

L 11 R 1927/09

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
11
1. Instanz
SG Mannheim (BWB)
Aktenzeichen
S 5 R 1818/08
Datum
01.04.2009
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 11 R 1927/09
Datum
01.03.2011
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Mannheim vom 1. April 2009 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

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

Der am 28. August 1955 geborene Kläger erlernte von 1971 bis 1975 den Beruf eines Tierpräparators und war im Anschluss daran bis November 1986 als freiberuflicher Tierpräparator beschäftigt. Seitdem war der Kläger - mit Unterbrechung wegen Arbeitslosigkeit - bis Juni 2007 als Bauehilfe beschäftigt. Im Anschluss daran bezog er Arbeitslosen- und Krankengeld. Vom 8. August 2002 bis zum 7. August 2007 wurden mehr als drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder aufgrund des Bezugs von Lohnersatzleistungen im Sinne des [§ 3 Satz 1 Nr. 3](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) entrichtet, insgesamt sind Beitragszeiten von mehr als fünf Jahren vorhanden (Versicherungsverlauf vom 16. Januar 2008). Es ist ein Grad der Behinderung (GdB) von 50 seit dem 18. Februar 2008 anerkannt (Bescheid des Landratsamtes N.-O. -K. vom 7. April 2008).

Am 11. Juli 2007 beantragte der Kläger bei der Beklagten Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und am 8. August 2007 die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung. Zur Begründung gab er an, er leide seit Juni 2006 an Kraftlosigkeit und an einer dauernden Einbuße der körperlichen Beweglichkeit. Daraufhin gewährte die Beklagte dem Kläger eine stationäre Rehabilitationsmaßnahme vom 15. November bis 6. Dezember 2007 in Bad K ... Prof. Dr. R.-B. gab im Entlassungsbericht vom 21. Dezember 2007 folgende Diagnosen an: Schulterteilstife rechts mehr als links bei chronischem Impingement mit Bursitis subacromialis und ACG-Arthrose rechts, Polyarthrose (Hand-, Fingergelenke und linkes Sprunggelenk) ohne relevante Funktionseinschränkung, chronisch myalgisches Lumbalsyndrom bei degenerativen Veränderungen ohne Funktionseinschränkungen sowie bekannte Eisenmangelanämie. Unter Beachtung qualitativer Leistungseinschränkungen könne der Kläger leichte bis mittelschwere Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes sechs Stunden und mehr verrichten. Als Lagerarbeiter bzw Bauehilfe könne er nur noch unter drei Stunden täglich arbeiten. Gestützt hierauf lehnte die Beklagte den Antrag des Klägers mit Bescheid vom 16. Januar 2008 ab.

Hiergegen erhob der Kläger am 11. Februar 2008 Widerspruch und machte geltend, seine Krankheit habe sich verschlechtert. Die Handgelenke schmerzten den ganzen Tag. Nachts werde er oft wegen der Gelenkschmerzen wach. Auch habe er Rückenschmerzen. Er habe deshalb auch Schmerzen beim Umziehen, beim Schuhe schnüren, beim Essen und bei größeren Bewegungen. Die Beklagte holte daraufhin das Gutachten des Sozialmediziners Dr. G. vom 19. März 2008 ein, der für den Kläger zu folgenden Diagnosen gelangte: Handgelenkarthrose rechts (leicht ausgeprägt), Schulter-Arm-Syndrom mit Impingement und beginnender ACG-Arthrose rechts, chronisches LWS-Syndrom ohne Nervenwurzelreizerscheinungen, Knick-Senk-Spreizfuß mäßig ausgeprägt und leichte Eisenmangelblutarmut. Die Befunderhebung habe keine Verschlechterung im Vergleich mit dem Reha-Entlassungsbericht vom 21. Dezember 2007 gezeigt. Zu erwähnen seien deutliche Arbeitsspuren an beiden Händen, die auf eine gewisse Belastbarkeit hinwiesen. Leichte bis mittelschwere Tätigkeiten könne der Kläger unter Beachtung qualitativer Leistungseinschränkungen sechs Stunden und mehr täglich verrichten. Der Widerspruchsausschuss der Beklagten wies den Widerspruch daraufhin zurück und führte hierbei aus, volle bzw teilweise Erwerbsminderung liege nicht vor, da der Kläger noch in der Lage sei, leichte bis mittelschwere Tätigkeiten mindestens sechs Stunden täglich zu verrichten. Auch erfülle er nicht die Voraussetzungen einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit, da er zuletzt als Bauhilfsarbeiter beschäftigt gewesen sei. Er könne deshalb auf sämtliche ungelernte Tätigkeiten verwiesen werden (Widerspruchsbescheid vom 5. Mai 2008).

