

L 10 LW 3261/13

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
10
1. Instanz
SG Stuttgart (BWB)
Aktenzeichen
S 6 LW 1471/11
Datum
04.07.2013
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 10 LW 3261/13
Datum
26.11.2013
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie
Beschluss

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 04.07.2013 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Der Kläger begehrt die Gewährung von Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit nach dem Gesetz über die Alterssicherung der Landwirte (ALG).

Der am 1950 geborene Kläger war als Winzer jahrelang bei der Beklagten bzw. deren Rechtsvorgängerin versichert. Nach einem im Jahre 2006 wegen eines (zwischenzeitlich rezidivfreien) Tumors im Bereich der linken Schulter erfolglos gestellten Renten Antrag (bestandskräftiger Ablehnungsbescheid vom März 2007, Bl. 59 VA) beantragte der Kläger am 12.10.2010 erneut die Gewährung von Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit. Grund waren Wirbelsäulenbeschwerden im Zusammenhang mit einem im Mai 2010 diagnostizierten Grundplatteneinbruch am Lendenwirbelkörper (LWK) 4 und Deckplatteneinbruch am LWK 5 (Magnetresonanztomographie - MRT -, Bl. 46 VA). Ursache dieser Brüche ist vor allem eine in der Folge diagnostizierte Osteoporose. Wegen der Wirbelsäulenbeschwerden gab der Kläger sein landwirtschaftliches Unternehmen Ende 2010 durch Tausch der Weinbauflächen gegen eine Gebäude- und Freifläche ab (vgl. Bl. 58 ff. SG-Akte).

Die Beklagte holte ein Gutachten beim Orthopäden Dr. E. ein, der im Oktober 2010 eine manifeste Osteoporose mit Grund- und Deckplatteneinbruch LWK 4 und 5, eine Dorsalkyphose mit Keilwirbelbildung, eine Dorsolumbalskoliose, eine beginnende Coxarthrose beidseits, eine beginnende Gonarthrose rechts und eine muskuläre Dysbalance mit Funktionseinbuße und Belastungsschmerz bei Zustand nach Entfernung eines Desmoidtumors im Bereich des linken Oberarmes diagnostizierte (Bl. 35 Rs. VA), den Beruf als Winzer als nicht mehr leistungsgerecht erachtete und lediglich noch leichte Tätigkeiten überwiegend im Sitzen, Stehen oder Gehen, ohne häufiges Bücken, ohne Ersteigen von Leitern und Gerüsten und ohne längere Zwangshaltungen, ohne Nässe, Zugluft und extrem schwankende Temperaturen sechs Stunden und mehr für zumutbar hielt. Hierauf gestützt lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 13.12.2010 und Widerspruchsbescheid vom 04.03.2011 den Renten Antrag ab.

Hiergegen hat der Kläger am 09.03.2011 beim Sozialgericht Stuttgart Klage erhoben. Das Sozialgericht hat zunächst den behandelnden Orthopäden Dr. H. schriftlich als sachverständigen Zeugen vernommen. Dieser hat im August 2011 über den bekannten Wirbelkörperbruch berichtet und noch leichte Tätigkeiten ca. sechs Stunden täglich für möglich erachtet. Er hat unter anderem einen MRT-Befund vom September 2010 beigelegt, wonach noch keine Ausheilung der Schmorl'schen Hernie im Bereich der Grundplatte L 4, gering Deckplatte L 5 erfolgt sei (Bl. 27 SG-Akte).

Auf Intervention des Klägers hat Dr. H. dann Ende Oktober 2011 eine vom Kläger dem Sozialgericht vorgelegte Bescheinigung ausgestellt, wonach die letzte MRT-Untersuchung vom Oktober eine noch nicht ausgeheilte Schmorl'sche Hernie zeige, die Beschwerden des Patienten glaubhaft seien und mögliche leichte Tätigkeiten einen Zeitraum von drei bis vier Stunden täglich nicht überschreiten sollten. Im MRT-Befund vom Oktober 2011 wird der Zustand in etwa unverändert zur Voruntersuchung beschrieben (Bl. 42 SG-Akte). Ebenfalls eingereicht hat der Kläger einen Befundbericht des Facharztes für Orthopädie und Chirotherapie D. vom November 2011 (Bl. 43 SG-Akte), in dem mit Bezug auf die kernspintomographischen Bilder im Vergleich zu den Voraufnahmen eine Verschlechterung angenommen wird. Die

