen worden war, und lehnte den Rentenanspruch mit Bescheid vom 25. Juni 1995 ab. Auf den Widerspruch des Klagers, mit dem dieser Bescheinigungen bzw. Atteste seines behandelnden Facharztes für Allgemeinmedizin Dipl.-Med. S vom 29. März 1996, der Ärztin für Neurologie und Psychiatrie Dr. H vom 23. Juni 1995 und der Orthopdin Dipl.-Med. L vom 6. Mai 1996 sowie Röntgen- und Computertomographie-Befunde vom 16. März 1995, 27. September 1995, 12. Oktober 1995 und 2. Mai 1996 einreichte, veranlasste die Beklagte eine Untersuchung und Begutachtung des Klagers durch den praktischen Arzt, Chirurgen und Arbeitsmediziner Dr. R. Dieser Arzt bescheinigte dem Klager in seinem Gutachten vom 10. Mai 1999 noch ein vollschichtiges Leistungsvermögen für leichte und mittelschwere Arbeiten in allen Haltungsarten. Mit Widerspruchsbescheid vom 4. Juni 1996 wies die Beklagte den Widerspruch zurück. Es liege weder EU noch Berufsunfähigkeit (BU) oder gar Invalidität vor.

Im Klageverfahren hat das Sozialgericht (SG) Berlin Befundberichte von den behandelnden Ärzten des Klagers erstatten lassen, und zwar von dem Internisten Dr. U vom 18. Oktober 1996, von Dipl.-Med. L vom 1. November 1996, von der Fachärztin für Physiotherapie Dr. M vom 13. November 1996, von Dipl.-Med. S vom 1. Dezember 1996 und von Dr. H vom 23. Oktober 1996. Ein arbeitsamtsrztliches Gutachten vom 4. April 1995 (Dr. Q) ist beigezogen worden.

Das SG hat den Internisten Dr. F als Sachverständigen eingesetzt. Dieser Arzt hat in seinem Gutachten vom 29. Juni 1997 (Untersuchung am 23. April 1997) bei dem Klager folgende Leiden diagnostiziert: Abnutzungserscheinungen und Fehlhaltung der Wirbelsäule, multiple Gelenkbeschwerden, Übergewicht, Fettstoffwechselstörung, chronisch-venöse Insuffizienz der Beine ohne wesentlichen aktuellen Befund. Der Klager könne aus internistischer Sicht

---

tätiglich regelmässig noch vollschichtig körperlich leichte Arbeiten unter Beachtung der dargelegten Leistungseinschränkungen überwiegend im Sitzen verrichten. Das SG hat den Arzt für Orthopädie und Chirurgie Dr. U mit der Erstattung eines Sachverständigengutachtens beauftragt. Dieser Arzt hat in seinem Gutachten vom 12. September 1997 (Untersuchung am 26. August 1997) die folgenden Leiden am Bewegungsapparat mitgeteilt: minimale Abnutzungserscheinungen im unteren Anteil der Halswirbelsäule, röntgenologisches Bild eines so genannten Tennisellenbogens rechts ohne derzeit funktionelle Ausfälle, minimale Abnutzungserscheinungen im unteren Anteil der Lendenwirbelsäule bei eingeschränkter Beweglichkeit, minimale Abnutzungserscheinungen beider Hüftgelenke und Kniescheibengleitlager. Der Kläger könne tätiglich regelmässig und vollschichtig noch körperlich leichte Arbeiten im Wechsel der Haltungsarten unter Beachtung der dargelegten qualitativen Leistungseinschränkungen verrichten. Nach Vorlage eines Berichts von dem Facharzt für Anästhesiologie Dr. T vom 19. November 1997 und Beiziehung von Entlassungsberichten des Krankenhauses B vom 28. Juli 1998 (stationäre Behandlung des Klägers vom 21. Juli bis 28. Juli 1998) und der Neurochirurgischen Klinik des Klinikums der F-S-Universität J (stationäre Behandlung vom 4. November bis 6. November 1998) hat das SG den Arzt für Neurologie Prof. Dr. K als Sachverständigen eingesetzt. In dem von Dr. K erstellten Gutachten vom 8. Februar 1999 (Untersuchung am 8. Januar 1999) sind folgende Diagnosen mitgeteilt worden: Schmerzen im Bereich der Arme, Beine, Wirbelsäule und grossen Gelenke, Kopfschmerzattacken, degenerative Veränderungen der Hals- und Lendenwirbelsäule ohne Kompression des Myelons oder Bandscheibenvorfälle, Verdacht auf Sulcus-ulnaris-Syndrom beidseits. Eine neurologische Erkrankung sei nicht feststellbar. Aus neurologischer Sicht bestehe keine Leistungseinschränkung des Klägers. Auf dessen Einwendungen und eine Stellungnahme von dem Facharzt für Allgemeinmedizin Dr. K vom 10. August 1999 hat sich Prof. Dr. K ergänzend geäußert; auf die Stellungnahme vom 1. März 2000 wird Bezug genommen.

