

## L 9 R 5580/05

Land  
Baden-Württemberg  
Sozialgericht  
LSG Baden-Württemberg  
Sachgebiet  
Rentenversicherung  
Abteilung  
9  
1. Instanz  
SG Karlsruhe (BWB)  
Aktenzeichen  
S 4 R 3572/04  
Datum  
15.11.2005  
2. Instanz  
LSG Baden-Württemberg  
Aktenzeichen  
L 9 R 5580/05  
Datum  
24.04.2007  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen

-  
Datum

-  
Kategorie  
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 15. November 2005 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt die Gewährung einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit.

Der 1960 geborene in einer 65 m<sup>2</sup> großen, seiner Mutter gehörenden Wohnung allein lebende Kläger erlernte von August 1975 bis Juni 1977 bei der S. AG den Beruf des Fernmeldeinstallateurs. Nach fünfmonatiger Arbeitslosigkeit war er anschließend vom November 1977 bis einschließlich Mai 1985 im erlernten Beruf und als Taxifahrer beschäftigt. Von 1985 bis 1988 ließ er sich auf Kosten der Arbeitsverwaltung zum Energieanlagenelektroniker umschulen. Im Folgenden arbeitete der Kläger – mehrfach unterbrochen von Zeiten der Arbeitslosigkeit – zuletzt bis zum 4. Mai 2002 in verschiedenen, mitunter nur wenige Monate andauernden Beschäftigungen bei unterschiedlichen Arbeitgebern, u. a. als Elektriker, Fernmeldeinstallateur und Monteur. Seit Mai 2002 bezieht er Leistungen der Arbeitsverwaltung, zum Zeitpunkt der mündlichen Verhandlung vor dem Senat in Form von Arbeitslosengeld II.

Mit Antrag vom 4. Juli 2002 beehrte der Kläger bei der Beklagten unter Hinweis darauf seit längerem arbeitsunfähig erkrankt zu sein, Rente wegen Erwerbsminderung. In der von der Beklagten daraufhin veranlassten sozialmedizinischen Untersuchung und Begutachtung auf internistischem (Dr. H.) und nervenärztlichem (Dr. S.) Fachgebiet, der der Kläger erst nach Hinweis auf die Folgen mangelnder Mitwirkung auf die dritte Einbestellung folgte, teilte Dr. H. im Gutachten vom 11. Dezember 2003 für den damals 186 cm großen und 118 kg schweren Kläger folgende Diagnosen mit: - Normvariante der Persönlichkeit mit einfachen psychasthenischen und soziopathischen Zügen, - Senk-Spreiz-Füße beidseitig, - Zustand nach Steißbeinprellung im Jahre 2001 (ohne Fraktur) mit persistierender subjektiver Schmerzsymptomatik. Im Vordergrund stehe die psychiatrische Diagnose, die den Kläger aber nicht hindere mittelschwere bis gelegentlich schwere Arbeiten vollschichtig zu verrichten. Es könne erwartet werden, dass der Kläger die von ihm in den zurückliegenden Jahren an den Tag gelegte berufliche Inkonstanz willentlich beherrschen könne. Somatisch sei die Leistungsfähigkeit praktisch nicht eingeschränkt. Ein am 5. Dezember 2005 durchgeführtes EKG habe einen unauffälligen Befund zu Tage gefördert. Auch das Röntgen der Lendenwirbelsäule in 2 Ebenen am 4. Dezember 2003 habe einen normalen morphologischen Befund gezeigt.

Daraufhin lehnte die Beklagte den Rentenanspruch mit Bescheid vom 12. Dezember 2003 mit der Begründung ab, es liege weder eine volle oder teilweise Erwerbsminderung noch Berufsunfähigkeit vor.

Den dagegen am 14. Januar 2004 erhobenen Widerspruch begründete der Kläger unter dem 1. Mai 2004 unter Hinweis auf zahlreiche Gelenk- und Knochenprobleme speziell an den Fuß- und Hüftgelenken sowie unter Geltendmachung von akuten Schmerzzuständen der Nieren, die eine berufliche Tätigkeit ausschlossen. Im daraufhin von der Beklagten veranlassten orthopädischen Gutachten stellte der Orthopäde Dr. K. im nach Untersuchung des Klägers am 15. Juni 2004 unter dem 16. Juni 2004 verfassten Gutachten folgende Diagnosen: - Initiale umformende Veränderungen beider Hüftgelenke ohne funktionell bedeutsame Bewegungseinschränkungen, - Adipositas BMI 36,8 - Initiale Senkfußbildung beidseitig, nicht kontrakt. Eine am 15. Juni 2004 durchgeführte Röntgenaufnahme des linken Fußes in 2 Ebenen habe eine beginnende Großzehengrundgelenksarthrose links bei sonst regelrechtem Status gezeigt. Unter Berücksichtigung der festgestellten Gesundheitsstörungen sei der Kläger weiter in der Lage in seinen erlernten Berufen arbeitstätig sechs und mehr Stunden tätig zu sein. Er könne auch schwere Arbeiten verrichten.