fortschreitende Osteochondrose mit schwerem Bandscheibenschaden und lumbaler Spinalkanalstenose erkläre die starke, im Vordergrund stehende Rückenschmerzsymptomatik des Patienten, vor allem unter zunehmender Belastung. Er sehe die Erwerbsfähigkeit deutlich reduziert und denke, dass der Kläger - wie er gegenüber dem Orthopäden D. angegeben hat (siehe Befund Bl. 43 Rs. SG-Akte) - nur noch maximal vier Stunden täglich leichte Arbeiten durchführen könne. Auf Nachfrage des Sozialgerichts zur widersprüchlichen Leistungsbeurteilung hat Dr. H. auf eine seit Anfang August (2011) eingetretene deutliche Verschlechterung der Beschwerdesymptomatik hingewiesen. Er schließe sich der Beurteilung des Orthopäden D. an.

Daraufhin hat das Sozialgericht ein orthopädisches Gutachten beim Facharzt für Chirurgie, Unfallchirurgie und Orthopädie Dr. D. , Oberarzt der Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Wiederherstellungschirurgie im M. S. , eingeholt. Gegenüber Dr. D. hat der Kläger unter anderem angegeben, er könne ununterbrochen zwei Stunden sitzen, dann müsse er aufstehen und laufen. Dr. D. hat bei der Untersuchung des Klägers keine schwerwiegenden Funktionsstörungen, sondern überwiegend lediglich endgradige Bewegungseinschränkungen gefunden. Er hat vermehrte Verschleißerscheinungen in den beiden unteren Bewegungssegmenten der Halswirbelsäule (HWS) ohne funktionelle Einschränkungen, eine teilfixierte Rundrückenbildung mit Streckhemmung der kopfnahen zwei Drittel der Brustwirbelsäule (BWS) von 10°, eine endgradig eingeschränkte Entfaltbarkeit der Lendenwirbelsäule (LWS) bei vermehrten Verschleißerscheinungen im Bewegungssegment L 4/5 im Sinne einer Chondrose und Spondylose, den kernspintomographisch objektivierten Bandscheibeneinbruch L 4 bzw. L 5, eine endgradig eingeschränkte Vorwärtsanhebung und Außenrotation im rechten Schultergelenk, eine Muskelminderung der linksseitigen Oberarmmuskulatur nach Tumoroperation, eine endgradige Streckhemmung in beiden Ellenbogengelenken und eine radiologisch objektivierbare beginnende Hüftgelenksarthrose beidseits ohne Funktionseinschränkung diagnostiziert. Tätigkeiten als Winzer seien nicht mehr sechs Stunden täglich möglich, wohl aber leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes unter der Voraussetzung des selbstgewählten Stellungswechsels zwischen Gehen, Stehen und Sitzen. Zu vermeiden seien Lastmanipulationen ohne Hilfsmittel über 6 kg, häufiges Bücken, Arbeiten in gebückter Zwangshaltung und Überkopparbeiten.

Im November/Dezember 2012 hat der Kläger eine stationäre medizinische Rehabilitation in der A. Isny-Neutrauchburg durchgeführt. In der sozialmedizinischen Beurteilung des Entlassungsberichtes (Bl. 96 ff. SG-Akte) wird ausgeführt, der Patient werde arbeitsfähig entlassen. Die Gesundheitsstörungen (diagnostiziert ist ein Bewegungs- und Belastungsdefizit der LWS, eine Schmorl'sche Hernie im Bereich der Grundplatte L 4 und Deckplatte L 5 und Funktionsdefizit der rechten Schulter) ließen schweres Heben und Tragen, häufiges Bücken, ständiges Gehen und Stehen, Tätigkeiten in andauernden Wirbelsäulen-Zwangshaltungen und Überkopparbeiten nicht mehr zu. Auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt bestehe Leistungsfähigkeit für eine leichte Tätigkeit zwischen drei bis unter sechs Stunden täglich.

