

L 11 R 5324/12

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
11
1. Instanz
SG Mannheim (BWB)
Aktenzeichen
S 6 R 103/12
Datum
09.11.2012
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 11 R 5324/12
Datum
23.05.2013
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum

-

Kategorie
Beschluss

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Mannheim vom 09.11.2012 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob dem Kläger aufgrund seines Antrags vom 27.05.2010 gegen die Beklagte ein Anspruch auf (Weiter-)Gewährung einer Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung, ggf. bei Berufsunfähigkeit über den 30.11.2010 hinaus, zusteht.

Der 1961 geborene Kläger erlernte vom 01.09.1977 bis 28.08.1980 den Beruf des Fernmeldehandwerkers, den er - unterbrochen von einer Beschäftigung als Zeitsoldat bei der Bundeswehr - in der Folge versicherungspflichtig ausübte. 1997 erlitt er einen Bandscheibenvorfall, weshalb ihm die Post seither eine Berufsunfähigkeitsrente (VAP-Rente) gewährt; des Weiteren bezieht er Zuwendungen aus einer privaten Berufsunfähigkeitsrente. Ihm ist ein Grad der Behinderung iHv 50 seit 01.06.1997 zuerkannt.

Am 06.10.1997 beantragte der Kläger die Gewährung einer Rente wegen Berufs-/Erwerbsunfähigkeit wegen eines Bandscheibenvorfalles am 07.05.1997. Die LVA Baden-Württemberg gewährte ihm daraufhin eine zeitlich befristete Rente wegen Erwerbsunfähigkeit vom 16.04.1998 bis zum 31.12.1999, verlängert bis zum 31.12.2000. Eine Weitergewährung über den 31.12.2000 hinaus wurde bestandskräftig abgelehnt (Bescheid vom 06.12.2000 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 30.07.2001).

Am 06.02.2006 beantragte der Kläger bei der Beklagten die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung. Hierzu gab der Kläger an, sich seit 1997 wegen Bandscheibenvorfall, Morbus Crohn, Kopfschmerzen, Wetterfühligkeit für erwerbsgemindert zu halten. Er könne wenig Arbeiten verrichten, da der Gesundheitszustand keine Regelmäßigkeit zulasse. Mit Bescheid vom 09.05.2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 19.09.2006 lehnte die Beklagte diesen Antrag bestandskräftig ab.

Der Kläger beantragte am 25.04.2008 erneut die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung. Während die Beklagte den Kläger mit Bescheid vom 27.05.2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 21.10.2008 nicht für erwerbsgemindert hielt, hat das Sozialgericht Mannheim (SG; S 13 R 3676/08, Urteil vom 25.01.2010) die Beklagte zur Gewährung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung für die Zeit vom 01.12.2008 bis zum 30.11.2010 verurteilt. Der Facharzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. N. habe in seinem Gutachten für das SG festgestellt, der Kläger sei nur noch in der Lage, maximal drei Stunden pro Tag zu arbeiten. Die Rente sei auf zwei Jahre zu befristen, denn Dr. N. habe angegeben, dass eine große therapeutische Reserve bestehe und eine Besserung des Gesundheitszustandes bei adäquater psychotherapeutischer und schmerztherapeutischer Behandlung für möglich gehalten.

Am 27.05.2010 beantragte der Kläger die Fortzahlung der Rente. Der Arzt für Neurologie und Psychiatrie, Sozialmedizin, Sch. gelangte in seinem Gutachten vom 20.01.2011 zu dem Ergebnis, der Kläger leide an einem chronischen Lumbalsyndrom nach Bandscheibenvorfall L4/L5 bei vorbeschriebenem engem Spinalkanal mit rezidivierender Lumboischialgie links sowie an anhaltenden somatoformen Schmerzstörungen und einer vorbekannten entzündlichen Darmerkrankung. Er sei für Tätigkeiten im Beruf des Fernmeldehandwerkers nur unter drei Stunden, für leichte bis mittelschwere Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt überwiegend im Stehen, Gehen und Sitzen, in Tagesschicht bzw. Früh/Spätschicht und unter Berücksichtigung qualitativer Einschränkungen hinsichtlich der geistig/psychischen Belastbarkeit und des Bewegungs-/Haltungsapparates noch sechs Stunden und mehr leistungsfähig.

