

L 11 R 4397/08

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
11
1. Instanz
SG Stuttgart (BWB)
Aktenzeichen
S 13 R 1805/06
Datum
24.07.2008
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 11 R 4397/08
Datum
24.03.2009
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 24. Juli 2008 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung streitig.

Der am 20. Januar 1947 geborene Kläger, der seit 1. Juli 2008 Altersrente für schwerbehinderte Menschen bezieht, ist gelernter Stahlbauschlosser (Facharbeiterbrief der Industrie- und Handelskammer S. vom 26. April 1965). Nach seiner Lehre war er zunächst Soldat bei der Bundeswehr, dann Mechaniker, Schlosser, Kraftfahrer und Paketzusteller. Die letzten zehn Jahre seines Erwerbslebens war er als Kraftfahrer und Lagerarbeiter versicherungspflichtig bis zum 15. März 2003 beschäftigt. Seitdem bezog er Leistungen der Kranken- und Arbeitslosenversicherung bis einschließlich 25. Mai 2006. Danach war er bis 30. Juni 2008 arbeitslos ohne Leistungsbezug. Der Grad seiner Behinderung liegt bei 50 (Anerkenntnis im Verfahren S 18 SB 3000/06).

Wegen einer fortgeschrittenen Pangonarthrose wurde dem Kläger am 14. Oktober 2003 im linken Kniegelenk eine Totalendoprothese (TEP) implantiert. Da er anschließend über belastungs- und bewegungsabhängige Schmerzen im linken Kniegelenk klagte, wurde am 14. Juli 2005 in der Orthopädischen Klinik M. eine erneute Operation notwendig. Dabei wurde eine Synovektomie des linken Kniegelenks (Entfernung der Innenhaut der Gelenkkapsel) sowie eine Arthrolyse (operative Gelenkmobilisierung) durchgeführt.

Nachdem der Kläger aus dem Heilverfahren vom 1. bis 22. August 2005 des Gesundheitszentrums B. W. als arbeitsunfähig entlassen wurde (Entlassungsdiagnosen: peripatellärer Schmerz, Arthrofibrose bei einliegender Knie-TEP links - Implantation 10/03 - Arthrolyse), beantragte er am 12. Oktober 2005 die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung. Die Beklagte ließ ihn orthopädisch-chirurgisch begutachten. Dr. G. diagnostizierte: 1. geminderte Belastbarkeit des linken Beins nach Implantation einer zementfreien Knie-TEP links 10/03 bei fortgeschrittener Pangonarthrose, medial betonte Gonarthrose, 2. degenerative Wirbelsäulenveränderungen mit Funktionseinschränkungen bei Fehlhaltung, Mehretagendiscopathie mit Bandscheibenvorfällen C3/4, C4/5 und C5/6 linksbetont, ossäre Spinalkanaleinengung sowie 3. beginnende Coxarthrose beidseits mit endgradiger Funktionseinschränkung. Der Kläger könne deswegen nur noch leichte Arbeiten in wechselnder Körperhaltung unter Vermeidung von langem Stehen, häufigem Bücken, Knien und Hocken, Überkopfarbeiten sowie Heben und Tragen von über zehn Kilo 6 Stunden und mehr verrichten. Als Lagerist sei er damit dauerhaft nicht mehr einsetzbar. Mit Bescheid vom 26. Oktober 2005 lehnte die Beklagte daraufhin den Rentenanspruch mit der Begründung ab, es liege weder teilweise noch volle Erwerbsminderung vor.

Mit seinem dagegen eingelegten Widerspruch machte der Kläger geltend, seine weiteren Krankheiten seien nicht berücksichtigt worden. In Auswertung der von dem Kläger vorgelegten medizinischen Unterlagen von Dr. N., Dres. B. und W., der Orthopädischen Klinik M., des Kreiskrankenhauses B. und des Orthopäden Dr. J. wies die Beklagte den Widerspruch mit der Begründung zurück, der Kläger könne noch mindestens sechs Stunden täglich zumindest leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ausüben und sei damit nicht erwerbsgemindert (Widerspruchsbescheid vom 22. Februar 2006). Seinen erlernten Beruf habe er nicht aus zwingenden gesundheitlichen Gründen aufgegeben und sei zuletzt nicht als Facharbeiter eingesetzt gewesen, weshalb auch keine Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit vorliege.