Das SG hat mit Urteil vom 9. Mai 2000 die auf Gewährung von Rente wegen EU, hilfsweise wegen BU, bzw. Rente wegen Invalidität gerichtete Klage abgewiesen. Zur Begründung ist ausgeführt: Die Klage sei nicht begründet. Der Kläger sei schon nicht berufsuntfähig, weil er keinen Berufsschutz genieße und auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt noch vollschichtig tätig sein könne. Dies folge zur Überzeugung des Gerichts aus den eingeholten Sachverständigengutachten. Da schon BU nicht vorliege, fehle es erst recht an den Voraussetzungen für die Annahme von EU oder gar Invalidität.

Mit der Berufung verfolgt der Kläger sein Begehren weiter. Er trägt vor: Der Sachverhalt sei durch das SG nur unzureichend aufgeklärt worden. Insbesondere sei versäumt worden, die Widersprüche zwischen den Ausführungen von Dr. K und dem Sachverständigen Dr. K durch Einholung eines speziellen schmerztherapeutischen Gutachtens aufzuklären. Die chronifizierte Schmerzerkrankung verschlimmere sich fortlaufend. Seit dem 25. Februar 1999 befinde er sich auch in ambulanter Behandlung bei dem Schmerztherapiezentrum R.

---

Der Klager beantragt nunmehr nur noch,

das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 9. Mai 2000 zu ändern und die Beklagte unter Änderung des Bescheides vom 25. Juni 1995 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 4. Juni 1996 zu verurteilen, ihm ab 1. Juni 1999 Rente wegen Erwerbsunfähigkeit zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hat im Hinblick auf das im Verlauf des Berufungsverfahrens eingeholte Gutachten von dem Facharzt für Chirurgie und Anästhesiologie Dr. W vom 22. November 2001 vergleichsweise angeboten, dem Klager ausgehend vom Vorliegen voller Erwerbsminderung (EM) seit dem 14. Januar 2001 ab 1. Februar 2001 die gesetzlich zustehende Rentenleistung zu gewähren. Bis dahin sei von EU bzw. voller EM des Klagers nicht auszugehen.

Der Senat hat im Berufungsverfahren Entlassungsberichte des Kreiskrankenhauses B (stationäre Aufenthalte vom 28. September 1998 bis 1. Oktober 1998 und vom 5. Oktober 1998 bis 6. Oktober 1998) und der Neurologischen Klinik des Klinikums (stationäre Behandlungen vom 11. Juli bis 20. Juli 2001 und vom 28. Februar bis 14. März 2002) beigezogen und Befundberichte von den behandelnden Ärzten des Klagers erstatten lassen, und zwar von dem Facharzt für Anästhesiologie Dr. R vom 26. Februar 2001 und von Dr. K vom 28. Februar 2001.

Der Senat hat den Facharzt für Chirurgie und Anästhesiologie Dr. W als Sachverständigen eingesetzt. Dieser Arzt hat in seinem Gutachten vom 22. November 2001 (Untersuchung am 17. August 2001) die folgenden Diagnosen mitgeteilt: fortgeschrittene Panalgesie, chronisch außergewöhnliches Schmerzsyndrom mit erheblicher Beeinträchtigung der Lebensqualität in allen Bereichen im Chronifizierungsstadium MASK III, zunehmende rezidivierende depressive Störungen, Myositissyndrom, Verdacht auf Glucogen-Speicherkrankheit, degenerative Veränderungen an der Wirbelsäule und am Hüftgelenk, multiple Arthrosen der großen Gelenke, Fettstoffwechselstörung, chronisch-venöse Insuffizienz der Beine. Aufgrund der fortschreitenden Chronifizierung des Schmerzsyndroms liege ein aufgehobenes Leistungsvermögen des Klagers vor. Auch durch eine entsprechend starke Medikation sei ein Leistungsvermögen für eine geordnete berufliche Tätigkeit nicht zu erreichen. Zu den jahrelangen Schmerzen seien zunehmend psychische Störungen hinzugetreten. Auf Nachfrage des Senats hat sich Dr. W zum Eintritt der von ihm festgestellten Leistungsminderung ergänzend geuert; auf die Stellungnahme vom 16. Mai 2002 wird Bezug genommen.