Mit Bescheid vom 27.01.2011 lehnte die Beklagte die Weitergewährung der Rente über den 30.11.2010 hinaus ab. Die sich aus den

bestehenden Krankheiten und Behinderungen ergebenden Einschränkungen führten nicht dazu, dass Erwerbsminderung vorliege. Der Kläger könne wieder mindestens sechs Stunden täglich unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes erwerbstätig sein.

Der Kläger erhob am 02.02.2011 hiergegen Widerspruch und gab an, nicht in der Lage zu sein, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes erwerbstätig sein zu können.

Die Beklagte bewilligte dem Kläger mit Bescheid vom 05.07.2011 ambulante Leistungen zur medizinischen Rehabilitation in der A. Klinik, Klinik für Psychosomatik, L. am R ... Nachdem die Klinik der Beklagten mitgeteilt hatte, eine Rehabilitation bei ihr sei nicht erfolgversprechend und eine orthopädische Rehabilitation vorgeschlagen hatte, bewilligte die Beklagte dem Kläger mit Bescheid vom 10.08.2011 ambulante Leistungen zur medizinischen Rehabilitation im Reha-Zentrum "AdS", M ... Mit Bescheid vom 11.11.2011 widerrief die Beklagte die Bewilligung, weil bei der Eingangsuntersuchung festgestellt worden sei, dass derzeit keine Reha-Fähigkeit vorliege und nach Auffassung des untersuchenden Mediziners beim Kläger auch derzeit keine ausreichende Motivation zur Durchführung einer orthopädischen Rehabilitationsmaßnahme bestehe.

Mit Widerspruchsbescheid vom 12.12.2011 wies die Beklagte den Widerspruch des Klägers zurück. Dieser sei wieder in der Lage, leichte Tätigkeiten mindestens sechs Stunden täglich auszuüben.

Am 09.01.2012 hat der Kläger beim Sozialgericht Mannheim (SG) Klage erhoben. Sein Gesundheitszustand habe sich nicht verbessert. Laut den Ärzten der Reha-Klinik "AdS", M. bestehe keine Rehabilitationsfähigkeit. Er sei erwerbsgemindert.

Das SG hat Beweis erhoben durch schriftliche Befragung des den Kläger behandelnden Arztes Dr. M. als sachverständigen Zeugen. Wegen des Inhalts und Ergebnisses der Beweisaufnahme wird auf Blatt 36 und 37 der SG-Akte Bezug genommen. Der Internist Dr. M. hat dem SG am 01.02.2012 geschrieben, er habe den Kläger in den letzten zwei Jahren nicht behandelt sondern lediglich Verordnungen, Rezepte und Überweisungen ausgestellt. Beschwerden habe der Kläger, der an Morbus Crohn und an einer Spinalkanalstenose L4/L5 mit massiven Lumboischialgien leide, keine geklagt. Im Laufe der letzten Jahre habe sich keine wesentliche und dauerhafte Änderung des Gesundheitszustandes ergeben. Der Kläger könne auch leichte Tätigkeiten von täglich sechs Stunden nur schwer kontinuierlich ausüben, da es ihm nicht möglich sei, sich schmerzfrei zu bewegen, auf die Knie zu gehen oder leichtere Lasten zu heben. Der Kläger könne weder überkopf arbeiten noch länger in der gleichen Position sitzen oder stehen. Eine Tätigkeit wäre nur unterhalbsschichtig möglich.