Hiergegen hat der Kläger am 30. Mai 2008 Klage beim Sozialgericht Mannheim (SG) erhoben und vorgetragen, er könne nur noch unter drei Stunden täglich arbeiten. Hierbei sei zu berücksichtigen, dass er über einen Zeitraum von 15 Jahren den weitgehend ungeschützten Einflüssen der als Tierpräparator verwendeten Chemikalien ausgesetzt gewesen sei, deren schädliche Auswirkungen auf seinen Organismus bislang außer Acht gelassen worden seien. Durch Arsen hervorgerufene chronische Gesundheitsgefahren umfassten zum Teil sein Krankheitsbild. Auch leide er an einer mangelnden Umstellungs- und Anpassungsfähigkeit, da er in den letzten zwölf Jahren als Lagergehilfe und als Bauhelfer gearbeitet habe. Schließlich habe sein Hausarzt Dr. U. den dringenden Verdacht geäußert, dass bei ihm ein multiples Chemikaliensyndrom vorliege. Zur weiteren Begründung hat der Kläger das Schreiben des Facharztes für Allgemeinmedizin Dr. U. vom 14. August 2008 (Verdacht auf multiples Chemikaliensyndrom, was dazu führe, dass der Kläger nur noch weniger als drei Stunden täglich leistungsfähig sei) und den Arztbrief des Rheumatologen Dr. B. vom 15. Januar 2009 (positive Borrelienserologie, Empfehlung einer Antibiose) vorgelegt.

Das SG hat zur weiteren Ermittlung des Sachverhalts die behandelnden Ärzte des Klägers als sachverständige Zeugen schriftlich vernommen.

Facharzt für Orthopädie Dr. L. hat mitgeteilt (Auskunft vom 7. August 2008), der Kläger könne aus orthopädischer Sicht noch leichte Arbeiten in einem zeitlichen Umfang von sechs Stunden täglich verrichten. Er stimme dem Gutachten des Dr. G. bezüglich Befund, Diagnose und sozialmedizinischer Beurteilung zu. Fachärztin für Orthopädie Dr. G. hat mitgeteilt (Auskunft vom 5. September 2008), sie stimme hinsichtlich der sozialmedizinischen Beurteilung dem Gutachten des Dr. G. zu, jedoch könne der Kläger aufgrund der LWS-Befunde nur noch leichte Tätigkeiten verrichten.

Das SG hat zudem das Gutachten des Arztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. B. vom 27. Oktober 2008 eingeholt. Dieser hat im Hinblick auf den vom Kläger angegebenen Tagesablauf ua festgehalten, dass sein Hobby der Garten sei, wobei er die Hecke schneide, den Rasen mähe sowie Obst und Gemüse ernte. Den Haushalt teile er sich mit seiner Frau. Er habe die Tätigkeit als Tierpräparator aufgegeben, da er auf dem Bau mehr verdient habe. Während der Begutachtung sei die Konzentration, die Merkfähigkeit, das Gedächtnis und die Aufmerksamkeit bis zuletzt völlig ungestört gewesen. Auf nervenärztlichem Fachgebiet ergebe sich eine alte sensible Irritation des Nervus ulnaris links. Diese Störung sei aber auch vom Kläger als subjektiv nicht relevant angegeben worden. Weitere sozialmedizinisch relevante Störungen bestünden auf neurologischem oder psychiatrischem Fachgebiet nicht. Beim Kläger liege daher ein vollschichtiges Leistungsvermögen vor. Auch die Wegefähigkeit sei nicht eingeschränkt. Qualitative Leistungseinschränkungen bestünden lediglich vor dem Hintergrund der orthopädischen Beschwerden.