Mit Urteil vom 04.07.2013 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen. Es hat die Leistungsbeurteilung von Dr. D. ebenso wie jene im Entlassungsbericht der A. für schlüssig und widerspruchsfrei erachtet, ohne dass von einer Befundverschlechterung im Vergleich zur Untersuchung von Dr. D. auszugehen sei und das Vorliegen von Erwerbsminderung nicht als bewiesen angesehen, was zu Lasten des Klägers gehe. Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit sehe das ALG nicht vor.

Gegen das am 12.07.2013 zur Post aufgegebene Urteil hat der Kläger am 08.08.2013 Berufung eingelegt. Er hält sich nur für drei bis unter sechs Stunden täglich leistungsfähig und verweist auf die Beurteilungen seiner behandelnden Ärzte sowie den Entlassungsbericht der A. ... Vorgelegt hat der Kläger einen weiteren Bericht des Orthopäden D. vom August 2013, wonach es zu einer weiteren Verschlechterung der Schmerzsymptomatik im Rücken, vor allem unter Belastung wie Gehen oder Stehen gekommen sei.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 04.07.2013 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 13.12.2010 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 04.03.2011 zu verurteilen, ihm Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhaltes und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Prozessakten erster und zweiter Instanz sowie die Verwaltungsakten der Beklagten verwiesen.

II.

Der Senat entscheidet über die nach den [§§ 143, 144](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) zulässige Berufung nach Anhörung der Beteiligten gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) durch Beschluss, weil er die Berufung einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält.

Das Sozialgericht hat die Klage zu Recht abgewiesen. Denn der Kläger ist nicht erwerbsgemindert. Die angefochtenen Bescheide sind daher rechtmäßig.

Landwirte haben nach [§ 13 Abs. 1 Satz 1 ALG](#) Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wenn sie teilweise erwerbsgemindert nach [§ 43](#) des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VI) sind, sie in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung mindestens drei Jahre Pflichtbeiträge zur landwirtschaftlichen Alterskasse gezahlt haben, sie vor Eintritt der Erwerbsminderung die Wartezeit von fünf Jahren erfüllt haben und das Unternehmen der Landwirtschaft abgegeben ist.

Teilweise erwerbsgemindert sind nach [§ 43 Abs. 1 Satz 2 SGB VI](#) Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Erwerbsgemindert ist nicht, wer unter den üblichen Bedingung des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich

erwerbstätig sein kann.

Landwirte haben nach § 13 Abs. 1 Satz 2 ALG Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung, wenn sie voll erwerbsgemindert nach § 43 SGB VI sind und die sonstigen Voraussetzungen nach Satz 1 erfüllt sind. Voll erwerbsgemindert sind gem. § 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI 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.

Volle Erwerbsminderung besteht über die Regelung des § 43 Abs. 2 SGB VI hinaus nach der Rechtsprechung des BSG (Großer Senat, Beschluss vom 10.12.1976, u.a. [GS 2/75](#) in SozR 2200 § 1246 Nr. 13) bei regelmäßig bejahter Verschlossenheit des Arbeitsmarktes auch dann, wenn eine zeitliche Leistungseinschränkung von drei bis unter sechs Stunden vorliegt. Nach § 43 Abs. 3 SGB VI ist aber nicht erwerbsgemindert, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Die anspruchsbegründenden Tatsachen müssen erwiesen sein, d. h. bei vernünftiger Abwägung des Gesamtergebnisses des Verfahrens muss der volle Beweis für das Vorliegen der genannten Tatsachen als erbracht angesehen werden können (vgl. z.B. BSG, Urteil vom 30.04.1985, [2 RU 43/84](#) in SozR 2200 § 555a Nr. 1). Ist ein solcher Nachweis nicht möglich, geht dies nach dem im sozialgerichtlichen Verfahren geltenden Grundsatz der objektiven Beweislast zu Lasten des Beteiligten, der aus diesem Sachverhalt Rechte herleitet, bei den anspruchsbegründenden Tatsachen also zu Lasten des jeweiligen Klägers (vgl. z.B. BSG, Urteil vom 27.06.1991, [2 RU 31/90](#) in [SozR 3-2200 § 548 Nr. 11](#)).