Das SG hat des Weiteren Beweis erhoben durch Einholung eines Gutachtens beim Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, Sportmedizin, Dr. W. Wegen des Inhalts und Ergebnisses der Beweisaufnahme wird auf Blatt 41 bis 65 der SG-Akte Bezug genommen. Dr. W. hat in seinem Gutachten vom 10.04.2012 festgestellt, beim Kläger bestünden angegebene chronische Lendenwirbelsäulenbeschwerden bei früher kernspintomographisch gesichertem Bandscheibenvorfall L4/5 ohne objektivierbare Nervenwurzelreizerscheinungen, mit nur geringen Funktionseinschränkungen sowie angegebene Fersenschmerzen links. Unter Beachtung gewisser qualitativer Einschränkungen sei der Kläger noch in der Lage, acht Stunden täglich im Rahmen einer 40-Stunden-Woche leichte bis mittelschwere Arbeiten zu verrichten.

Zu dieser Begutachtung hat sich der Kläger mit Fax vom 10.05.2012 geäußert (Blatt 67 bis 73 der SG-Akte) und sinngemäß bemängelt, der Gutachter habe zu wenig Zeit auf das Gutachten verwendet und seine Angaben nicht genau genug berücksichtigt. So habe Dr. W. den Blutdruck nicht gemessen. Auch könne der Gutachter nicht mit Maßband, Winkelmesser und Eddingstift die Schmerzen und Taubheitsgefühle messen. Äußerlich sei nicht zu sehen, dass er Taubheitsausfälle und Schmerzen sowie Kreislaufunregelmäßigkeiten habe. Das Gutachten basiere auf vielen Vermutungen und einigen Messergebnissen. Da er sich sehr viel schone um nicht unnötig viele Medikamente einnehmen zu müssen, halte er sich überwiegend im Bett auf. Dadurch sei auch die typische Schonhaltung weniger; Krankengymnastik und Krafttraining im Bett hätten die Muskeln gleichmäßiger ausgebildet. Da er mit seinen Schmerzen leben müsse, halte er diese so gering wie möglich und mache nur das was und wie lange er könne.

Das SG hat nun Beweis erhoben durch Einholung eines Gutachtens bei Dr. Schn ... Wegen des Inhalts und Ergebnisses der Beweisaufnahme wird auf Blatt 78 bis 113 der SG-Akte Bezug genommen. Der Arzt für innere Medizin, Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie, Dr. Schn. hat in seinem Gutachten vom 03.09.2012 angegeben, beim Kläger bestehe eine akzentuierte Persönlichkeit, ein Kopfschmerzleiden, anamnestisch eine chronische entzündliche Darmerkrankung (Morbus Crohn), ohne Anhalt für einen floriden Schub oder für extraintestinale Symptome wie eine Hautbeteiligung, eine Augenbeteiligung, eine Gelenkbeteiligung oder eine Fistelbildung, des Weiteren bestünden angegebene Ohrgeräusche, leichte Krampfadernbildung ohne postthrombotisches Syndrom und ohne Ulcera, ein Wirbelsäulensyndrom ohne manifeste sensomotorische Ausfälle sowie Fersenschmerzen links. Unter Berücksichtigung qualitativer Leistungseinschränkungen bestehe ein arbeitstätiges Leistungsvermögen von mindestens sechs Stunden. In einer ergänzenden Stellungnahme (Blatt 115/116 bzw 117/118 der SG-Akte) hat Dr. Schn. ausgeführt, es gebe keinen ausreichenden Grund, weshalb der von ihm festgestellte Gesundheitszustand nicht schon am 01.12.2010 vorgelegen habe.

Hierzu hat der Kläger mit Fax vom 24.09.2012 mitgeteilt, Dr. Schn. habe viele Arztberichte überhaupt nicht gesichtet. Der Gutachter habe ihm die Worte im Mund umgedreht. Der Kläger hat Arztberichte von Dr. G. vom 31.01.2005, Dr. K. vom 06.08.2008 und Dr. A. vom 19.12.2005 (Blatt 131 bis 135 der SG-Akte) vorgelegt.