Zur Begründung seiner dagegen am 15. März 2006 beim Sozialgericht Stuttgart (SG) erhobenen Klage hat der Kläger geltend gemacht, die

Frage der neurogenen Läsion schein immer noch nicht ausreichend abgeklärt. Darüber hinaus leide er an starken Bandscheibenproblemen. Seine Situation am rechten Knie habe sich stark verschlechtert, er zögere jedoch eine weitere Operation aufgrund der Minderung der Oberschenkelmuskulatur hinaus. Aufgrund seiner Rückenbeschwerden leide er zunehmend an Migräneanfällen, Taubheit in den Händen und Ellenbogenproblemen. Er sei zuletzt als Lagerleiter tätig gewesen, somit als Facharbeiter.

Zur weiteren Aufklärung des Sachverhaltes hat das SG die behandelnden Ärzte als sachverständige Zeugen gehört, seinen letzten Arbeitgeber befragt und den Kläger anschließend auf eigenes Kostenrisiko nach § 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) nervenärztlich begutachten lassen.

Die Neurologin und Psychiaterin Dr. N. hat ausgeführt, dass sie den Kläger in zeitlichen Abständen von ca. einem Vierteljahr behandelt habe, ihr eine Leistungseinschätzung nicht möglich sei und ihres Erachtens auch das für die Beurteilung der Leistungsfähigkeit maßgebliche Leiden nicht auf neurologischem Gebiet liege. Der Chirurg und Unfallchirurg Dr. R., bei dem der Kläger seit April 2002 in ärztlicher Behandlung steht, hat den Kläger für in der Lage erachtet, noch leichte Arbeiten vollschichtig zu verrichten. Er stimme mit der Leistungsbeurteilung in den übersendeten Gutachten überein. Demgegenüber hat der Hausarzt Dr. R. über zunehmende therapiebedürftige Schlafstörungen sowie eine depressive Stimmungslage aufgrund der chronisch persistierenden Schmerzsymptomatik berichtet und die Auffassung vertreten, dass der Kläger bestenfalls noch leichte Tätigkeiten unter drei Stunden ausüben könne und auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nicht vermittelbar sei.

Die Firma M. Biologische Erzeugnisse GmbH hat ausgeführt, der Kläger sei vom 1. Oktober bis 9. November 1986 als Verkaufsfahrer in der Firma beschäftigt gewesen. Vom 10. November 1986 bis 9. März 1987 habe er Erziehungsurlaub wegen seines Sohnes genommen. Am 5. Februar 1987 habe er das Arbeitsverhältnis auf den 9. März 1987 gekündigt. Am 1. Oktober 1992 habe er wieder eine Tätigkeit als Lagerarbeiter angetreten und ab 9. September 1996 sei er als Verkaufsfahrer beschäftigt gewesen. Über verstärkte Knieprobleme habe er seit 1998 berichtet. Der Kläger sei deswegen nach seiner Operation im Dezember 1998 vom Verkaufsfahrer hin zum Lagerarbeiter gewechselt. Seine Erkrankungen hätten dann in eine Dauerkrankheit ab 15. November 2001 bis 15. März 2003 gemündet. Er habe seine Tätigkeit selbst in Teilzeit nicht mehr abdecken können. Der Kläger sei als Facharbeiter weder tariflich eingestuft noch entlohnt worden.