Der Senat hat ein arbeitsamtsrztliches Gutachten vom 25. August 1999 (Untersuchung am 19. Mai 1999) beigezogen, in dem dem Klager ein Leistungsvermögen von täglich weniger als drei Stunden aufgrund der chronischen Schmerzkrankheit bescheinigt worden ist (Ärztin für

---

Allgemeinmedizin H).

Wegen des weiteren Vorbringens der Beteiligten wird auf die zum Verfahren eingereichten Schriftsätze nebst Anlagen, wegen der medizinischen Feststellungen auf die zum Verfahren eingeholten Befundberichte und die Sachverständigengutachten von Dr. F, Dr. U, Prof. Dr. K und Dr. W nebst deren ergänzenden Äußerungen Bezug genommen.

Die Leistungsakte des Arbeitsamtes B S, die Schwerbehindertenakten des Thüringer Landesamtes für Soziales und Familie, die Verwaltungsakten der Beklagten (Renten- und Rehabilitationsakten) und die Gerichtsakten (2 Bände) haben vorgelegen und sind Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung des Klägers, mit der dieser nur noch die Gewährung von Rente wegen EU ab 1. Juni 1999 geltend macht, ist begründet. Dem Kläger steht gegen die Beklagte ein Anspruch auf Gewährung von Rente wegen EU ab 1. Juni 1999 zu.

Der von dem Kläger erhobene Anspruch bestimmt sich noch nach § 44 Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Rentenversicherung (SGB VI) in der bis 31. Dezember 2000 geltenden Fassung (im Folgenden ohne Zusatz zitiert), weil der Kläger seinen Rentenanspruch im November 1994 gestellt hat und Rente wegen EU (auch) für Zeiträume vor dem 1. Januar 2001 geltend macht (vgl. [§ 300 Abs. 2 SGB VI](#)).

Die Vorschrift des [§ 44 SGB VI](#) setzt zunächst die Erfüllung der allgemeinen Wartezeit (vgl. [§ 50 Abs. 1](#), [§ 51 Abs. 1 SGB VI](#)) sowie das Vorhandensein von drei Jahren mit Pflichtbeiträgen für eine versicherungspflichtige Beschäftigung oder Tätigkeit in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der rentenrechtlich erheblichen Erwerbsminderung voraus (vgl. [§ 44 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2](#) und 3 SGB VI). Darüber hinaus muss EU vorliegen (vgl. [§ 44 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VI](#)). Erwerbsunfähig sind gemäß [§ 44 Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#) Versicherte, die wegen Erkrankung 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 bzw. den entsprechenden Gegenwert in Euro übersteigt. Erwerbsunfähig ist nicht, wer eine Tätigkeit vollschichtig ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen (vgl. [§ 44 Abs. 2 Satz 2 Nr. 2 SGB VI](#)).

Der Kläger ist seit 19. Mai 1999 auf Dauer erwerbsunfähig im Sinne des [§ 44 Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#). Denn er verfügt seit diesem Zeitpunkt nicht mehr über ein Leistungsvermögen, mit dem er regelmäßig einer Erwerbstätigkeit nachgehen und damit auf den Arbeitsmarkt ein monatliches Einkommen von mehr als 630,00 DM bzw. den entsprechenden Gegenwert in Euro erzielen kann und damit erst recht nicht über ein vollschichtiges Leistungsvermögen. Der Kläger war und ist seit Mai 1999 nicht mehr in der Lage, Tätigkeiten von wirtschaftlichem Wert im Erwerbsleben in einem nennenswerten Umfang nachzugehen. Bezüglich der