Hier steht zur Überzeugung des Senats fest, dass der Kläger noch leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes überwiegend im Sitzen mit der Möglichkeit des Haltungswechsels und unter Beachtung einiger weiterer qualitativen Einschränkungen (s. sogleich) sechs Stunden arbeitstätig ausüben kann. Der Senat schließt sich im Wesentlichen der Leistungsbeurteilung des gerichtlichen Sachverständigen Dr. D. in seinem für das Sozialgericht erstatteten Gutachten und von Dr. E. in dessen für die Beklagte erstatteten Gutachten an.

Im Vordergrund der gesundheitlichen Problematik stehen beim Kläger auch nach seinen eigenen Angaben u.a. in der Berufungsbegründung die Beschwerden seitens der Wirbelsäule. Insbesondere besteht eine auf Osteoporose zurückzuführende Wirbelkörperfraktur im Bereich L 4/5 (s. u.a. MRT vom Mai 2010, Bl. 46 VA; Gutachten Dr. E., sachverständige Zeugenauskunft von Dr. H. gegenüber dem Sozialgericht, Gutachten Dr. D., Entlassungsbericht der A.) mit nach wie vor nicht ausgeheilter Schmorl'scher Hernie (MRT vom September 2010, Bl. 27 SG-Akte; MRT vom Oktober 2011, Bl. 42 SG-Akte; Bericht des Orthopäden D. vom August 2013, Bl. 2 LSG-Akte: aktiviertes Schmorl'sches Knötchen mit entsprechendem Einbruch). Entgegen der vom Kläger im Termin zur Erörterung des Sachverhaltes vertretenen Auffassung lässt sich allein aus dieser Diagnose jedoch keine Erwerbsminderung ableiten. Allein ausschlaggebend sind vielmehr die funktionellen Einschränkungen einer Gesundheitsstörung und zwar in Bezug auf den allgemeinen Arbeitsmarkt. Denn allein die verbliebene körperliche und geistige Leistungsfähigkeit ist für die Frage, inwieweit noch der Einsatz der Arbeitskraft auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt möglich ist, maßgebend.

Deshalb kommt es - wiederum entgegen der Auffassung des Klägers - auch nicht darauf an, dass er - so die übereinstimmende Beurteilung sowohl von Dr. E. und Dr. D. und auch kein behandelnder Arzt hat hierzu eine andere Auffassung vertreten - die frühere Tätigkeit als Winzer nicht mehr ausüben kann. Denn im Bereich der Landwirtschaftlichen Alterssicherung gibt es - anders als in der gesetzlichen Rentenversicherung (dort § 240 SGB VI) - keinen besonderen Berufsschutz i.S. einer "Berufsunfähigkeitsrente". Dies hat bereits das Sozialgericht im angefochtenen Urteil dargelegt. Es kommt daher - wie sich unmittelbar dem Wortlaut der eingangs zitierten Regelungen entnehmen lässt - allein darauf an, ob Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes noch verrichtet werden können; unerheblich ist dagegen, ob Tätigkeiten im Bereich der Landwirtschaft noch möglich sind. Dem entsprechend lässt sich - anders als der Kläger u.a. im Termin zur Erörterung des Sachverhaltes im November 2013 gemeint hat - aus einem aufgehobenen Leistungsvermögen als Winzer kein Rückschluss auf das Vorliegen einer Erwerbsminderung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ziehen.