Prof. Dr. E. hat in seinem psychiatrischen Gutachten über eine gewisse eingeschränkte Sprachmodulation mit monotoner Stimmlage und eine leicht verlangsamte und angestrenzte Sprechweise des Klägers berichtet. Das Ausdrucksverhalten habe zeitweise deutlich erstarrt gewirkt, wobei sich Anhaltspunkte für eine höhergradige Auffassungsstörung oder Einschränkung der Konzentrationsfähigkeit nicht ergeben hätten. Ebenso hätten sich relevante Störungen der Erinnerungs- und Merkfähigkeit, des Intelligenzvermögens oder eine Störung der Kritik- und Urteilsfähigkeit nicht eruieren lassen. Der Kläger leide mindestens an einer mittelgradigen depressiven Störung. Diese diagnostische Einordnung stütze sich auf die geschilderten typischen Beschwerden, insbesondere die Schlafstörungen, den Antriebs- und Interessesverlust, die Lust- und Freudlosigkeit, die depressive Stimmungslage, die Gefühle der Hoffnungslosigkeit und Resignation, die Konzentrationsstörungen und den Libidoverlust. Das gelte auch hinsichtlich des Gewichtsverlustes. Darüber hinaus sei eine Abhängigkeitsentwicklung von einem opiodhaltigen Analgetikum anzunehmen, welches der Kläger aufgrund des komplexen Schmerzsyndroms jahrelang eingenommen habe. Der vorwiegend nächtliche Kopfschmerz könne deswegen als Entzugsphänomen gewürdigt werden. Die depressive Störung habe eine erhebliche Einschränkung der allgemeinen beruflichen Leistungsfähigkeit zur Folge. Eine differenzierte Einschätzung müsse im Rahmen einer stationären Belastungserprobung festgestellt werden. Die Selbsteinschätzung des Klägers liege bei einer maximalen Belastungsfähigkeit von unter drei Stunden täglich. Das erscheine aktuell nachvollziehbar und plausibel.

Die Beklagte hat hierzu eine beratungsärztliche Stellungnahme von Dr. B. vorgelegt, wonach die gutachterliche Einschätzung selbst von der behandelnden Nervenärztin nicht bestätigt werde und auch der offensichtlich jetzt behandelnde Neurologe und Psychiater Dr. H. nur über eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung berichte, so dass das Gutachten nicht nachvollziehbar sei, zumal eine vegetative Anamnese (Angaben zum Tagesablauf und zum Freizeitverhalten) fehle.

Prof. Dr. E. hat in einer ergänzenden Stellungnahme ausgeführt, dass der überwiegende Teil der Beschwerden nur durch die subjektive Schilderung des Klägers fassbar gewesen sei. Man habe sich mit den Angaben der behandelnden Ärzte deswegen nicht auseinander gesetzt, da keine Informationen darüber vorlägen, ob diese die Depressionssymptome ausführlich erfragt bzw. ausgeschlossen hätten. Eine differenzierte Einschätzung der allgemeinen beruflichen Leistungsfähigkeit könne nur nach ausreichender Behandlung festgestellt werden, da depressive Episoden immer zu einer Verminderung der Leistungsfähigkeit führten.

Nach Anhörung des Klägers in der mündlichen Verhandlung vom 24. Juli 2008 hat das SG mit Urteil vom 24. Juli 2008, dem klägerischen Bevollmächtigten zugestellt am 8. September 2008, die Klage mit der Begründung abgewiesen, der Kläger sei nicht vermindert erwerbsfähig. Er könne noch unter gewissen Funktionseinschränkungen zumindest leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes sechs Stunden und mehr täglich ausüben. Das ergebe sich aufgrund der eingeholten medizinischen Unterlagen, soweit ihnen gefolgt werden könne, sowie dem psychiatrischen Gutachten von Prof. Dr. E. ... Gesundheitsstörungen lägen sowohl auf psychiatrischem als auch orthopädischen Fachgebiet vor. Für das orthopädische Fachgebiet habe der behandelnde Arzt Dr. R. die im Verwaltungs- und Vorverfahren gestellten Diagnosen, welche sich insbesondere auf die Knie und den Rücken bezögen, bestätigt. Er sei auch mit der Leistungseinschätzung des Gutachtens von Dr. G. in Übereinstimmung gelangt. Auch unter dem Aspekt der Wegfähigkeit ergebe sich keine Einschränkung des beruflichen Leistungsvermögens. Nach der Knie-TEP habe sich vielmehr die Beweglichkeit des Knies gebessert. Der Kläger sei zum Termin der mündlichen Verhandlung zwar mit einem Stock erschienen, das Aufsuchen und das Verlassen des Verhandlungssaales sei jedoch ohne weitere Hilfestellung möglich gewesen. Auch aus den beigezogenen Unterlagen zum Schwerbehindertenrecht ergebe sich kein anderweitiger Schluss. Eine weitere Erhöhung des Grades der Behinderung, insbesondere die Zuerkennung des Merkzeichens "G", welches für erhebliche Probleme in der Bewältigung von Wegstrecken sprechen würde, seien bisher nicht festgestellt. Der Kläger beabsichtige lediglich, entsprechende Anträge zu stellen. Prof. Dr. E. habe sich auf nervenärztlichem Gebiet zum Untersuchungszeitpunkt nicht in der Lage gesehen, abschließend das Leistungsvermögen zu beurteilen. Er habe sich vielmehr der Selbsteinschätzung des Klägers angeschlossen, der sich nur noch für unter drei Stunden belastungsfähig ansehe. Unter Berücksichtigung der geltenden Beweislastgrundsätze habe der Kläger deswegen die objektive Beweislast nicht erbracht. Er könne nicht eindeutig Nachweis darüber führen, dass er nicht mehr vollschichtig leistungsfähig sei. Aus dem Gutachten von Prof. Dr. E. ergebe sich vielmehr, dass die therapeutischen Möglichkeiten noch nicht ausgereizt seien. Insbesondere sei eine Behandlung der mittelgradigen depressiven Störung bislang nicht erfolgt, da die vorbehandelnden Ärzte eine solche nicht diagnostiziert hätten. Der zuletzt konsultierte Neurologe und Psychiater H. habe lediglich von einer anhaltenden