Der Kläger wandte sich unter Bezugnahme auf von ihm vorgelegte Arztbescheide der Orthopäden Dr. E. vom 18. Mai 2004 und Dr. Geiger vom 10. Dezember 1991 gegen die Feststellungen des Gutachters Dr. K. ... Dr. E. attestierte dem Kläger auf der Grundlage einer Röntgenaufnahme der Hüften eine beidseitig vorliegende leichte Coxarthrose und empfahl Gewichtsreduktion. Dr. G. Diagnose lautete "Lumbalgie" der LWS; er empfahl eine stabilisierende Wirbelsäulengymnastik sowie Massagen.

Im Folgenden wies die Beklagte den Widerspruch des Klägers mit Widerspruchsbescheid vom 4. August 2004 unter Hinweis auf die fortbestehende volle Erwerbsfähigkeit sowohl als Fernmeldeinstallateur als auch Energieanlagenelektroniker als unbegründet zurück.

Hiergegen erhob der Kläger am 26. August 2004 Klage zum Sozialgericht Karlsruhe. Zur Begründung trug er vor, an einer Fehlstellung der Hüftgelenke und der Augen sowie an Bluthochdruck und zu kleinen Adern zu leiden. Die Gelenksteifigkeit mache ihm zu schaffen. Stehe er 15 Minuten, müsse er anschließend 15 Minuten liegen. Wenn er 500 m laufe, sei er für mehrere Stunden erschöpft und habe außerdem Hüftschmerzen und Kreislaufprobleme. Außerdem leide er seit ca. 20 Jahren unter Nierensteinen. Er sei körperlich nicht belastbar.

Das Sozialgericht holte zunächst schriftlich sachverständige Zeugenaussagen der vom Kläger benannten behandelnden Ärzte ein. Der Orthopäde Dr. E., K., teilte unter dem 21. September 2004 mit, den Kläger einmalig am 18. Mai 2004 untersucht zu haben. Die Röntgenaufnahmen der Hüften hätten eine leichte Coxarthrose mit vermehrter subchondraler Sklerosierung gezeigt. Er halte den Kläger für in der Lage, körperlich mittelschwere Tätigkeiten über sechs und mehr Stunden täglich zu verrichten, soweit langes Gehen und Stehen nicht erforderlich sei. Der Allgemeinmediziner Dr. N., K., berichtete unter dem 29. September 2004, den Kläger seit dem 13. Mai 2004 zu behandeln. Der Kläger leide an einem Gelenksverschleiß beider Hüften und Adipositas per magna. Während der langen Zeit seiner Arbeitsunfähigkeit habe sich eine soziale Phobie bei depressiver Entwicklung herausgebildet. Werde die soziale Phobie überwunden, seien dem Kläger körperliche leichte Arbeiten möglich.

Das Sozialgericht beauftragte im Folgenden den Neurologen und Psychiater Dr. H., W. mit der Untersuchung und Begutachtung des Klägers. Nachdem der Kläger geltend gemacht hatte, sich zu einer Reise nach W. aus gesundheitlichen Gründen nicht in der Lage zu sehen, veranlasste das Sozialgericht die nervenärztliche Untersuchung durch den Neurologen und Psychiater Dr. R., K. ... Im Gutachten vom 22. April 2005 teilte Dr. R. folgende Diagnosen für den nunmehr ca. 140 kg schweren Kläger mit: - Leichte Ausprägungsform einer dissozialen Persönlichkeitsstörung, - Adipositas per magna, - Essentielle Hypertonie, - Beginnende beidseitige Hüftgelenksarthrose, - Allergische Rhinitis und Hautekzem. Die Auswirkungen der dissozialen Persönlichkeitsstörung, die sich in Aggressionen äußere, seien denkbar gering. Dies zeige nicht zuletzt die gute Integration des Klägers in verschiedenen Vereinen (Bürgerverein, Greenpeace) und seine aktive Selbstgestaltung der Lebensführung. Daher sei es dem Kläger aus eigener Willenskraft möglich arbeitstäglich sechs bis acht Stunden körperlich leichte bis auch mittelschwere Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes zu verrichten, ohne dafür besonderer Arbeitsbedingungen zu bedürfen. Hinreichende Ein- und Umstellungsfähigkeit sei gegeben. Schließlich sei der Kläger auch in der Lage viermal täglich eine Wehstrecke von mehr als 500 m fußläufig jeweils binnen maximal 15 Minuten zurückzulegen und öffentliche Verkehrsmittel zu benutzen. Der festgestellte Gesundheitszustand bestehe seit Rentenantragstellung unverändert fort. Eine Besserung sei unwahrscheinlich. Ein Abbau des Übergewicht könne allerdings die Blutdrucksituation und die Hüftgelenksarthrose positiv beeinflussen.