Mit Urteil vom 09.11.2012 hat das SG dann die Klage abgewiesen. Der Kläger sei in der Lage, leichte bis mittelschwere körperliche Tätigkeiten mit regelmäßigem Heben und Tragen von Lasten bis zu 15 kg im Sitzen, Stehen oder Gehen, zeitweilig auch im Bücken und über Kopf acht Stunden am Tag zu verrichten. Der Kläger sei damit nicht erwerbsgemindert. Etwas anderes ergebe sich auch nicht aus den Ausführungen von Dr. N. im Verfahren S 13 R 3676/08 und den Aussagen von Dr. M ... Selbst wenn die Ausführungen von Dr. N. zugrunde gelegt werden würden, habe das Gericht Zweifel daran, ob die Zuerkennung einer Rente gerechtfertigt sei. Denn die Einschränkung der Erwerbsfähigkeit müsse auf nicht absehbare Zeit vorliegen und Dr. N. sei davon ausgegangen, dass eine abschließende Beurteilung des Leistungsvermögens nach durchgeführter Rehabilitation in sechs Monaten möglich sei.

Gegen das ihm am 16.11.2012 zugestellte Urteil hat der Kläger am 11.12.2012 beim SG (Eingang beim Landessozialgericht Baden-Württemberg (LSG) am 20.12.2012) Berufung eingelegt. Das Urteil des SG sei auf den sehr zweifelhaften und gut widerlegbaren Gutachten aufgebaut. In diesen Gutachten würden viele Unwahrheiten und falsche Angaben zusammengefasst und verarbeitet. Auch habe die

Richterin das frühere Urteil angezweifelt. Das SG habe sich arglistig und aus niedrigen Beweggründen täuschen lassen. Die Darmerkrankung sei in den frühen 80er-Jahren behandelt aber erst 1985/1986 als Morbus Crohn festgestellt worden. Mit dem Bandscheibenvorfall sei es vergleichbar. Im Jahr 1988-1990 habe er einen Verhebeunfall gehabt, der erst im Jahr 1997 als Bandscheibenvorfall diagnostiziert worden sei. Da er Autodidakt sei und sich bei den Arztbesuchen, Krankengymnastik usw. alles gut erklären lasse, sei er selbst in der Lage, sich zu behandeln. Nur wegen der verschreibungspflichtigen Medikamente und Überweisungen zu Fachärzten müsse er beim Hausarzt vorstellig werden. Krankengymnastik, Krafttraining, Autogenes Training, Medikation usw. mache er seit vielen Jahren selbst und verursache somit keine unnötigen Kosten. Er könne daher auch keine aktuellen Befundunterlagen vorlegen. Aber gerade diese Verhaltensweise gebe den Gutachtern "Rückenwind".

Der Kläger beantragt sinngemäß,

das Urteil des Sozialgerichts Mannheim vom 09.11.2012 sowie den Bescheid der Beklagten vom 27.01.2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 12.12.2011 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm über den 30.11.2010 hinaus eine Rente wegen voller, hilfsweise teilweiser Erwerbsminderung, ggf. bei Berufsunfähigkeit zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Die Beklagte ist der Berufung entgegengetreten und hält die angefochtene Entscheidung für zutreffend.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Akte des Senats sowie die beigezogenen Akten des SG und der Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die nach den [§§ 143, 144, 151 Abs 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers ist zulässig, aber unbegründet.

Der Senat weist die Berufung durch Beschluss ohne mündliche Verhandlung und ohne Beteiligung ehrenamtlicher Richter gemäß [§ 153 Abs 4 SGG](#) zurück, da er sie einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält. Die Beteiligten sind zu dieser Verfahrensweise gehört worden.

Gegenstand der kombinierten Anfechtungs- und Leistungsklage ([§ 54 Abs 1 iVm Abs 4 SGG](#)) ist der die (Weiter-)Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung ablehnende Bescheid der Beklagten vom 27.01.2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 12.12.2011. Dieser Bescheid ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Die Kläger hat keinen Anspruch auf die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung über den 30.11.2010 hinaus.

Der geltend gemachte Anspruch richtet sich nach [§ 43 SGB VI](#) in der ab 01.01.2008 geltenden Fassung des Art 1 Nr 12 RV-Altersgrenzenanpassungsgesetz vom 20.04.2007 ([BGBl I, 554](#)). 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 6 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](#)).