Mit Urteil vom 1. April 2009 hat das SG die Klage abgewiesen und zur Begründung im Wesentlichen ausgeführt, der Kläger könne noch leichte körperliche Tätigkeiten ohne häufige Überkopftätigkeiten, bückende Körperhaltungen und Heben von schweren Lasten, Steigen und unter Witterungseinflüssen noch mindestens sechs Stunden täglich verrichten. Dies ergebe sich aus dem Gutachten des Dr. G., aus den Auskünften der behandelnden Orthopäden und aus dem Gutachten des Dr. B. ... Soweit der Kläger angegeben habe, seine Gelenk- und Rückenschmerzen behinderten ihn bereits beim Anziehen, Schuhe schnüren und Essen, so sei dies angesichts der gegenüber Dr. B. geschilderten Tätigkeiten nicht nachvollziehbar. Im Gegensatz zu der vom Kläger beschriebenen Einschränkung der Gebrauchsfähigkeit seiner Hände stehe, dass dem Gutachter Dr. B. an den Händen eine kräftige Beschwielung und Schwarzverfärbung aufgefallen sei, woraus auf zuvor ausgeübte Arbeiten mit den Händen zu schließen sei. Beeinträchtigende neurologische bzw. psychiatrische Folgen eines von Dr. U. vermuteten Chemikaliensyndromes oder eine Depression seien auszuschließen. Auch eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung wegen Berufsunfähigkeit komme nicht in Betracht, da der Kläger aufgrund seiner zuletzt ausgeübten ungelerten Helfertätigkeit keinen qualifizierten Berufsschutz habe. In einer seinen gesundheitlichen Einschränkungen entsprechenden Berufstätigkeit könne er noch mindestens sechs Stunden täglich arbeiten, insofern kämen beispielsweise Tätigkeiten eines Registrators an Büroarbeitsplätzen in Betracht.

Hiergegen richtet sich die am 27. April 2009 beim Landessozialgericht (LSG) eingelegte Berufung des Klägers, mit der er geltend macht, Dr. B. habe sich darüber hinweggesetzt, dass er in den Jahre 1971 bis 1986 täglich mit Chemikalien und Giftstoffen in Berührung gekommen sei. Bereits im Jahr 2000 habe er wegen vermehrter Müdigkeit die Universitätsklinik H. aufgesucht, wo ein entleerter Eisenspeicher festgestellt worden sei. Die Ursache hierfür sei letztlich unklar geblieben. Seither nehme er entsprechende Medikamente ein. Seine Leistungsfähigkeit sei nicht nur aufgrund des Chemikaliensyndroms, sondern auch wegen der Folgen einer Borreliose beeinträchtigt.

Der Kläger beantragt (sachdienlich gefasst),

das Urteil des Sozialgerichts Mannheim vom 1. April 2009 sowie den Bescheid der Beklagten vom 16. Januar 2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 5. Mai 2008 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm Rente wegen voller, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung ab 1. Juli 2007 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für zutreffend.

Der Senat hat auf Antrag des Klägers gemäß [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) das Gutachten des Internisten und Umweltmediziners Prof. Dr. H. vom 6. April 2010 erhoben, der den Kläger am 9. September 2009 persönlich untersucht hat. Bei der Berufs- und Arbeitsanamnese hat der Gutachter angegeben, dass der Kläger nur ein Jahr als Tierpräparator gearbeitet habe. Der Kläger beschäftige sich aktuell mit kleinen leichten Hausreparaturen und Gartenarbeit. Er klage über anhaltende Handgelenksbeschwerden rechts und über Schmerzen in den Schultergelenken. Es bestehe eine chronische Müdigkeit mit ausgeprägten Schlafstörungen. Er habe bei der Untersuchung am "22.11.2006" folgende Symptome festgestellt: Konzentrationsminderung, Vergesslichkeit, Schlafstörungen, allgemeine Müdigkeit, schnelle Erschöpfbarkeit, Abgeschlagenheit und Kopfschmerzen. Der Kläger leide mithin an einer ACG-Gelenksarthrose rechts, an einer Schulterteilstife beidseits, an rezidivierender Lumbalgie mit Wirbelsäulengleiten L4/5 und Ventrolisthesis, an polyarthrosen Fingern und Handgelenken, an einer floriden Borreliose, an einem chronischen Erschöpfungssyndrom (CFS) und an bekannter Eisenmangelanämie. Die Beeinträchtigungen bestünden in einer schmerzhaften Bewegungseinschränkung und Minderbelastbarkeit der LWS. Auch seien beide

Schultergelenke in ihrer Beweglichkeit eingeschränkt. Die anhaltende Müdigkeit und Leistungsminderung würden durch den Nachweis einer floriden Borrelioseninfektion objektiviert. Der Kläger könne daher nur noch leichte körperliche Tätigkeiten unter Beachtung qualitativer Leistungseinschränkungen unter drei Stunden täglich verrichten.