Auf der Grundlage der Beweiserhebung wies das Sozialgericht die Klage durch Urteil vom 15. November 2005 als unbegründet ab. Der Kläger sei weder erwerbsgemindert noch berufsunfähig. Zur Begründung machte sich das Sozialgericht insbesondere die Feststellungen des im behördlichen Verfahrens eingeholten Gutachtens des Orthopäden Dr. K. (16. Juni 2004) und des im gerichtlichen Verfahren eingeholten Gutachtens des Neurologen und Psychiaters Dr. R. (22. April 2005) zu eigen. Das Urteil wurde dem Bevollmächtigten des Klägers am 5. Dezember 2005 zugestellt.

Am 21. Dezember 2005 hat der Kläger Berufung gegen das Urteil eingelegt.

Der Kläger ist weiter der Auffassung, dass ihm auf Grund seiner sich stetig verschlechternden Gesundheit die Ausübung einer Erwerbstätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nicht mehr möglich sei. Das Sozialgericht habe den Sachverhalt nicht hinreichend aufgeklärt, indem es sich der nicht überprüfaren und nicht nachvollziehbaren Schlussfolgerung des Sachverständigen Dr. R., er könne die soziopathische Störung aus eigener Willenskraft überwinden, angeschlossen habe. Dies sei falsch; eine neuerliche stationär-klinische psychiatrische Untersuchung sei angezeigt. Darüber hinaus bezieht sich der Kläger auf folgende Unterlagen: - Attest des Dermatologen Dr. S., K. vom 15. Dezember 2004 mit der Diagnose: akut allergisches Ekzem, das den Kläger in der Leistungsfähigkeit stark einschränke; - Berichte der Kardiologen Dres. R., W. u. a. vom 6. Dezember 2005 und 30. Januar 2006 mit den Diagnosen: arterielle Hypertonie, Stressechokardiographie und Ergometrie ohne BCI, Coxarthrose beidseitig, Polyallergie und Adipositas sowie Ex-Nikotin seit 2 Monaten. Das EKG habe einen normfrequenten Sinusrhythmus bei Linkstyp mit unauffälligen Endstrecken gezeigt; beim Belastungs-EKG sei eine stufenweise Belastung bis 2 Minuten bis zu 125 Watt möglich gewesen, ohne dass sich Herzrhythmusstörungen oder pectaginöse Beschwerden eingestellt hätten. Eine am 20. Januar 2006 durchgeführte Ergospirometrie sei ohne Nachweis einer kardialen oder pulmonalen Erkrankung geblieben. Dem 137 kg schweren Kläger sei in erster Linie Gewichtsreduktion zu empfehlen. - Bescheid des Amtes für Versorgung und Rehabilitation des Landratsamts K. vom 31. März 2005 mit einer GdB-Feststellung von 20 seit dem 18. Februar 2005.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 15. November 2005 sowie den Bescheid der Beklagten vom 12. Dezember 2003 in der Gestalt ihres Widerspruchsbescheids 4. August 2004 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm Rente wegen voller, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit in gesetzlicher Höhe zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend.

Der Senat hat den Kläger zunächst arbeitsmedizinisch untersuchen und begutachten lassen. Mit Gutachten vom 10./21. Juli 2006 hat der

Arzt für Arbeitsmedizin, Dr. F., M., folgende Diagnosen mitgeteilt: - Nierensteinleiden mit gelegentlichen Steinabgängen (1984 diagnostiziert, letztmals untersucht am 12. Dezember 1991), - Leichte Coxarthrose beidseitig (Diagnose Dr. E., 18. Mai 2004), - Chronisches Ekzem und Allergie, - Senk-Spreizfuß, - Beginnendes metabolisches Syndrom bei Adipositas per magna, - Hypertonie, - Dissoziale Persönlichkeitsstörung mit hypochondrischer Fehlentwicklung. Das Nierensteinleiden, dessen aktuelles Vorliegen abzuklären sei, habe keinen Einfluss auf die berufliche Leistungsfähigkeit. Auch die Coxarthrose führe im derzeitigen Stadium zu keiner nennenswerten Funktionseinschränkung beider Hüftgelenke. Nicht mehr zumutbar seien dem Kläger nur Tätigkeiten in Zwangshaltungen, auf Dächern und in besonderes engen Räumen (Schächten) in gebückter oder kniender Haltung sowie in Kälte oder Zugluft. Aus kardiologischer Sicht sei der Kläger, der sich aktuell im Belastungs-EKG bis 125 Watt belastbar gezeigt habe, für leichte bis mittelschwere Tätigkeiten einsetzbar. Aus somatischer Sicht sei der sicher wegefähige Kläger seiner Auffassung nach in der Lage, vollschichtig berufstätig zu sein, ohne dafür besonderer Arbeitsbedingungen zu bedürfen. Auch die multiplen Allergien, die sich unter adäquater dermatologischer Therapie leicht beherrschen ließen, lösten keine wesentlichen Einschränkungen auf dem Arbeitsmarkt aus. Was die soziale Persönlichkeitsstörung angehe, habe er sich während der Exploration nicht des Eindrucks erwehren können, der Kläger schöpfe jede Möglichkeit aus, um zu begründen, warum er nicht mehr arbeiten könne. Andererseits lasse der psychische Befund auch Zweifel aufkommen. Der Kläger habe sich in hohem Maße antriebsarm und hypochondrisch präsentiert und sei seiner Auffassung nach derzeit deshalb nur noch in der Lage bis zu drei Stunden täglich jedweder Tätigkeit nachzugehen. Dies könne er aber nicht abschließend beurteilen und empfehle deshalb eine zusätzliche psychiatrische Begutachtung. Außerdem empfehle er angesichts der Vielzahl der vom Kläger angeführten somatisierten Beschwerden eine weiterführende gutachtliche Diagnostik, um eine reelle Krankheit nicht zu übersehen.