Der Senat konnte sich davon überzeugen, dass der Kläger leichte bis mittelschwere Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt unter Beachtung qualitativer Einschränkungen (keine Akkord- und Fließbandarbeiten) sechs Stunden und mehr an fünf Tagen pro Woche verrichten kann. Der Senat nimmt auf die Ausführungen des SG im angefochtenen Urteil Bezug und weist die Berufung aus den zutreffenden Gründen der angefochtenen Entscheidung als unbegründet zurück. Von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe wird daher abgesehen ([§ 153 Abs 2 SGG](#)). Nur ergänzend und unter Berücksichtigung des Vorbringens des Klägers weist der Senat auf folgendes hin:

Der Senat hatte die Leistungsfähigkeit des Klägers selbst zu beurteilen. Er war dabei nicht daran gebunden, dass die Beklagte vom SG verurteilt worden war, dem Kläger bis 30.11.2010 eine Rente wegen voller Erwerbsminderung zu gewähren. Denn insoweit handelt es sich bei dem Begehren der Fortzahlung der Rente über den 30.11.2010 hinaus um ein eigenständiges Begehren iS der Geltendmachung eines neuen Anspruchs. Daher sind sämtliche Anspruchsvoraussetzungen ohne Bindung an frühere Entscheidungen neu zu prüfen.

Die wesentlichen Leiden des Klägers, die dessen Leistungsfähigkeit berühren, liegen auf orthopädischem und nervenärztlichem Fachgebiet.

Auf orthopädischem Fachgebiet hat Dr. W. den Kläger untersucht und die von ihm erhobenen Befunde in seinem Gutachten dargestellt. Er hat die Gesundheitsstörungen des Klägers als angegebene chronische Lendenwirbelsäulenbeschwerden bei früher kernspintomographisch

gesichertem Bandscheibenvorfall L4/5 mit nativröntgenologisch nur geringgradig degenerativen Veränderungen, ohne objektivierbare Nervenwurzelreizerscheinungen und mit nur geringen Funktionseinschränkungen sowie als angegebene Fersenschmerzen links beschrieben. Auch wenn der Kläger angegeben hat, die Schmerzen hätten sich 1997 erheblich verschlechtert mit einer Schmerzausstrahlung in das linke Bein und sich in den letzten Jahren nicht mehr geändert, so sind bei mehreren Untersuchungen keine anhaltende Nervenwurzelreizsymptomatik festgestellt worden (Nervenarzt Dr. H., M., Dr. S.-F., M., Gutachten Prof. R., 11.07.2002, unfallchirurgisches Gutachten Dr. Z., 27.04.2006). Auch bei den Untersuchung durch Dr. W. und Dr. Schn. konnte eine solche Symptomatik nicht festgestellt werden. Vielmehr konnte bei Dr. W. eine Beweglichkeit der Rumpfwirbelsäule festgestellt werden, die für das Alter des Klägers zufriedenstellend ist (Schober-Wert 10/14); die Rückbeugung, Seitneigung und Seiddrehung der Rumpfwirbelsäule war nicht eingeschränkt und für das Lebensalter des Klägers gut. Bewegungsschmerzen hatte der Kläger nur auf Nachfrage in der Vorbeuge angegeben, diskrepanz hierzu ist das von Dr. W. beschriebene sehr rasche, mühelose Aufrichten, ohne jegliche Abstützreaktion. Hierzu passt aber die gut definierte und trainiert wirkende Rumpfmuskulatur. Bei einer über Jahre bestehenden, erheblichen Rückenproblematik wäre eine Minderung der rumpfstabilisierenden Muskulatur durch Schonverhalten im Regelfall zu erwarten. Auch die Dr. W. vorliegenden Röntgenaufnahmen zeigten nur geringgradig degenerative Veränderungen der Lendenwirbelsäule, insbesondere waren die Zwischenwirbelräume allesamt gut einsehbar. Bildgebend konnte auch eine zunehmende Verschleißerkrankung der Lendenwirbelsäule ausgeschlossen werden. Dr. W. hat unter Berücksichtigung der Klinik und Bildgebung beim Kläger eine annähernd altersentsprechende Leistungsfähigkeit der Lendenwirbelsäule feststellen können. Dr. W. hat aus den bestehenden Gesundheitsstörungen abgeleitet, dass dem Kläger ohne unmittelbare Gefährdung der Gesundheit leichte bis mittelschwere körperliche Arbeiten mit regelmäßigem Heben und Tragen von Lasten bis 15 kg, Arbeiten im Sitzen, Stehen oder Gehen, Arbeiten zeitweilig im Bücken, Arbeiten zeitweilig über Kopf, Arbeiten mit Treppensteigen, Schicht- und Nachtarbeit, Arbeiten in der Kälte, unter Wärmeeinfluss, Arbeiten unter Einwirkung von Staub, Gasen, Dämpfen und Nässe, Arbeiten im Freien beim Tragen einer entsprechenden Temperaturschutzkleidung, Arbeiten beim Publikumsverkehr, Arbeiten an Schreibmaschinen und Büromaschinen, Arbeiten mit einer geistigen Beanspruchung und Verantwortung entsprechend dem Ausbildungsstand noch möglich sind. Nicht mehr zumutbar sind dagegen regelmäßig mittelschwere bis schwere Arbeiten mit Heben und Tragen von Lasten über 15 kg sowie Akkord- und Fließbandarbeiten.