Nach den Ausführungen von Dr. D., die im Wesentlichen die Beurteilung von Dr. E. bestätigen, ist der Kläger trotz der Wirbelkörperfraktur noch in der Lage, leichte Tätigkeiten zu verrichten. Dr. D. hat bei seiner Untersuchung eine nur endgradig eingeschränkte Entfaltbarkeit der LWS und keine sensible oder motorische Nervenwurzelreizung gefunden. Es ist daher ohne weiteres nachvollziehbar, wenn er gleichwohl leichte Tätigkeiten - ebenso wie Dr. E. - für zumutbar erachtet hat. Zugunsten des Klägers geht der Senat in Bezug auf die qualitativen Einschränkungen auf Grund der LWS-Beschwerden sowohl von den im Gutachten von Dr. D. als auch von den im Gutachten von Dr. E. aufgeführten Einschränkungen aus. Danach sind häufiges Bücken, Arbeiten in Zwangshaltungen, Lastenmanipulationen ohne Hilfsmittel über 6 kg, das Ersteigen von Leitern und Gerüsten sowie Nässe, Zugluft und extreme Temperaturschwankungen nicht mehr zumutbar. Dabei bestand im Zeitpunkt der Untersuchung durch Dr. D. (März 2012) ebenso wie bei der Untersuchung durch Dr. E. im Oktober 2010 die radiologisch beschriebene, nicht ausgeheilte Schmorl'sche Hernie im Bereich der LWK 4 und 5. Denn dieser Befund ist sowohl im MRT vom September 2010 (Bl. 27 SG-Akte), unmittelbar vor der Untersuchung durch Dr. E., als auch im MRT vom Oktober 2011 (Bl. 42 SG-Akte), nach der Untersuchung durch Dr. E. und vor der Untersuchung durch Dr. D., beschrieben und der Orthopäde D. beschreibt eine derartige Situation wiederum, nach der Untersuchung durch Dr. D., im Befundbericht vom August 2013 (Bl. 2 LSG-Akte). Somit führt dieser radiologische Befund zu keinen rentenrelevanten Leistungseinschränkungen.

Die sonstigen beim Kläger von Dr. D. diagnostizierten Gesundheitsstörungen (degenerative Veränderungen im Bereich der HWS, Streckhemmung der BWS, Bewegungseinschränkung des rechten Schultergelenks und endgradige Streckhemmung in beiden Ellenbogengelenken sowie beginnende Hüftgelenksarthrose ohne Funktionseinschränkung) rechtfertigen lediglich die weitere qualitative Einschränkung i.S. der Vermeidung von Überkopfarbeiten (so auch Dr. D. und der Reha-Entlassungsbericht).

Soweit Dr. E. über die von Dr. D. gestellten Diagnosen hinaus eine beginnende Gonarthrose beschrieb, lassen sich hieraus keine zusätzlichen Einschränkungen ableiten. Auch Dr. E. führte insoweit keine funktionellen Einschränkungen auf.

Allerdings hat der Orthopäde D. in seinem vom Kläger im Berufungsverfahren vorgelegten Befundbericht vom August 2013 eine Verschlechterung des radiologischen Befundes der Lendenwirbelsäule beschrieben (weiterer Höhenverlust der Bandscheibe, zunehmende Fehlstellung, dauerhafte Lumboischialgie). In Bezug auf die funktionellen Auswirkungen ist seinem Bericht zu entnehmen, dass diese

Verschlechterung vor allem unter Belastungssituationen wie Gehen oder Stehen Beschwerden verursacht. Insoweit geht der Senat deshalb davon aus, dass dem Kläger ständiges oder überwiegendes Stehen oder Gehen nicht mehr zugemutet werden kann.

Im Ergebnis ist der Kläger somit nur noch in der Lage, leichte Tätigkeiten überwiegend im Sitzen mit der Möglichkeit des Haltungswechsels (also ohne Zwangshaltung) auszuüben. Zu vermeiden sind ständiges oder überwiegendes Gehen und Stehen, häufiges Bücken, Arbeiten in Zwangshaltungen, Überkopparbeiten, Lastenmanipulationen ohne Hilfsmittel über 6 kg, das Ersteigen von Leitern und Gerüsten sowie Nässe, Zugluft und extreme Temperaturschwankungen.