Für die Beklagte hat Medizinaldirektor L. (Internist) am 3. Mai 2010 zu dem Gutachten des Prof. Dr. H. Stellung genommen und darauf hingewiesen, dass das Gutachten außergewöhnlich viele Schwächen aufweise und unzureichend sei. Die Leistungsbeurteilung sei daher nicht verwertbar.

Der Senat hat zur weiteren Aufklärung des Sachverhalts daraufhin den Facharzt für Allgemeinmedizin Dr. U. als sachverständigen Zeugen schriftlich vernommen. Dieser hat mitgeteilt (Auskunft vom 4. Juni 2010), es sei eine dreiwöchige Therapie mittels Doxycyclin wegen der Borreliose durchgeführt worden. Es sei eine subjektive Beschwerdebesserung eingetreten. Das depressiv gefärbte Gesamtbeschwerdebild habe sich jedoch seit Oktober 2008 verstärkt.

Der Senat hat sodann das Gutachten des Facharztes für Neurologie und Psychiatrie (spezielle Schmerztherapie) Dr. R. vom 8. November 2010 eingeholt, der den Kläger am 12. Juli 2010 persönlich untersucht hat. Im Hinblick auf den Tagesablauf hat Dr. R. angegeben, der Kläger schaue vormittags fern und lese auch gern Zeitschriften und Bücher. Er gehe vormittags, nachmittags und abends mit dem Hund ca 30 bis 45 Minuten spazieren und begleite seine Frau auch beim Einkaufen. Zwar suche er häufig seinen Garten auf, er könne aber seit eineinhalb Jahren keine Gartenarbeiten mehr verrichten. Seine erste Stelle als Tierpräparator habe er wegen des Betriebsklimas, das nicht gut gewesen sei, aufgegeben. Im Verlauf der mehrstündigen Exploration sei es nicht zu einem Nachlassen der Konzentrationsfähigkeit gekommen. Die Auffassungsgabe und die Aufmerksamkeit seien ebenfalls ungestört gewesen. Bei der Testung des Kurzzeitgedächtnis sei eine leichtgradige Störung festzustellen gewesen. Das Aus- und Ankleiden sei relativ rasch erfolgt und sei nicht von Schmerzáußerungen begleitet gewesen. Der Kläger leide an einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung leichten Ausprägungsgrades. Unter Beachtung qualitativer Leistungseinschränkungen könne der Kläger noch eine leichte körperliche Arbeit sechs Stunden täglich an fünf Tagen in der Woche ausüben. Abweichungen bestünden im Hinblick auf das Gutachten des Prof. Dr. H. ... Während dieser ein Erschöpfungssyndrom im Rahmen eines organisch verursachten CFS diagnostiziert habe, hätten sich bei der jetzigen Untersuchung keine Hinweise auf eine vorzeitige Erschöpfbarkeit gefunden. Der Leistungsbeurteilung des Medizinaldirektors L. könne gefolgt werden.

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz sowie auf die von der Beklagten vorgelegten Verwaltungsakten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die nach den [§§ 143, 144, 151 Abs 1 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers, über die der Senat gemäß [§ 124 Abs 2 SGG](#) mit dem Einverständnis der Beteiligten ohne mündliche Verhandlung entscheidet, ist statthaft und zulässig, aber nicht begründet. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen, da der angefochtene Bescheid vom 16. Januar 2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 5. Mai 2008 ([§ 95 SGG](#)) rechtmäßig ist und den Kläger nicht in seinen Rechten verletzt. Der Kläger hat weder ab dem 1. Juli 2007 noch ab einem späteren Zeitpunkt Anspruch auf Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung, auch nicht bei Berufsunfähigkeit.

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, 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](#)).