Auf nervenärztlichem Fachgebiet konnte Dr. Schn. als Gesundheitsstörungen akzentuierte Persönlichkeitszüge, ein Kopfschmerzleiden, anamnestisch chronisch entzündliche Darmerkrankung (Morbus Crohn), ohne Anhalt für einen floriden Schub oder für extraintestinale Symptome wie eine Hautbeteiligung, eine Augenbeteiligung, eine Gelenkbeteiligung oder Fistelbildungen, angegebene Ohrgeräusche, leichte Krampfaderbildung ohne postthrombotisches Syndrom und ohne Ulcera, ein Wirbelsäulensyndrom ohne manifeste sensomotorische Ausfälle und Fersenschmerzen links feststellen. Aus neurologisch-psychiatrischer Sicht, so teilt Dr. Schn. mit, würden dadurch keine körperlichen oder geistigen Funktionen beeinträchtigt. Hinsichtlich des Kopfschmerzleidens sei schon längere Zeit keine ärztliche Behandlung mehr erfolgt. Entsprechende Einschränkungen im qualitativen Leistungsbild konnten hieraus nicht abgeleitet werden. Das geistige Leistungsvermögen des Klägers hat Dr. Schn. als sehr gut beschrieben; er war geistig sehr gut flexibel und durchgehend sehr konzentriert. Es hatten sich keine Einschränkung des Auffassungsvermögens gezeigt. Dr. Schn. hat in seinem Gutachten ausgeführt, dass der Kläger bei zumutbarer Willensanstrengung in der Lage sei, seinen Tagesablauf angemessen bzw. den Anforderungen entsprechend zu strukturieren. Es bestünden keine Einschränkungen des Zeitmanagements. Auch lägen keine relevanten Störungen der sozialen Kompetenzen und der Alltagskompetenzen vor. Auch konnte er eine organisch bedingte vermehrte Erschöpfbarkeit ausschließen; ebenso konnte er eine auffallende Erschöpftheit in der Gutachtensituation nicht erkennen. Er hat des weiteren festgestellt, dass die psychische Symptomatik (Persönlichkeitsakzentuierung) gering ausgeprägt ist und sich nicht der zumutbaren Willensanstrengung entzieht.