somatoformen Schmerzstörung, einem cervikalen Wurzelreizsyndrom und Beschwerden nach dem Einsatz einer Knie-TEP berichtet. Auch die ergänzend eingeholte Stellungnahme von Prof. Dr. E. könne nicht die geäußerten Einwände der Beklagten in Gänze widerlegen. Die Aussagen zum Tagesablauf seien rudimentär. Im Schwerbehindertenverfahren spielten psychiatrische Funktionsbeeinträchtigungen gar keine Rolle. Auch zum Abschluss des Schwerbehindertenverfahrens im Herbst 2006 seien psychiatrische Erkrankungen nicht aktenkundig gewesen. Erstmals in der mündlichen Verhandlung habe der Kläger von der Erkrankung seines Sohnes und dessen Tod berichtet. Aspekte der Dauerhaftigkeit könnten daher nicht berücksichtigt werden. Deswegen habe man von einer Vertagung der mündlichen Verhandlung und der Befragung des Nervenarztes H. abgesehen, zumal der Kläger selbst berichtet habe, dass er diesen Arzt nicht aufgesucht habe. Der Kläger sei auch nicht berufsunfähig. Zwar verfüge er über eine abgeschlossene Berufsausbildung als Karoserieschlossler, habe sich aber bereits vor Jahren von diesem Beruf gelöst und sei als Kraftfahrer eingesetzt worden. Zuletzt habe er als Lagerarbeiter gearbeitet, ohne nach der eingeholten Arbeitgeberauskunft Vorarbeiter mit Vorgesetztenfunktion gewesen zu sein. Es sei auch keine tarifliche Einstufung oder Entlohnung als Facharbeiter erfolgt. Zwar sei der Wechsel vom Verkaufsfahrer zum Lagerarbeiter mit den verstärkten Knieprobleme begründet worden, allerdings genieße er für einen Tätigkeit als Verkaufsfahrer keinen Berufsschutz, sondern als Karoserieschlossler. Auch die Anerkennung als Schwerbehinderter mit einem GdB von zuletzt 50 lasse keine Rückschlüsse auf das Vorliegen einer Erwerbsminderung im Sinne der gesetzlichen Rentenversicherung zu. Bei der Beurteilung der Erwerbsfähigkeit in der Rentenversicherung seien keine Prozentsätze maßgebend, da nicht der vorhandene Körperschaden hinsichtlich seiner Auswirkung in allen Lebensbereichen bewertet werde, sondern die tatsächliche Einschränkung des beruflichen Leistungsvermögens beurteilt werden müsse.

Mit seiner dagegen am 15. September 2008 eingelegten Berufung hat der Kläger geltend gemacht, er sei spätestens seit Antragstellung voll erwerbsgemindert. Zunächst habe er an Beschwerden nach zwei Knieoperationen gelitten, die auch zur Aufgabe seines Arbeitsverhältnisses als Lagerarbeiter geführt hätten. Aufgrund der vielfältigen Medikamente sei es zu einer Abhängigkeitsentwicklung gekommen. Zusätzlich leide er an Wirbelsäulenproblemen. Nunmehr stehe eine anhaltend somatoforme Schmerzstörung im Vordergrund. Die Ausführungen des Gutachters Prof. Dr. E. seien nicht annähernd ausreichend gewürdigt worden. Als Verkaufsfahrer genieße er Berufsschutz.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 24. Juli 2008 sowie den Bescheid vom 26. Oktober 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 22. Februar 2006 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm Rente wegen voller Erwerbsminderung, hilfsweise Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit ab Antragstellung bis zum 30. Juni 2008 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hat das erstinstanzliche Urteil für zutreffend erachtet und dem Senat den Rentenbescheid vom 8. August 2008 vorgelegt.