---

Beurteilung des Restleistungsvermögens des Klägers für die Zeit ab Mai 1999 folgt der Senat dem Sachverständigen Gutachten von Dr. W, hinsichtlich des Zeitpunktes der eingetretenen Leistungsminderung darüber hinaus dem arbeitsamtsärztlichen Gutachten vom 25. August 1999 (Untersuchung am 19. Mai 1999) und dem Befundbericht des behandelnden Arztes Dr. R vom 26. Februar 2001. Das Gutachten von Dr. W dokumentiert eine sorgfältige Meinungsbildung nach umfassender Befunderhebung und Untersuchung sowie eingehender Würdigung der in den Verwaltungs- und Gerichtsakten dokumentierten Vorbefunde, und die Begründung der Ergebnisse in diesem Sachverständigen Gutachten ist jeweils schlüssig und nachvollziehbar aus den getroffenen medizinischen Feststellungen hergeleitet worden. Gleiches gilt im übrigen für die Sachverständigen Gutachten von Dr. F, Dr. U und Prof. Dr. K. In diesen Gutachten war zuletzt im Januar 1999, also über 2 1/2 Jahre vor der gutachterlichen Untersuchung bei Dr. W, noch ein vollschichtiges Leistungsvermögen des Klägers zumindest für leichte körperliche Arbeiten mit weiteren qualitativen Leistungseinschränkungen festgestellt worden. Ein Widerspruch zu dem Gutachten von Dr. W ergibt sich hieraus jedoch nicht. Denn dieser Sachverständige hat aufgrund der beigezogenen Verlaufsbefunde eingehend dargelegt, dass bei dem Kläger ein chronifiziertes Krankheitsbild in Gestalt eines außergewöhnlichen Schmerzsyndroms vorliegt, dessen erhebliche Verschlechterung sich eindrucksvoll aus den Befundberichten der behandelnden Ärzte Dr. K und Dr. R vom 26. bzw. 28. Februar 2001 und den Entlassungsberichten der Neurologischen Klinik des Klinikums M über die stationären Behandlungen vom 11. Juli bis 20. Juli 2001 und vom 28. Februar bis 14. März 2002 ergibt. Danach ist davon auszugehen, dass sich im Zeitraum zwischen der Begutachtung bei Prof. Dr. K am 8. Januar 1999 und der Untersuchung bei Dr. W am 17. August 2001 eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes manifestiert hat, die zu einem aufgehobenen Leistungsvermögen des Klägers geführt hat. Dr. W hat hierzu auf Nachfrage mitgeteilt, dass der von ihm festgestellte Zustand "unsicher" seit Ende 1998 bzw. Anfang 1999 bestehe (Stellungnahme vom 16. Mai 2002). Der behandelnde Schmerztherapeut Dr. R hat eine deutliche Verschlechterung der Schmerzerkrankung mit einer Entwicklung hin zu einem außergewöhnlichen Schmerzsyndrom auf einen nicht näher bestimmten Zeitpunkt zwischen dem 25. Februar 1999 (Beginn der ambulanten Schmerztherapie) und der aus Sicht des Befundberichts vom 26. Februar 2001 letzten Behandlung am 16. Februar 2001 datiert.

Die aus der erheblichen Verschlechterung des Leidenszustandes letztlich resultierende Aufhebung des Leistungsvermögens des Klägers hat zur vollen Überzeugung des Senats erstmals das Arbeitsamt Suhl anlässlich der Begutachtungsuntersuchung am 19. Mai 1999 festgestellt (Ärztin H). Wenngleich im Hinblick auf die Vorgutachten ausreichende tatsächliche Anhaltspunkte dafür fehlen, dass eine Leistungsminderung in dem Umfang, wie sie von der Ärztin H beschrieben wird, bei dem Kläger bereits vor Mai 1999 vorgelegen hatte, ist im übrigen nicht ersichtlich, weshalb "wie die Beklagte meint" von voller EM des Klägers erst seit dem 14. Januar 2001 auszugehen sei. Aus den vorliegenden ärztlichen Unterlagen und Gutachten ergibt sich kein Anhalt, aus dem sich gerade zu diesem Zeitpunkt eine erhebliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes

---

des KlÄggers herleiten lieÖe. Der KlÄgger selbst hat zwar vorgetragen, dass der Schmerztherapeut Dr. R eine Umstellung auf das hochwirksame Schmerzmedikament Durogesic im Verlauf des Jahres 2001 vorgenommen habe. Dies allein rechtfertigt es aber noch nicht, von einer erheblichen Verschlechterung der Schmerzerkrankung erst von diesem Zeitpunkt an auszugehen. Denn Ö was auch die BeratungsÄrztin der Beklagten, Dipl. Med. W in ihrer Stellungnahme vom 12. September 2002 einÖumt Ö entscheidend fÖr die Leistungsminderung ist das chronische Schmerzsyndrom des KlÄggers. Dies ist aber bereits weit vor Januar 2001 mit starken Opioiden behandelt worden. Dr. R hat eine strukturierte Antinozeption seit Beginn der Behandlung am 25. Februar 1999 mitgeteilt (Bericht des Schmerztherapie-Zentrums Rothenburg vom 28. Juli 2000). Im Öbrigen ist der pauschale Hinweis von Dipl.-Med. W, Schmerzen alleine bedingten keine EU, nicht zutreffend. Es existiert kein Rechts- bzw. Erfahrungssatz dieses Inhalts. Er hÖtte auch zur Folge, dass selbst bei einem auÖergewÖhnlichen Schmerzsyndrom mit der Folge eines aufgehobenen LeistungsvermÖgens keine EU bzw. volle EM vorliegen kÖnnte. Ausschlaggebend sind vielmehr die objektivierbaren EinschrÖnkungen des kÖrperlichen und geistigen LeistungsvermÖgens, die durchaus auch auf einer auÖergewÖhnlichen Schmerzerkrankung beruhen kÖnnen. Letzteres ist vorliegend durch die gutachterlichen Feststellungen von Dr. W, die auch die Beklagte nicht in Zweifel zieht, eindrucksvoll belegt.

In der Person des KlÄggers sind ausgehend vom Eintritt der EU im Mai 1999 auch die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen fÖr die GewÖhrung von Rente wegen EU erfÖhlt. Denn der KlÄgger hat die allgemeine Wartezeit vor dem 1. Januar 1984 erfÖhlt, und jeder Kalendermonat vom 1. Januar 1984 bis zum Juli 1995 ist mit Anwartschaftserhaltungszeiten belegt (vgl. [Ä§ 241 Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#) in der bis 31. Dezember 2000 geltenden Fassung). FÖr die Zeit ab August 1995 kann der KlÄgger noch rÖckwirkend freiwillige BeitrÖge entrichten, weil die Fristen des [Ä§ 197 Abs. 2 SGB VI](#) durch das Verfahren Öber den Rentenanspruch unterbrochen worden sind (vgl. [Ä§ 198 Satz 1 SGB VI](#)). FÖr Kalendermonate, fÖr die eine Beitragszahlung noch zulÖssig ist, ist eine Belegung mit Anwartschaftserhaltungszeiten nicht erforderlich (vgl. [Ä§ 241 Abs.2 Satz 2 SGB VI](#) in der bis 31. Dezember 2000 geltenden Fassung).

Der Rentenbeginn folgt aus [Ä§ 99 Abs. 1 Satz 1 SGB VI](#). Die Rente wegen EU ist unbefristet ab 1. Juni 1999 zu leisten, weil der Anspruch des KlÄggers hierauf unabhÖngig von der jeweiligen Arbeitsmarktlage ist und keine begrÖndete Aussicht besteht, dass die Minderung der ErwerbsfÖhigkeit in absehbarer Zeit behoben sein kann (vgl. [Ä§ 102 Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#)). Der Senat stÖtzt sich bei dieser Prognoseentscheidung auf das Gutachten von Dr. W, nach dem von einem chronifizierten Leidenszustand des KlÄggers auf Dauer auszugehen ist, der auch bei starker Medikation keine Verbesserung des LeistungsvermÖgens erwarten lÖsst.

Die Kostenentscheidung beruht auf [Ä§ 193](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG). Im Hinblick auf die im Berufungsverfahren gefÖhrten weitergehenden Ermittlungen war die Entscheidung des SG unter BerÖcksichtigung des damaligen Gesundheitszustandes des KlÄggers zum Zeitpunkt ihrer VerkÖndung fÖr den hier nur noch streitbefangenen Zeitraum ab 1. Juni 1999 objektiv unzutreffend. In

---

Anbetracht des Zeitpunktes der Klageerhebung erscheint es daher angemessen, der Beklagten die außergerichtlichen Kosten des Klägers im Verfahren erster Instanz zu einem Drittel und im Verfahren zweiter Instanz in vollem Umfang aufzuerlegen.

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

Erstellt am: 13.08.2003

Zuletzt verändert am: 22.12.2024