Versicherte haben nach [§ 43 Abs 2 Satz 1 SGB VI](#) Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung und nach [§ 43 Abs 1 Satz 1 SGB VI](#) Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze, wenn sie voll bzw. teilweise erwerbsgemindert sind (Nr 1), in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben (Nr 2) und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben (Nr 3). Voll erwerbsgemindert sind nach [§ 43 Abs 2 Satz 2 SGB VI](#) Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Teilweise erwerbsgemindert sind nach [§ 43 Abs 1 Satz 2 SGB VI](#) Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Sowohl für die Rente wegen teilweiser als auch für die Rente wegen voller Erwerbsminderung ist Voraussetzung, dass die Erwerbsfähigkeit durch Krankheit oder Behinderung gemindert sein muss. Entscheidend ist darauf abzustellen, in welchem Umfang ein Versicherter durch Krankheit oder Behinderung in seiner körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit beeinträchtigt wird und in welchem Umfang sich eine Leistungsminderung auf die Fähigkeit, erwerbstätig zu sein, auswirkt. Bei einem Leistungsvermögen, das dauerhaft eine Beschäftigung von mindestens sechs Stunden täglich bezogen auf eine Fünf-Tage-Woche ermöglicht, liegt keine Erwerbsminderung im Sinne des [§ 43 Abs 1 und Abs 2 SGB VI](#) vor. Wer noch sechs Stunden unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts arbeiten kann, ist nicht erwerbsgemindert; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ([§ 43 Abs 3 SGB VI](#)).

Nach diesen Maßstäben ist der Kläger unter Berücksichtigung der vom SG und der Beklagten vorgenommenen Ermittlungen weder voll noch teilweise erwerbsgemindert, weil er noch in der Lage ist, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes, auf den er verweisbar ist, unter Beachtung qualitativer Leistungseinschränkungen mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Dies hat auch die im Berufungsverfahren durchgeführte Beweiserhebung bestätigt.

Im Vordergrund stehen bei dem Kläger Beschwerden auf orthopädischem und nervenärztlichem Fachgebiet. Der Kläger leidet an einer Handgelenkarthrose rechts (leicht ausgeprägt), an einem Schulter-Arm-Syndrom mit Impingement und beginnender ACG-Arthrose rechts, an

einem chronischen LWS-Syndrom ohne Nervenwurzelreizerscheinungen und an einem Knick-Senk-Spreizfuß (mäßig ausgeprägt). Dies entnimmt der Senat dem im Verwaltungsverfahren eingeholten Gutachten des Dr. G., welches im Wege des Urkundenbeweises verwertet werden konnte. Die behandelnden Orthopäden Dr. L. (Auskunft vom 7. August 2008) und Dr. G. (Auskunft vom 5. September 2008) haben die genannten Diagnosen bzw Befunde im Wesentlichen bestätigt. Dabei hat Dr. G. darauf hingewiesen, dass die Beeinträchtigung beim Kläger insbesondere wegen der degenerativen Veränderungen der Lendenwirbelsäule mit Ventrolisthesis (Wirbelgleiten bauchwärts) bei L4/L5 besteht. Darüber hinaus leidet der Kläger auf nervenärztlichem Fachgebiet an einer alten sensiblen Irritation des Nervus ulnaris links. Dies entnimmt der Senat dem Gutachten des Dr. B., der in diesem Zusammenhang aber zugleich darauf hingewiesen hat, dass diese Störung - nach dem eigenen Empfinden des Klägers - nicht relevant ist. Aus dem Gutachten des Dr. R. folgt zudem, dass der Kläger an einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung leichten Ausprägungsgrades leidet.

Auf internistischem Fachgebiet leidet der Kläger darüber hinaus an einer Borreliose. Dies ergibt sich aus dem Arztbrief des Dr. B. vom 15. Januar 2009 und aus der Auskunft des Dr. U. vom 4. Juni 2010. Prof. Dr. H. hat dies zudem in seinem Gutachten bestätigt. Aus der Auskunft des Dr. U. folgt jedoch, dass sich die Borreliose unter einer dreiwöchigen Therapie mittels Doxycyclin gebessert hat, so dass auch der Kläger ihm gegenüber eine subjektive Beschwerdebesserung angegeben hat.