Den Empfehlungen von Dr. F. folgend hat der Senat die internistisch-kardiologische und nervenfachärztliche Untersuchung und Begutachtung des Klägers veranlasst.

Der Internist und Kardiologe D ... B., S., hat im Gutachten vom 14. November 2006 für den jetzt 145 kg schweren Kläger folgende Gesundheitsstörungen mitgeteilt: - Adipositas per magna (BMI 43), - Arterielle Hypertonie, - Leichte dissoziale Persönlichkeitsstörung, ohne Krankheitscharakter, - Hypercholesterinämie, - Fettleber II-III Grades, - Diabetes mellitus Typ II, - Kein Anhalt für Ekzem oder Rhinitis, - Kein Anhalt für eine Nierenfunktionsstörung, - Kein Anhalt für eine Hormonstörung, - Leichte Coxarthrose. Das Ruhe-EKG habe einen Sinusrhythmus mit normalem Kurvenverlauf ausgewiesen. Das Belastungs-EKG habe der Kläger nach 2 Minuten bei einer 125 Wattbelastung wegen akut aufgetretener Gelenksbeschwerden abgebrochen, ohne dass Luftnot oder pectaginöse Beschwerden festzustellen gewesen seien. Die festgestellten Gesundheitsstörungen beeinträchtigten allein körperlich schwere Arbeiten, weil bei Adipositas per magna schwere körperliche Anstrengungen kaum durchführbar seien. Leichte bis mittelschwere Arbeiten im Wechsel von Gehen, Stehen und Sitzen könne der uneingeschränkt wegefähige Kläger hingegen problemlos vollschichtig durchführen. Damit seien ihm insbesondere Tätigkeiten in den erlernten Berufen aus medizinischer Sicht ohne Bedenken zumutbar, ohne dass er dafür besonderer Arbeitsbedingungen bedürfe. Solange der Blutdruck so schlecht eingestellt sei, seien nur Akkord-, Fließband-, Schicht- und Nachtschichtarbeiten sicher nicht zu empfehlen. Der festgestellte Gesundheitszustand habe sich seit dem Rentenantrag kaum verändert. Die seitherige Gewichtszunahme bewege sich innerhalb der Messgrößen einer Adipositas per magna, so dass auch insofern nicht von einer gravierenden Verschlimmerung zu sprechen sei. Vorrangig für eine Besserung des gesundheitlichen Zustands seien eine gute Blutdruckeinstellung und eine radikale und strenge Gewichtsabnahme, die der Kläger aber selbst wollen müsse. Den Leistungsbeurteilungen der Vorgutachter Dres. H., S., K., R. und F. (letzterem nur im Ergebnis) werde zugestimmt, während diejenige des behandelnden Dermatologen Dr. S. mangels Begründung nicht nachvollzogen werden könne.