Die Berichterstatterin hat am 18. Dezember 2008 den Rechtsstreit mit den Beteiligten erörtert. Der Kläger hat noch einen Befundbericht von Dr. L. (Gemeinschaftspraxis Spezielle Schmerztherapie) vorgelegt, wonach der Kläger an einer Fibromyalgie Chronifizierungsgrad III leide sowie des Neurologen und Psychiaters H. (Behandlung seit 10. Juli 2007, in regelmäßigen sechswöchigen Abständen, im Vordergrund stehe eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung, die sich inzwischen zu einer neurotischen Fixierung entwickelt habe, die therapeutisch nicht mehr zu beeinflussen sei).

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhaltes und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz sowie die von der Beklagten vorgelegten Verwaltungsakten verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Der Senat hat aufgrund mündlicher Verhandlung entscheiden können, obwohl weder der Kläger noch seine Prozessbevollmächtigten im Termin anwesend waren. Der Kläger ist in der Terminsmitteilung, die seinen Prozessbevollmächtigten gegen Empfangsbekanntnis am 9. Februar 2009 zugestellt worden ist, auf diese Möglichkeit hingewiesen worden ([§ 110 Abs. 1 Satz 2 SGG](#)).

Die nach den [§§ 143, 151 Abs. 1 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers ist statthaft im Sinne des [§ 144 Abs. 1 Satz 2 SGG](#), da die Berufung einen Zeitraum von mehr als einem Jahr umfasst. Die damit insgesamt zulässige Berufung ist indessen unbegründet. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Denn die angefochtenen Bescheide der Beklagten sind rechtmäßig und verletzen den Kläger nicht in seinen Rechten. Er hat keinen Anspruch auf die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung.

Der geltend gemachte Anspruch richtet sich für die Zeit bis 31. Dezember 2007 nach [§ 43 SGB VI](#) in der ab 1. Januar 2001 geltenden Fassung und für die anschließende Zeit nach [§ 43 SGB VI](#) in der ab 1. Januar 2008 geltenden Fassung des Art. 1 Nr. 12 RV- Altersgrenzenanpassungsgesetz vom 20. April 2007 ([BGBl I S. 554](#)). Dies folgt aus [§ 300 Abs. 1 SGB VI](#). Danach sind die Vorschriften des SGB VI von dem Zeitpunkt ihres Inkrafttretens an auf einen Sachverhalt oder Anspruch auch dann anzuwenden, wenn bereits vor diesem Zeitpunkt der Sachverhalt oder Anspruch bestanden hat. Die (aufgehobenen) Bestimmungen der [§§ 43, 44 SGB VI](#) in der bis zum 31. Dezember 2000 geltenden Fassung finden keine Anwendung, da im vorliegenden Fall ein Rentenbeginn vor dem 1. Januar 2001 nicht in Betracht kommt ([§ 302b Abs. 1 SGB VI](#)).

Nach [§ 43 Abs. 2 SGB VI](#) haben Versicherte bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung, wenn sie voll erwerbsgemindert sind, in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben. Voll erwerbsgemindert sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Erwerbsgemindert ist nach [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) nicht, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Nach [§ 240 Abs. 1 SGB VI](#) in der ab 1. Januar 2008 geltenden Fassung des Art. 1 Nr. 61 RV-Altersgrenzenanpassungsgesetz vom 20. April 2007 ([BGBl I S. 554](#)) haben darüber hinaus Versicherte, die vor dem 2. Januar 1961 geboren und berufsunfähig sind, bis zum Erreichen der Regelaltersrente Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wenn sie die sonstigen Voraussetzungen erfüllen. 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 Satz 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 ihrer Ausbildung sowie ihres bisherigen Berufes und der besonderen Anforderungen ihrer bisherigen Berufstätigkeit zugemutet werden können. Berufsunfähig ist nicht, wer eine zumutbare Tätigkeit mindestens sechs Stunden täglich ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ([§ 240 Abs. 2 Sätze 2 und 4 SGB VI](#)).