Mit den festgestellten Erkrankungen kann der Kläger nur noch leichte Tätigkeiten ausüben. Zu vermeiden sind Tätigkeiten mit Tragen von Lasten über 10 kg, Akkord- oder Nachtarbeit, überwiegende oder dauernde Zwangshaltungen, häufiges Bücken oder kniende Tätigkeiten. Gleiches gilt für Arbeiten in Kälte, unter Wärmeeinfluss bzw unter Einwirkung von Staub, Gasen, Dämpfen oder Nässe. Arbeiten im Freien sind nicht grundsätzlich, sondern nur bei ungünstigen Witterungsbedingungen zu vermeiden. Arbeiten auf Leitern und Gerüsten sollten angesichts der Schmerzsymptomatik nicht durchgeführt werden, während Treppensteigen noch zumutbar ist. Gesundheitliche Einschränkungen hinsichtlich des Seh-, Hör- oder Sprechvermögens ergeben sich nicht, sodass eine besondere Beanspruchung dieser Bereiche möglich ist. Gleiches gilt trotz der leichten Antriebsstörung für Publikumsverkehr sowie Arbeiten an Schreib- oder Büromaschinen. Eine besondere geistige Beanspruchung mit erhöhter Dauerverantwortung, wie dies zB beim Anleiten oder Beaufsichtigen mehrerer Personen bzw beim Überwachen oder beim Bedienen komplizierter Maschinen der Fall ist, kann dem Kläger nicht mehr zugemutet werden. Die noch zumutbaren Tätigkeiten sind vorzugsweise im Wechsel zwischen Stehen, Gehen und Sitzen auszuführen. Hiervon ist der Senat aufgrund der nachvollziehbaren und schlüssigen Ausführungen des Dr. R. in seinem Gutachten überzeugt. Trotz dieser im Vordergrund stehenden Gesundheitsstörungen ist der Kläger aber noch in der Lage, leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich zu verrichten. Der Senat folgt der überzeugenden und schlüssigen Leistungseinschätzung des Dr. R., die auch durch Dr. B. geteilt wurde. Auch Dr. G. und Prof. Dr. R.-B. gelangten im Verwaltungs- bzw Rehabilitationsverfahren zu dieser Einschätzung. Zudem haben die behandelnden Orthopäden Dr. L. und Dr. G. diese Leistungseinschätzung bestätigt.

Prof. Dr. H. ist bei seiner Beurteilung der Leistungsfähigkeit hingegen zu dem Ergebnis gelangt, dass der Kläger nur noch in der Lage sei, leichte körperliche Tätigkeiten unter drei Stunden täglich zu verrichten. Diese Einschätzung überzeugt den Senat nicht. Denn aus der von ihm erhobenen Anamnese ergeben sich keine nachvollziehbaren Anhaltspunkte für diese zeitliche Einschränkung. So werden von ihm keine Befunde angegeben, die unter zumutbarer Willensanstrengung trotz der vorhandenen Beschwerden einer mehr als sechsstündigen leichten Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt entgegenstehen. Soweit er beim Kläger eine Konzentrationsminderung, Vergesslichkeit, Schlafstörung, allgemeine Müdigkeit, schnelle Erschöpfbarkeit, Abgeschlagenheit und Kopfschmerzen festgestellt hat, so handelt es sich - hierauf weist Medizinaldirektor L. in seiner Stellungnahme vom 3. Mai 2010 zutreffend hin - um subjektive Klagen des Klägers, die im Gutachten in keiner Weise validiert wurden. Darüber hinaus fehlt eine Plausibilitätsprüfung. Im Gegensatz hierzu hat Dr. R. in seinem Gutachten ausführlich dargestellt, dass es im Verlauf der mehrstündigen Exploration nicht zu einem Nachlassen der Konzentrationsfähigkeit gekommen ist. Auch die Auffassungsgabe und die Aufmerksamkeit waren im Rahmen des freien Gesprächs ungestört. Dr. R. hat - für den Senat nachvollziehbar und schlüssig - in diesem Zusammenhang auch angegeben, dass er die Auffassungsgabe, die Konzentrationsfähigkeit und die Aufmerksamkeit durch die Wiederholung von Testfragen im Rahmen der biographischen Anamnese überprüft hat. Lediglich die Testung des Kurzzeitgedächtnisses zeigte eine leichtgradige Störung, die jedoch nicht zu quantitativen Leistungseinschränkungen führt. Soweit Prof. Dr. H. seine Leistungseinschätzung auf die degenerativen Bewegungseinschränkungen der Lendenwirbelsäule stützt, ist dem entgegenzuhalten, dass die behandelnden Orthopäden des Klägers Dr. L. und Dr. G. die Auffassung des Gutachters Dr. G. bestätigt haben, dass der Kläger aufgrund der orthopädischen Beschwerden im Hinblick auf leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes noch in der Lage ist, diese Tätigkeiten mindestens sechs Stunden täglich unter Beachtung qualitativer Leistungseinschränkungen zu verrichten. Soweit Prof. Dr. H. zudem vom Vorliegen eines chronischen Erschöpfungssyndroms (CFS) mit rascher Ermüdbarkeit ausgeht, weist der Senat darauf hin, dass allein der Umstand, dass ein Versicherter an einer Gesundheitsstörung leidet, für die ein eigener Krankheitsbegriff (Diagnose) existiert und die außerdem eine Behandlung erfordert, für die Beurteilung der Erwerbsfähigkeit unerheblich ist. Es kommt entscheidend darauf an, ob die Krankheit (ggfs trotz Behandlung) zu Einschränkungen im Bereich der körperlichen oder geistigen Fähigkeiten (Funktionseinbußen) führt, die das berufliche Leistungsvermögen mindern. Derartige Einschränkungen im Bereich der körperlichen oder geistigen Fähigkeit lassen sich jedoch nicht feststellen. Prof. Dr. H. hat vielmehr ungeprüft die subjektiven Beschwerdeangaben des Klägers übernommen. So hat er es beispielsweise unterlassen, nachzufragen, wie sich die vom Kläger angegebene Müdigkeit tatsächlich auf den Tagesverlauf auswirkt. Dr. R. hat in diesem Zusammenhang darauf hingewiesen, dass sich bei seiner Begutachtung keine Hinweise für das Vorliegen einer ausgeprägten vorzeitigen Erschöpfbarkeit im Sinne eines Erschöpfungssyndroms gezeigt haben. Er hat auch im Hinblick auf den Tagesablauf des Klägers für den Senat nachvollziehbar und schlüssig dargelegt, dass eine eigenständige Depression nicht vorliegt, die ein vorzeitiges Erschöpfungssyndrom aus psychischer Sicht erklären könnte.