Diese Gesundheitsstörungen auf orthopädischem und nervenärztlichem Fachgebiet führen nicht zu einem zeitlich eingeschränkten Leistungsvermögen des Klägers. Die orthopädischen Erkrankungen schließen regelmäßig mittelschwere bis schwere Arbeiten mit Heben und Tragen von Lasten über 15 kg sowie Akkord- und Fließbandarbeiten aus. Die nervenärztlichen Erkrankungen führen zu keinen weiteren Einschränkungen der Leistungsfähigkeit. Aufgrund dieser Gesundheitsstörungen und der daraus folgenden Leistungseinschränkungen konnte sich der Senat davon überzeugen, dass der Kläger noch in der Lage ist, zumindest leichte Tätigkeiten ohne Akkord- und Fließbandarbeiten mindestens sechs Stunden an fünf Tagen pro Woche auszuführen. Auch aus dem Zusammenspiel der verschiedenen Erkrankungen, insbesondere zwischen körperlichen und psychischen Erkrankungen, folgt keine zeitliche Leistungseinschränkung. Dies konnte Dr. Schn. in seinem Gutachten darlegen.

Die Darmerkrankung des Klägers (Morbus Crohn) führt nicht zu einer weiteren Einschränkung der Erwerbsfähigkeit. Insoweit konnte Dr. W. berichten, dass der Kläger eine Stuhlfrequenz von vier- bis fünfmal pro Tag angegeben habe. Auch wird eine dauerhafte, zB immunsuppressive Therapie nicht durchgeführt. Dr. Schn. konnte ebenfalls keine manifesten Auswirkungen dieser Erkrankung feststellen. Der behandelnde Internist Dr. M. hat den Kläger seit Jahren nicht mehr untersucht und angegeben, im Vordergrund der Beschwerden stehe das Wirbelsäulenleiden. Auch wenn er immer wieder Krankheitsschübe angegeben hat, so konnte er in den letzten Jahren keine schweren Komplikationen mehr feststellen. Daraus leitet der Senat ab, dass der Morbus Crohn allenfalls zu kurzzeitigen Arbeitsunfähigkeitszeiten führt, nicht jedoch zu einer länger andauernden Erwerbsminderung iSd [§ 43 SGB VI](#).

Dieser Einschätzung des Leistungsvermögens durch den Senat stehen weder die Auskünfte von Dr. M. noch das Gutachten von Dr. N. entgegen. Dr. M. hat zwar ein auf maximal drei Stunden herabgesunkenes Leistungsvermögen angegeben, doch konnte auch er keine Befunde darlegen, die diese Einschätzung untermauerten. Insbesondere im Hinblick auf die bei Dr. W. und Dr. Schn. eingeholten Gutachten und den dort erhobenen Befunden erscheint die Einschätzung von Dr. M. als nicht überzeugend. Auch konnte das Gutachten von Dr. N. aus dem früheren Gerichtsverfahren nicht überzeugen. Denn die von Dr. N. angenommene anhaltende somatoforme Schmerzstörung konnte nun nicht mehr festgestellt werden. Im Übrigen konnte der Senat die von Dr. N. vorgenommenen Leistungseinschätzung aufgrund der von ihm selbst erhobenen Befunde aber auch der im vorliegenden Verfahren erhobenen Befunde nicht nachvollziehen.

Vielmehr sieht sich der Senat in seiner Überzeugung durch die Ausführungen des Klägers bestätigt. Dieser hatte angegeben, die Erkrankungen selbst zu therapieren, nur wenig zu Ärzten zu gehen - Dr. M. hatte im Jahr 2012 angegeben, den Kläger seit zwei Jahren nicht mehr untersucht zu haben - und Kraftübungen und krankengymnastische Übungen im Bett zu machen. Diese Umstände deuten nicht auf ein erheblich eingeschränktes Leistungsvermögen hin. Auch die von Dr. Weis beschriebene mittelkräftige Hohlhandbeschwellung und die symmetrisch ausgeprägte Sohlenbeschwellung weisen nach Auffassung des Senats eher auf einen normalen Gebrauch der Hände und Füße hin als darauf, dass der Kläger, wie er vorbringt, fast den ganzen Tag im Bett liegt. Auch aus den vorgelegten ärztlichen Unterlagen der Dres. G., K. und A. aus den Jahren 2005 und 2008 ergibt sich nichts abweichendes.