Der Internist, Neurologe und Psychiater Dr. S., M., stellte im Gutachten vom 29. Januar 2007 folgende Diagnosen: - Kombinierte Persönlichkeitsstörung mit unreifen, neurotischen, impulsiven und querulatorischen Persönlichkeitszügen, - Adipositas und - Arterielle Hypertonie. Die kognitiven Hirnfunktionen des Klägers seien intakt. Das Rentenbegehren habe beim Kläger eine Eigendynamik entwickelt. Die vom Kläger geschilderten körperlichen Beschwerden samt der vollkommen absurden medizinischen Zusammenhangserklärungen und Funktionseinschränkungen hätten für ihn Realitätscharakter. Anhaltspunkte für eine Simulation oder Aggravation seien nicht zu erkennen gewesen. Die medizinisch-technischen und körperlichen Untersuchungsbefunde ergäben aber keinen Anhalt dafür, dass der Kläger nicht sechs bis acht Stunden täglich körperlich leichte bis mittelschwere Arbeit verrichten könne. Während der gesamten Untersuchung sei er aufmerksam und konzentriert gewesen, ohne Ermüddungerscheinungen zu zeigen. Auch in der Zusammenschau mit der Anamnese ergebe sich kein Anhalt für ein eingeschränktes Durchhaltevermögen. Folgender qualitativer Leistungsausschluss sei zu beachten: Tätigkeiten mit vermehrten geistig-psychischen Belastungen und Publikumsverkehr. Der Kläger könne aber Computer bedienen und Auto fahren (Führerschein und Privat-Pkw seien vorhanden). Besonderer Arbeitsbedingungen bedürfe der für eine Arbeitsaufnahme hinreichend ein- und umstellungsfähige und wegefähige Kläger nicht. Den Diagnosen und Leistungsbeurteilungen der Vorgutachter Dres. H., S., R., F. und B. werde zugestimmt.

Der Kläger hat dem Senat daraufhin noch einen Befundbericht der Augenärztin Dr. S., K., vom 28. Februar 2007 vorgelegt. Die darin mitgeteilten Diagnosen lauten: R/L Astigmatismus, Presbyopie, Cataracta incipiens, LA Hyperopie, Synchronis scintillans und Diabetes mellitus. Der Visus mit Korrektur betrage auf dem rechten Auge 0,9 und auf dem linken Auge 0,6.

Zur weiteren Darstellung des Tatbestands wird auf die Akten des Beklagten, diejenigen des Sozialgerichts Karlsruhe im erstinstanzlichen Verfahren (S 4 RJ 3572/04) sowie auf diejenigen des Senats Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers ist zulässig, aber nicht begründet.

Das angefochtene Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 15. November 2005 und der Bescheid der Beklagten vom 12. Dezember 2003 in der Gestalt ihres Widerspruchsbescheid vom 25. Juni 2004 sind rechtmäßig. Der Kläger hat keinen Anspruch auf die Gewährung einer Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung. Auch Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit steht ihm nicht zu. Das Ergebnis der Beweisaufnahme durch den Senat bestätigt die im erstinstanzlichen Verfahren gewonnenen medizinischen Erkenntnisse voll und ganz, so dass hierfür im Wesentlichen auf die zutreffenden Ausführungen im angefochtenen Urteil des Sozialgerichts Bezug genommen werden kann ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)).

1. Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung haben Versicherte bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres, wenn sie voll erwerbsgemindert sind, in den letzten 5 Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung 3 Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit zurückgelegt und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben (s. hierzu [§ 43 Abs. 2 Satz 1 Sozialgesetzbuch Sechstes Buch - SGB VI](#) -). Voll erwerbsgemindert sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens 3 Stunden täglich erwerbstätig zu sein ([§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#)).

Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung haben Versicherte bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres, wenn sie teilweise erwerbsgemindert sind, in den letzten 5 Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung 3 Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit zurückgelegt und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben (s. hierzu [§ 43 Abs. 1 Satz 1 SGB VI](#)). Teilweise erwerbsgemindert sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens 6 Stunden täglich erwerbstätig zu sein ([§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#)).

Darüber hinaus ist nach [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) generell nicht erwerbsgemindert, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens 6 Stunden täglich erwerbstätig sein kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ([§ 43 Abs. 3 SGB VI](#)).

Der Kläger ist, an diesem gesetzlichen Maßstab orientiert, zur Überzeugung des Senats nicht erwerbsgemindert.

Eine Erwerbsminderung des Klägers, das heißt ein Absinken seiner beruflichen und körperlichen Leistungsfähigkeit auf ein Leistungsvermögen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt von weniger als sechs Stunden täglich, lässt sich zur Überzeugung des Senats nicht belegen. Dies ergibt sich insbesondere aus der Gesamtwürdigung der im Verwaltungsverfahren eingeholten Gutachten von Dr. H. (11. Dezember 2003) und Dr. K. (16. Juni 2004), die im Wege des Urkundenbeweises verwertet werden, des im erstinstanzlichen Verfahren vom Sozialgericht veranlassten Gutachten von Dr. R. (22. April 2005) sowie der im Berufungsverfahren vom Senat von Amts wegen eingeholten Gutachten auf arbeitsmedizinischem (Dr. F., 21. Juli 2006), internistischem (D ... B., 14. November 2006) und neurologisch-psychiatrischem Gebiet (Dr. S., 29. Januar 2007).