Eine zeitliche Leistungseinschränkung auf unter sechs Stunden lässt sich hingegen nicht rechtfertigen. Denn den gesundheitlichen Beschwerden des Klägers wird mit den angeführten qualitativen Einschränkungen hinreichend Rechnung getragen. Der Senat schließt sich auch insoweit den Beurteilungen von Dr. D. und Dr. E. an. Im Übrigen hat der Kläger selbst gegenüber Dr. D. eingeräumt, ununterbrochen zwei Stunden sitzen zu können (Angaben im Zusammenhang mit dem Tagesablauf, Bl. 73 SG-Akte) und auch im 40 Minuten dauernden Termin zur Erörterung des Sachverhaltes im November 2013 hat der Kläger in völlig normaler, ununterbrochen sitzender Haltung seine Interessen konzentriert wahrgenommen.

Nicht zu folgen vermag der Senat somit der Leistungsbeurteilung im Reha-Entlassungsbericht der A ... Es erschließt sich nicht, warum bei Beachtung der auch dort angenommenen qualitativen Einschränkungen (nur leichte Tätigkeiten, ohne häufiges Bücken, ohne Zwangshaltungen, ohne ständiges Gehen und Stehen, ohne Überkopparbeiten) eine sechsstündige Tätigkeit überwiegend im Sitzen nicht möglich sein soll. Die Ärzte der Reha-Klinik haben ihre Beurteilung auch mit keinem Wort begründet. Entgegen der Ansicht des Sozialgerichts ist deshalb diese Leistungsbeurteilung nicht schlüssig und sie steht im Übrigen auch in Widerspruch zur Beurteilung, der Kläger werde arbeitsfähig entlassen.

Der Senat vermag auch die Leistungsbeurteilungen der behandelnden Ärzte seiner Entscheidung nicht zu Grunde zu legen. Soweit Dr. D. in seinem Befundbericht vom November 2011 ein vierstündiges Leistungsvermögen annimmt (unter dem Stichwort "Therapie"), beruht dies erkennbar auf dem Umstand, dass ihm der Kläger angegeben hat, nur noch halbschichtig leichte Arbeiten durchführen zu können (dokumentiert unter dem Stichwort "Befund"). Die somit mitgeteilte Selbsteinschätzung des Klägers kann aber nicht Grundlage einer objektiven Beurteilung des Leistungsvermögens sein, zumal nicht erkennbar ist, von welcher Art leichter Tätigkeiten Dr. D. ausgegangen ist.

Nichts anderes gilt in Bezug auf die Beurteilung von Dr. H ... Insoweit ist zunächst darauf hinzuweisen, dass dieser behandelnde Orthopäde in seiner sachverständigen Zeugenauskunft gegenüber dem Sozialgericht ursprünglich ein sechsstündiges Leistungsvermögen bejaht hat. Soweit er dann seine Beurteilung in der vom Kläger vorgelegten Bescheinigung von Oktober 2011 (Bl. 41 SG-Akte) mit einer Verschlechterung der Beschwerdesituation (so seine Angaben im Schreiben an das Sozialgericht vom Dezember 2011, Bl. 47 SG-Akte) begründet, hat er hierzu, zu dieser Verschlechterung, keine konkreten Angaben gemacht. In der erwähnten Bescheinigung wird nur das MRT vom Oktober 2011 angeführt, das (Befundbericht Bl. 42 SG-Akte) aber einen im Wesentlichen unveränderten Befund zum MRT vom September 2010 (Bl. 27 SG-Akte) ergeben und eine nach wie vor nicht ausgeheilte Schmorl'sche Hernie beschrieben hat. Dabei hat das MRT vom September 2010 der sachverständigen Zeugenaussage von Dr. H. zu Grunde gelegen und ist vom Zeugen seiner Auskunft sogar angefügt worden. Trotzdem hat Dr. H. ein sechsstündiges Leistungsvermögen für leichte Tätigkeiten bejaht. Damit beruht die geänderte Auffassung von Dr. H. nicht auf objektivierbaren Befunden, sondern auf den Angaben des Klägers ("Verschlechterung der Beschwerdesituation"). Bestätigt wird dies durch den Umstand, dass sich Dr. H. in seinem Schreiben an das Sozialgericht vom Dezember 2011 ausdrücklich der Beurteilung des Orthopäden D. angeschlossen hat, die - wie dargelegt - wesentlich auf der Selbsteinschätzung des Klägers beruht. Damit überzeugt auch die Einschätzung von Dr. H. nicht.