Soweit der Kläger Einwendungen gegen die Begutachtungen erhoben hat, war diesen weder zu folgen noch führen sie dazu, dass die Gutachten nicht verwertet werden könnten. Denn insoweit hat der Kläger im Wesentlichen pauschal und unsubstantiiert den Gutachtern vorgeworfen, ihn bzw seine Ausführungen nicht richtig beachtet zu haben. Jedoch ergibt sich aus den Gutachten und dem Vorbringen des Klägers, dass er dieselbe Situation lediglich abweichend beschrieben und eine andere Wertung seiner Fähigkeiten gezogen hat. Daraus lassen sich aber keine Anhaltspunkte für die Unverwertbarkeit der Gutachten ableiten. Vielmehr hat der Senat selbst zu beurteilen, welcher der vorliegenden Leistungseinschätzungen er folgt. Vorliegend hält der Senat die Leistungseinschätzungen von Dr. W. und Dr. Schn. für schlüssig. Diese Gutachten gehen von zutreffenden tatsächlichen Voraussetzungen aus, enthalten auch unter Berücksichtigung des Vorbringens des Klägers keine unlösbare inhaltliche Widersprüche und sie geben keinen Anlass, an der Sachkunde oder Unparteilichkeit der Gutachter zu zweifeln; weitere Beweiserhebungen waren daher von Amts wegen nicht mehr notwendig.

Die beim Kläger bestehenden qualitativen Leistungseinschränkungen, die sämtlich nicht ungewöhnlich sind, lassen keine ernstlichen Zweifel daran aufkommen, dass dieser noch wettbewerbsfähig in einem Betrieb einsetzbar ist. Aus den bestehenden Einschränkungen ergeben sich damit weder schwere spezifische Leistungsbehinderungen noch stellen die qualitativen Leistungseinschränkungen eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen (vgl BSG 11.03.1999, [B 13 RJ 71/97 R](#), juris) dar. Im Übrigen ist der Kläger auch in der Lage, täglich viermal eine Wegstrecke von 500 Metern innerhalb von jeweils 20 Minuten zu Fuß zurückzulegen sowie öffentliche Verkehrsmittel zu Hauptverkehrszeiten zweimal am Tag zu benutzen. Dies konnten u a Dr. W. und Dr. Schn. bestätigen. Im Übrigen verfügt der Kläger über einen Führerschein und ein Kfz, mit dem er selbst Fahrten unternimmt - so zB zu den Gutachtern - und ist daher in der Lage, einen Arbeitsplatz zu erreichen.

Der Kläger ist damit nach Überzeugung des Senats noch in der Lage, ohne unmittelbare Gefährdung der Gesundheit und unter Beachtung der dargestellten qualitativen Leistungseinschränkungen, leichte bis mittelschwere Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt (mithin Tätigkeiten wie Zureichen, Abnehmen, Transportieren, Bedienen von Maschinen, Sortieren, Verpacken, Zusammensetzen von Teilen) mindestens sechs Stunden an fünf Tagen pro Woche zu verrichten. Dieses Leistungsvermögen besteht jedenfalls seit dem 01.12.2010 und seither durchgehend. Mit diesem Leistungsvermögen ist der Kläger nicht erwerbsgemindert ([§ 43 Abs 3 SGB VI](#)); er hat damit keinen Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen teilweiser bzw voller Erwerbsminderung über den 30.11.2010 hinaus.

Der Kläger hat auch keinen Anspruch auf eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit ([§ 240 SGB VI](#)). Voraussetzung eines solchen Rentenanspruchs ist (vgl [§ 240 SGB VI](#)), dass er vor dem 02.01.1961 geboren und berufsunfähig ist. Da der Kläger aber erst am 08.12.1961 geboren wurde, wird er von [§ 240 SGB VI](#) nicht mehr als grds berufsunfähigkeitsrentenberechtigte Person erfasst.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#). Dabei hat der Senat im Rahmen seines Ermessens insbesondere berücksichtigt, dass der Kläger in beiden Instanzen ohne Erfolg geblieben ist.

Die Revision wird nicht zugelassen, da Gründe für die Zulassung nicht vorliegen ([§ 160 Nr 1 und 2 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2013-05-24