Der Kläger hat auch keinen Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit. Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung haben nach [§ 240 Abs 1 SGB VI](#) bei Erfüllung der sonstigen Voraussetzungen bis zur Erreichung der Regelaltersgrenze (insoweit mit Wirkung zum 1. Januar 2008 geändert durch Art 1 Nr 61 des RV-Altergrenzenanpassungsgesetzes vom 20. April 2007, [BGBl I, 554](#)) auch Versicherte, die vor dem 2. Januar 1961 geboren und berufsunfähig sind. Berufsunfähig sind nach [§ 240 Abs 2 SGB VI](#) Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder Behinderung im Vergleich zur Erwerbsfähigkeit von körperlich, geistig und seelisch gesunden Versicherten mit ähnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und Fähigkeiten auf weniger als sechs Stunden gesunken ist. Der Kreis der Tätigkeiten, nach dem die Erwerbsfähigkeit von Versicherten zu beurteilen ist, umfasst alle Tätigkeiten, die ihren Kräften und Fähigkeiten entsprechen und ihm unter Berücksichtigung der Dauer und des Umfangs ihrer Ausbildung sowie ihres bisherigen Berufs unter besonderen Anforderungen ihrer bisherigen Berufstätigkeit zugemutet werden können. Zumutbar ist stets eine Tätigkeit, für die die Versicherten durch Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben mit Erfolg ausgebildet oder umgeschult worden sind. Berufsunfähig ist nicht, wer eine zumutbare Tätigkeit mindestens sechs Stunden täglich ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu

berücksichtigen.

Der Kläger ist mit dem festgestellten Leistungsvermögen in der Lage, zumindest leichte Tätigkeiten mit den beschriebenen Einschränkungen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mindestens sechs Stunden täglich auszuüben. Solche Tätigkeiten sind ihm sozial zumutbar. Zwar hat er den Beruf eines Tierpräparators gelernt. Er hat jedoch zuletzt als Bau- bzw. Lagergehilfe gearbeitet. Dies entnimmt der Senat den eigenen Angaben des Klägers. Insofern hat sich der Kläger im Hinblick auf die zuvor ausgeübte Tätigkeit als Tierpräparator von diesem Beruf gelöst.