Der Kläger leidet danach zur Überzeugung des Senats an folgenden, für seine körperliche Leistungsfähigkeit bedeutsamen Gesundheitsstörungen: - Kombinierte Persönlichkeitsstörung mit unreifen, neurotischen, impulsiven und querulatorischen Persönlichkeitszügen, - Adipositas per magna (zuletzt BMI 43), - Arterielle Hypertonie, - Hypercholesterinämie, - Fettleber II-III Grades, - Diabetes mellitus Typ II, - Beginnende beidseitige Hüftgelenksarthrose, - Senk-Spreizfüße beidseitig. Das darüber hinaus vom Kläger geklagte und von dem Arbeitsmediziner Dr. F. (Gutachten vom 21. Juli 2006) diskutierte Nierensteinleiden hat der internistische Fachgutachter D ... B. (Gutachten vom 14. November 2006) auf der Grundlage neu erhobener Laborwerte nachvollziehbar ausgeschlossen. Das vom Dermatologen Dr. S. unter dem 15. Dezember 2004 diagnostizierte akute allergische Hautekzem ist nach den aktuellen Feststellungen des Gutachters D ... B. (14. November 2006) ausgeheilt. Bei der körperlichen Untersuchung des gesamten Hauttegmentes hat D ... B. nämlich einen völlig unauffälligen Befund erhoben. Weder Ausschläge noch für eine Allergie sprechende Rötungen oder Erscheinungen sind zu erkennen gewesen. Die von der Augenärztin Dr. S.r unter dem 28. Februar 2007 mitgeteilten Augenleiden des Klägers sind, angesichts eines Visus mit Korrektur von 0,9 auf dem rechten Auge und von 0,6 auf dem linken Auge, für sein berufliches Leistungsvermögen ohne sozialmedizinisch relevante Bedeutung.

Die danach als relevant festgestellten Gesundheitsstörungen schränken die berufliche Leistungsfähigkeit des Klägers zwar in qualitativer, nicht aber in quantitativer Hinsicht ein. Aus medizinischer Sicht sind dem Kläger derzeit und absehbar jedenfalls noch leichte bis mittelschwere Tätigkeiten im Wechsel von Sitzen, Stehen und Gehen unter Beachtung bestimmter qualitativer Leistungsausschlüsse - Tätigkeiten mit vermehrten geistig-psychischen Belastungen und Publikumsverkehr, Tätigkeiten in Zwangshaltungen, auf Dächern und in besonderes engen Räumen (Schächten) in gebückter oder kniender Haltung sowie in Kälte oder Zugluft sowie, solange es an einer adäquaten Blutdruckeinstellung fehlt: Akkord-, Fließband-, Schicht- und Nachtschichtarbeiten - über mehr als sechs Stunden arbeitstäglich zumutbar. Bei alledem ist der Kläger noch voll wegefähig und damit in der Lage, unter allgemein zumutbaren Bedingungen auch mit öffentlichen Verkehrsmitteln von seiner Wohnung zu einer Arbeitsstätte und zurück zu gelangen.

Entgegen seiner Auffassung ist der Kläger auch in Zusammenschau seiner im Wesentlichen neurologisch-psychiatrisch und internistisch-orthopädisch bedingten Gesundheitsstörungen gegenwärtig und auf absehbare Zeit noch in der Lage, arbeitstäglich über sechs Stunden hinweg körperliche leichte Arbeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt auf Dauer zu verrichten. Diese Folgerung beruht auf folgenden Einzelerkenntnissen: Der festgestellte und zudem nicht adäquat medikamentös eingestellte Bluthochdruck hindert den Kläger nicht an der Verrichtung leichter bis mittelschwerer Arbeit. Die wiederholt erhobenen Werte der Belastungs-EKG's (Dres. Ruffmann, 6. Dezember 2005, D ... B., 14. November 2006), die zeigen, dass der Kläger bis 125 Watt belastbar ist, ohne in Atemnot zu kommen oder unter pectaginösen Beschwerden oder Herzrhythmusstörungen zu leiden, sprechen hier für sich. Der extremen Adipositas wird durch den qualitativen Leistungsausschluss im Hinblick auf schwere und dauernd mittelschwere Tätigkeiten hinreichend Rechnung getragen. Entsprechendes gilt für die auf orthopädischem Gebiet liegenden Diagnosen einer beginnenden Hüftgelenksarthrose und der beidseitig vorhandenen Senk-Spreizfüße. Diese Leiden machen für den Kläger nur Tätigkeiten in dauerndem Stehen oder Gehen, in körperlichen Zwangshaltungen sowie in gebückter oder kniender Arbeitshaltung unzumutbar, hindern aber nicht an der Ausübung einer körperlich leichten Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt im Wechsel von Sitzen, Stehen und Gehen. Bei dem Ende 2004 akut bestehenden Hautekzem (Attest Dr. Scheer, 15. Dezember 2004) hat es sich nach den Feststellungen von D ... B. um eine vorübergehende Gesundheitsstörung ohne längeren Dauercharakter gehandelt, die für das Rentenbegehren ohne eigenes Gewicht ist.