Die Voraussetzungen der genannten Vorschriften sind nicht erfüllt. Dies hat das SG zutreffend festgestellt. Der Senat weist die Berufung deshalb aus den Gründen der angefochtenen Entscheidung als unbegründet zurück und sieht insoweit von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)).

Ergänzend ist darauf hinzuweisen, dass der Kläger zwar die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen zum Zeitpunkt der Renten Antragstellung erfüllt, wie es sich aus dem Versicherungsverlauf vom 8. August 2008 ergibt. Dass bereits die vom SG durchgeführte Beweisaufnahme den klägerischen Anspruch nicht trägt, hat das SG ausführlich begründet dargelegt. Dem ist nichts hinzuzufügen.

Auch das Vorbringen im Berufungsverfahren führt nicht zu einem anderen Ergebnis. Insbesondere rechtfertigt das von Dr. L. in den Vordergrund gestellte Fibromyalgie-Syndrom keine andere Leistungsbeurteilung.

Die problematische Frage nach der Diagnose eines Fibromyalgie-Syndroms und ihrer Abgrenzung zur somatoformen Schmerzstörung ist nach ständiger Rechtsprechung des Senats von nachrangiger Bedeutung. Maßgebend sind ausschließlich die Auswirkungen einer Erkrankung auf das berufliche Leistungsvermögen. Insofern ist aufgrund der von dem Sachverständigen Prof. Dr. E. erhobenen Befunde festzustellen, dass - sofern bei dem Kläger überhaupt die Diagnose einer somatoformen Schmerzstörung gestellt werden kann - diese ihn jedenfalls nicht nennenswert beeinträchtigt. So hat der Sachverständige festgestellt, dass sich Anhaltspunkte für eine höhergradige Auffassungsstörung nicht ergaben, auch die Konzentrationsfähigkeit während der gesamten Untersuchungssituation nicht höhergradig eingeschränkt war. Es hat sich lediglich eine deutliche Verminderung der Affektmodulation gezeigt. Der Kläger hat auch über eine spürbare Besserung der morgendlichen Antriebsstörung und Stimmungslage unter der neuen Medikation des Neurologen Herrn H. berichtet. Dies wird auch durch den beigelegten Befundbericht von dem Neurologen und Psychiater H. vom 7. August 2007 bestätigt, wonach der Kläger auf die medikamentöse Therapie gut anspricht.

Sofern sich die anhaltenden somatoformen Beschwerden nunmehr, wie dies in dem Arztbericht von H. vom 20. Februar 2009 geschildert, zu einem zentralen Bestandteil der Persönlichkeit ohne therapeutische Beeinflussbarkeit entwickelt haben, steht dies der Bewertung eines nicht eingeschränkten Leistungsvermögens jedenfalls für die streitbefangene Zeit nicht entgegen. Denn hier ist lediglich der Zeitraum bis 30. Juni 2008, dem Bezug der Altersrente, zu bewerten. Bis zu diesem Zeitpunkt kann der Kläger nicht nachweisen, dass er allein aufgrund der nervenärztlichen Befunde nicht mehr leistungsfähig ist.

Der Senat teilt weiter ebenso wenig wie das SG die von Prof. Dr. E. getroffene Leistungseinschätzung, da diese allein auf die subjektiven Angaben des Klägers ohne die Erhebung einer vegetativen Anamnese basiert. Der Sachverständige hat insofern die gängigen Begutachtungsleitlinien für die sozialmedizinische Beurteilung von Menschen mit psychischen Störungen nicht beachtet. Hinsichtlich der Beurteilung der somatoformen Störungen, insbesondere der somatoformen Schmerzstörung, muss sich nämlich der Sachverständige an den vorhandenen psychopathologischen Auffälligkeiten bei dem Probanden orientieren (vgl. Leitlinien für sozialmedizinische Beurteilung von Menschen mit psychischen Störungen, Dezember 2006, S. 46). Wichtig ist eine ausführliche Befragung des Probanden zu den Tagesaktivitäten. Erfragt werden müssen auch Symptome des sozialen Rückzugs. Bei weitgehender Einschränkung der Fähigkeit zur Teilnahme an den Aktivitäten des täglichen Lebens beispielsweise in den Bereichen Mobilität, Selbstversorgung, Kommunikation, Antrieb, Konzentrationsfähigkeit, Interesse oder Aufmerksamkeit ist von einer Minderung des qualitativen und quantitativen Leistungsvermögens auszugehen. Ein solches Tagesprofil hat der Sachverständige gerade nicht erhoben, sondern sich im Ergebnis darauf zurückgezogen, dass die eigentliche Leistungsbeurteilung einer stationären Begutachtung vorbehalten bleiben müsse. Das Ergebnis des Gutachtens ist daher auch für den Senat nicht überzeugend.