Eine berufliche Lösung ist immer dann zu bejahen, wenn der rentenrechtlich relevante Berufswechsel freiwillig erfolgt (vgl dazu BSG vom 26. April 2005 - [B 5 RJ 27/04 R](#); vom 26. Mai 1965 - [4 RJ 183/62](#) - SozEntsch BSG 5 § 1246 (A) Nr 18). Gibt der Versicherte seine qualifizierte Tätigkeit auf und wechselt in eine weniger qualifizierte Tätigkeit, so kann die bisher ausgeübte Tätigkeit nicht mehr als Hauptberuf gelten (vgl Gabke in jurisPK-SGB VI, § 240 Rdnr 38, Stand Januar 2008). Eine Lösung von dem bisherigen Beruf liegt aber nur dann vor, wenn die geringer qualifizierte Tätigkeit nicht nur vorübergehend, sondern auf Dauer ausgeübt werden soll. Dabei muss der Lösungswille anhand äußerer Umstände erkennbar sein. Wurde die Arbeit dagegen gezwungenermaßen aufgegeben, ist zu unterscheiden (vgl dazu BSG vom 26. April 2005 - [B 5 RJ 27/04 R](#); vom 8. Oktober 1992 - [13 RJ 41/91](#)): Waren dafür gesundheitliche Gründe verantwortlich, bleibt der Berufsschutz erhalten, da sich insofern gerade das versicherte Risiko der gesetzlichen Rentenversicherung verwirklicht hat (vgl [BSGE 2, 182](#), 187; BSG SozR Nr 33 zu § 1246 RVO; BSG [SozR 3-2200 § 1246 Nr 38](#)). Hierbei müssen die gesundheitlichen Gründe nicht allein ursächlich gewesen sein; ausreichend ist, dass sie den Berufswechsel wesentlich mitverursacht haben (vgl [BSGE 38, 14](#) ff = [SozR 2600 § 45 Nr 6](#)). Lagen hingegen andere - insbesondere betriebliche - Gründe vor, ist eine Lösung im vorerwähnten Sinne jedenfalls dann anzunehmen, wenn sich der Versicherte sofort oder im Laufe der Zeit mit dem Wechsel abgefunden hat (vgl [BSGE 15, 212](#), 214 = SozR Nr 16 zu § 35 RKG aF; [BSGE 46, 121](#), 123 = [SozR 2600 § 45 Nr 22](#); BSG, Urteil vom 30. Juli 1997 - [5 RJ 20/97](#)). Ein endgültiges Sich-Abfinden mit dem neuen, nunmehr ausgeübten Beruf kann auch im Laufe der Zeit unter dem Druck der Verhältnisse erfolgen (vgl [BSGE 46, 121](#) = [SozR 2600 § 45 Nr 22](#) mwN). Anders verhält es sich allerdings, wenn das Sich-Abfinden mit der dauerhaften Ausübung des geringerwertigen Berufs auf der gesundheitlichen Unfähigkeit zur Ausübung des früheren höherwertigen Berufs beruht (vgl BSG [SozR 2200 § 1246 Nr 158](#)).

Unter Beachtung dieser Maßstäbe ist davon auszugehen, dass sich der Kläger mit der Aufnahme der Tätigkeit im November 1986 als Baugehilfe von seinem bisherigen Beruf als Tierpräparator gelöst hat. Denn die Aufnahme der Tätigkeit als Baugehilfe erfolgte freiwillig und nicht aus gesundheitlichen Gründen. Er hat gegenüber Dr. R. angegeben, dass er seine Tätigkeit als Tierpräparator aufgegeben habe, da das Betriebsklima nicht gut gewesen sei. Gegenüber Dr. B. hat der Kläger angegeben, er habe diese Tätigkeit aufgegeben, weil er auf dem Bau mehr verdient habe. Sollten daneben auch gesundheitliche Gründe bestanden haben (Umgang mit Chemikalien oder Giftstoffen), so traten diese Gründe im Hinblick auf das Betriebsklima bzw auf den höheren Verdienst auf dem Bau offensichtlich in den Hintergrund. Als Baugehilfe kann der Kläger jedoch sozial adäquat auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verwiesen werden.

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

Gründe, die Revision zuzulassen, liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2011-03-10