Die darüber hinaus zu berücksichtigende kombinierte Persönlichkeitsstörung des Klägers rechtfertigt - auch in Zusammenschau mit den bei ihm festgestellten internistisch-orthopädischen Leiden - keine andere Beurteilung seiner körperlichen Leistungsfähigkeit. Der Neurologe und Psychiater Dr. S. (29. Januar 2007) hat - wie zuvor bereits Dr. R. (22. April 2005) - auf dem Gebiet der Neurologie nach klinischer Untersuchung, EEG und akustisch evozierten Potentialen keinen pathologischen Befund nachweisen können. Auch psychisch vermittelt der nach Feststellung von Dr. S. auskunftsbereite, ansprechbare, kooperative, kognitiv und im Antrieb nicht eingeschränkte, hirnorganisch gesunde und im Affekt euthyme Kläger nicht den Eindruck einer in der beruflichen Leistungsfähigkeit aus psychopathologischen Gründen wesentlich eingeschränkten Person. Insbesondere ist der Kläger unter zumutbarer eigener Willensanstrengung in der Lage, einer Tätigkeit

auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt über sechs und mehr Stunden arbeitstäglich nachzugehen. Dr. S. hat sich anlässlich der gutachtlichen Untersuchung des Klägers von dessen Durchhaltefähigkeit überzeugen können, beschreibt er den Kläger doch als während der gesamten Zeit aufmerksam, merkfähig und konzentriert. Bei alledem ist weiter zu berücksichtigen, dass sämtliche mit dem Fall des Klägers befasste Neurologen und Psychiater (Dres. S. (2003), R. (2005), S. (2007)) über die Jahre hinweg zu nahezu identischen Befunderhebungen und Leistungsbeurteilungen gekommen sind und der Kläger zudem seit Rentenantragstellung keine aktenkundig dokumentierte ambulante nervenfachärztliche Behandlung in Anspruch nimmt. Gegen eine den beruflichen Bereich beeinträchtigende zwanghafte völlige soziale Zurückgezogenheit sprechen im Übrigen auch die äußeren Lebensumstände des Klägers, der Auto fährt, sich erst jüngst eine Vespa gekauft hat (so die Erhebungen von Dr. S.) und zudem Mitglied in verschiedenen Vereinen ist (so die Erhebungen von Dr. R.). In diesem Zusammenhang ist auch der von Dr. F. (21. Juli 2006) besonders plastisch mit den Worten - "der Kläger schöpfe jede Möglichkeit aus, um zu begründen, warum er nicht mehr arbeiten könne" - umschriebene Eindruck zu sehen, der im nervenfachärztlichen Gutachten von Dr. S. (29. Januar 2007) mit der Feststellung - "Der gesamte Verlauf des Rentenbegehrens hat eine Eigendynamik entwickelt." - bestätigt wird.

Zusammenfassend ist der Kläger nach alledem noch in der Lage, jedenfalls körperlich leichte bis gelegentlich mittelschwere Tätigkeiten mit den genannten qualitativen Einschränkungen mindestens sechs Stunden täglich auszuüben. Der Kläger ist somit nicht erwerbsgemindert, zumal auch die Zusammenschau der einzelnen Gesundheitsstörungen kein Leistungsvermögen von täglich weniger als sechs Stunden begründet. Insbesondere muss für die Verneinung von Erwerbsminderung bei mindestens sechs Stunden täglich leistungsfähigen Versicherten - anders als bei Teilzeitkräften - weder eine konkrete Tätigkeit benannt werden noch ist die Frage zu prüfen, ob es genügend Arbeitsplätze gibt. Vielmehr ist davon auszugehen, dass auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt für in diesem Umfang leistungsfähige Angelernte des unteren Bereichs sowie Ungelernte geeignete Arbeitsplätze in ausreichender Anzahl vorhanden sind (Beschlüsse des Großen Senats des BSG vom 19. Dezember 1996, u. a. [SozR 3-2600 § 44 Nr. 8](#)). Dies stimmt mit dem erklärten Willen des Gesetzgebers überein, der durch [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) klargestellt hat, dass nicht erwerbsgemindert ist, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann, wobei die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ist.