Der Senat geht in Übereinstimmung mit dem SG und der Beklagten vielmehr in Auswertung der vorliegenden Arztberichte und der Verwaltungsgutachten, die im Wege des Urkundsbeweises verwertet werden können, davon aus, dass der Kläger noch sechs Stunden und mehr leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes in wechselnder Körperhaltung unter Vermeidung von langem Stehen und häufigem Bücken sowie Knien und Hocken, Überkopparbeiten, Heben und Tragen über 10 kg verrichten kann. Damit ist der Kläger nicht erwerbsgemindert.

Beim Kläger sind zwar Beschwerden des linken Kniegelenks nach der Implantation der Knie-TEP belegt, aber nur bis zur erneuten Operation im Juli 2005. Danach bestand zwar noch eine Muskelatrophie der linksseitigen Oberschenkelmuskulatur, die aber z.B. am 31. Oktober 2005 zu keiner gravierenden Funktionseinbuße geführt hatte. Dies folgt aus dem Arztbrief von Dr. N. vom 2. November 2005 (Bl. 7 der SG-Akte).

Im Arztbrief vom 6. Juni 2006 (Bl. 29 bzw. 50 der SG-Akte) wird von einem Spannungskopfschmerz berichtet, Dr. N. vertrat allerdings die Ansicht, dass sich die Prognose für einen Therapieerfolg mit der Klärung der Rentenfrage bessern werde.

Bei einer neurologischen Untersuchung des Klägers in der Praxis der Dres. B. im November 2006 ergab sich ebenfalls kein richtungsweisender Befund, insbesondere keine Denervierung in den untersuchten Muskeln, obwohl der Kläger beim Fersengang ein humpelndes Gangbild gezeigt hatte. Eine Parese war nicht nachweisbar und auch die Beineigenreflexe waren gut auslösbar. Insofern war für die Ärzte auch keine Nervenläsion fassbar. Für den Kläger stand damals ein Lumbago im Vordergrund. Dabei konnte jedoch kein radikuläres Defizit festgestellt werden. Dies folgt aus dem Befundbericht von Dr. B. vom 29. November 2006 (Bl. 80 der SG-Akte).

Der Kläger ist auch nicht teilweise erwerbsgemindert bei Berufsunfähigkeit, denn seine zuletzt ausgeübte Tätigkeit nach der vom SG eingeholten Auskunft der Firma M. Biologische Erzeugnisse GmbH weder als Facharbeitertätigkeit tariflich eingestuft noch entlohnt worden. Bei der zuvor ausgeübten Tätigkeit als Verkaufsfahrer, die der Kläger aus gesundheitlichen Gründen hat aufgeben müssen, hat es sich ebenfalls nicht um eine Facharbeitertätigkeit gehandelt. Denn solche berufliche Qualität hat der Kläger lediglich in seinem Ausbildungsberuf als Karosserieschlosser erworben, den er aber unstreitig nicht aus gesundheitlichen Gründen aufgegeben hat.

Der Sachverhalt ist nach Ansicht des Senats vollständig aufgeklärt. Weitere Ermittlungen sind nicht mehr erforderlich. Aufgrund der in den vorliegenden Arztbriefen für die Zeit bis Mitte 2008 enthaltenen Befunde und Diagnosen, die der Senat bei seiner Entscheidung berücksichtigt hat, ergibt sich keine Notwendigkeit zu weiteren Ermittlungen. Auf den derzeitigen Gesundheitszustand kommt es nicht an, da der Kläger seit 1. Juli 2008 eine Altersrente bezieht.

Die Berufung des Klägers konnte demnach keinen Erfolg haben.

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

Gründe, die Revision zuzulassen, liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2009-03-30