Schließlich haben sich diese Leistungsbeurteilungen des Dr. H. und des Orthopäden D. im Rahmen der nachfolgenden Begutachtung durch Dr. D. gerade nicht bestätigt. Vielmehr hat Dr. D. - wie ausgeführt - gerade keine wesentlichen funktionellen Einschränkungen für die Verrichtung leichter Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung festgestellt und im Rahmen der Anamnese durchaus Aktivitäten des Klägers dokumentiert, die seine Leistungsbeurteilung bestätigen (zwei Stunden ununterbrochen sitzen, Führen eines KFZ, Erledigung von "Kleinigkeiten" beim Hausbau, wie z.B. Terrassenplatten mit dem Auto holen).

Eine weitere Sachaufklärung ist nicht erforderlich. Zwar hat der Orthopäde D. in dem zuletzt vom Kläger vorgelegten Befundbericht vom August 2013 auf der Grundlage einer von ihm veranlassten neuen MRT über eine Verschlechterung des Zustandes im Segment L 4/5 mit Lumboischialgie berichtet, zugleich aber - worauf die Beklagte in der Berufungserwiderung zu Recht hinweist - dargelegt, dass sich die Schmerzsituation v.a. unter Belastungen wie Stehen oder Gehen verschlechtert. Eine Verschlechterung der Beschwerdesituation in Bezug auf eine überwiegend sitzende Körperhaltung mit der Möglichkeit zum Haltungswechsel ist somit nicht eingetreten. Wie bereits erwähnt, hat der Kläger auch im Termin zur Erörterung des Sachverhalts im November 2013 keine Anzeichen für schmerzbedingte Einschränkungen bei sitzender Körperhaltung erkennen lassen. Im Ergebnis gelangt der Senat zu der Überzeugung, dass dem Kläger weiterhin und trotz der beschriebenen Verschlechterung die oben beschriebenen Tätigkeiten überwiegend im Sitzen sechs Stunden täglich möglich sind.

Damit ist der Kläger noch in der Lage, u.a. eine Tätigkeit als Pförtner (an der Nebenpforte) sechs Stunden täglich auszuüben. Hierauf ist der Kläger im bereits erwähnten Termin zur Erörterung des Sachverhalts hingewiesen worden.

Der Pförtner an der Nebenpforte hat insbesondere bekannte Fahrzeuge der Firma bzw. Mitarbeiter passieren zu lassen (Beschluss des Senats vom 24.05.2007, [L 10 R 6433/06](#), und Urteil des Senats vom 20.06.2008, [L 10 R 3353/07](#), jeweils m.w.N.). Derartige Pförtnertätigkeiten können im Sitzen, aber auch im Wechsel von Sitzen und Stehen ausgeübt werden und sind nicht mit dem Heben und Tragen von Lasten verbunden (Urteil des Senats vom 28.02.2008, [L 10 R 5987/06](#) m.w.N.).

Arbeitsplätze als Pförtner sind auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt in genügender Anzahl vorhanden und sind nicht nur leistungsgeminderten Betriebsangehörigen vorbehalten, sondern werden auch mit Bewerbern vom freien Arbeitsmarkt besetzt (Urteil des Senats vom 28.02.2008, [L 10 R 5987/06](#), und Urteil des 8. Senats des LSG Baden-Württemberg vom 17.10.1997, L 8 J 262/97). Ob Arbeitsplätze als Pförtner an der Nebenpforte frei oder besetzt sind, ist nicht zu ermitteln, denn das Risiko, dass der Kläger möglicherweise keinen geeigneten Arbeitsplatz finden könnte, geht nicht zu Lasten des Trägers der gesetzlichen Rentenversicherung (BSG, Urteil vom 25.01.1994, [4 RA 35/93](#) in [SozR 3-2200 § 1246 Nr. 41](#)).

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2013-11-28