Dem Kläger ist somit keine Rente wegen Erwerbsminderung zu gewähren, und zwar unabhängig davon, ob die für ihn zuständige Agentur für Arbeit einen ihrem Leistungsvermögen entsprechenden Arbeitsplatz anbieten könnte. Denn das Risiko, keinen offenen Arbeitsplatz zu finden, ist nicht von der Renten-, sondern grundsätzlich von der Arbeitslosenversicherung zu tragen (BSG SozR 2200 § 1246 Nr. 137 m. w. N.). Allerdings ist die Frage, ob es auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt Arbeitsplätze gibt, immer dann zu klären, wenn eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen oder eine schwere spezifische Leistungsbehinderung vorliegt (BSG SozR 2200 § 1246 Nrn. 104 und 117) oder wenn Arbeitskräfte i.S.v. [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) nur noch auf solchen Arbeitsplätzen einsetzbar sind, bei denen wegen ihrer Seltenheit die Gefahr einer Verschlussheit des Arbeitsmarktes besteht, also z.B. noch in Betracht kommende Tätigkeiten nicht unter betriebsüblichen Bedingungen ausgeübt werden können oder entsprechende Arbeitsplätze aufgrund gesundheitlicher Beeinträchtigungen von der Wohnung aus nicht erreichbar sind oder nur vereinzelt vorkommen (BSG SozR 2200 §§ 1246 Nrn. 136, 137 und 139 sowie 1247 Nrn. 33 und 53; SozR 3-2200 § 1247 Nrn. 10 und 14).

Ausgehend hiervon sind - wie bereits im Einzelnen ausgeführt - keine Beschränkungen des zumutbaren Arbeitsweges erkennbar. Auch benötigt der Kläger keine betriebsunüblichen Pausen. Ebenso gibt es für das Bestehen der übrigen sog. Katalogfälle keine Anhaltspunkte.

Darüber hinaus liegt auch keine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen vor. Denn bei den genannten Einschränkungen handelt es sich im Wesentlichen um solche, denen durch die Begrenzung auf leichte körperliche bis mittelschwere Arbeit hinreichend Rechnung getragen wird. So sind die dem Kläger noch zumutbaren leichten körperlichen bis mittelschweren Arbeiten im Wechsel von Sitzen, Gehen und Stehen von vorn herein nicht mit erheblichem Zeitdruck, mit häufigem Bücken oder Knien, einseitigen körperlichen Zwangshaltungen oder dem Arbeiten auf Leitern und Gerüsten und an gefährdenden Maschinen oder Arbeiten unter Kälte- und Zuglufteinfluss verbunden. Die benannten Leistungs- und Funktionsausschlüsse führen zu keiner Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen, da die dem Kläger noch zumutbaren Arbeiten (z.B. Verpacken von Kleinteilen, Sortier-, Montier-, Etikettier- und Klebearbeiten) überwiegend in geschlossenen wohltemperierten Räumen durchgeführt werden und auch nicht regelmäßig mit besonderem Zeitdruck oder Schichtarbeiten verbunden sind.

2. Der Kläger ist auch nicht berufsunfähig. Deshalb kommt auch die Gewährung einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit gemäß [§ 240 Abs. 1 SGB VI](#) nicht in Betracht.

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 ([§ 240 Abs. 2 S. 1 SGB VI](#)). 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 ihres bisherigen Berufs und der besonderen Anforderungen ihrer bisherigen Berufstätigkeit zugemutet werden können ([§ 240 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#)).

Da der Kläger mit dem festgestellten körperlichen Leistungsvermögen auch in seinem erlernten und später jedenfalls zuweilen ausgeübten Beruf als Fernmeldeinstallateur - den weiteren erlernten Beruf des Energieanlagenelektronikers hat er nach Aktenlage nie ausgeübt (Dr. F., Gutachten vom 21. Juli 2006) - arbeitstäglich sechs und mehr Stunden belastbar ist (Dr. K., Gutachten vom 16. Juni 2004, D ... B., Gutachten vom 14. November 2006), liegen - mangels Berufsunfähigkeit - auch die Voraussetzungen für die Gewährung einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit nach [§ 240 Abs. 1 SGB VI](#) erkennbar nicht vor.

3. Auch die Anerkennung eines GdB von - ab dem 18. Februar 2005 - insgesamt 20 durch die Versorgungsverwaltung ist für das von dem Kläger vorliegend betriebene Rentenstreitverfahren nach den [§§ 43, 240 SGB VI](#) ohne eigenes rechtliches Gewicht. Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (vgl. BSG, B. v. 8. August 2001, [B 9 SB 5/01 B](#), juris-dok. und B. v. 5. Dezember 1987, [5b BJ 156/87](#), unveröffentlicht) ist die Frage, ob eine Person schwerbehindert ist von der anderen Frage, ob sie nach dem SGB VI erwerbsgemindert ist, zu unterscheiden. Zwischen beiden Tatbeständen besteht auf Grund ihrer völlig unterschiedlichen gesetzlichen Voraussetzungen keine Wechselwirkung. Während es für eine Berentung nach den [§§ 43, 240 SGB VI](#) auf die "konkreten" Erwerbsmöglichkeiten des Versicherten ankommt, beurteilt sich die Frage der Schwerbehinderung nach den "abstrakten" Maßstäben des [§ 30 Abs. 1 BVG \(§ 69 Abs. 1 Satz 4 SGB IX\)](#).

Nach alledem ist das angefochtene Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe nicht zu beanstanden. Die Berufung des Klägers musste deswegen zurückgewiesen werden.

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2007-09-05