

## L 10 R 1812/13

Land  
Baden-Württemberg  
Sozialgericht  
LSG Baden-Württemberg  
Sachgebiet  
Rentenversicherung  
Abteilung  
10  
1. Instanz  
SG Karlsruhe (BWB)  
Aktenzeichen  
S 6 R 788/11  
Datum  
05.03.2013  
2. Instanz  
LSG Baden-Württemberg  
Aktenzeichen  
L 10 R 1812/13  
Datum  
07.01.2014  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen  
-

Datum  
-

Kategorie  
Beschluss

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 05.03.2013 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Der Kläger begehrt die Gewährung von Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit.

Der am 1960 geborene Kläger ist in S. geboren, kam im August 1988 nach Deutschland und wurde als Asylberechtigter anerkannt (Bl. 397 VA); zwischenzeitlich hat er nach eigenen Angaben die deutsche Staatsangehörigkeit. In seinem Herkunftsland war er fünf Jahre als Goldschmied tätig (Bl. 407 VA), hatte damit nach den dortigen Verhältnissen den Beruf des Goldschmiedes ausgeübt (Bl. 413 VA), was in Deutschland insoweit anerkannt wurde, als er für eine Meisterprüfung keinen Nachweis über eine Gesellenprüfung hätte vorlegen müssen (Bescheinigung der Handwerkskammer B. , Bl. 417 VA). Abhängig beschäftigt war er in Deutschland lediglich von Mai 1988 bis Juli 1989 als Springer in einer Schmuckwarenfabrik. Danach war er nach eigenen Angaben (u.a. Bl. 879 VA) von 2001 bis 2002 als selbständiger Händler auf Märkten tätig. 2003 führte er für ca. sechs Monate ein Ladengeschäft und von 2004 bis 2008 war er erneut mit einem Laden selbständig gewerblich tätig (Handel mit Schmuck, Uhren und Geschenkartikel, Goldankauf, Textilien, Bl. 809 VA), wobei er als Empfänger eines Existenzgründungszuschusses rentenversicherungspflichtig war. Seither ist er nicht mehr berufstätig.

Den Rentenantrag vom 08.03.2010 lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 19.03.2010 und Widerspruchsbescheid vom 20.01.2011 ab, weil der Kläger noch mittelschwere Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes unter Beachtung einiger qualitativer Einschränkungen mindestens sechs Stunden täglich verrichten könne. Der bisherige Beruf als selbständiger Händler sei dem Leitberuf des ungelernten Arbeiters zuzuordnen und der Kläger sei deshalb auf sämtliche ungelernten Tätigkeiten verweisbar. Zu Grunde lagen von der Beklagten eingeholte Gutachten auf chirurgischem, nervenärztlichem und internistischem Fachgebiet nach Begutachtungen im August 2010. Die Fachärztin für Chirurgie, Sozialmedizin Dr. L. fand kein Korrelat für das Ausmaß der vom Kläger angegebenen Beschwerden und keine höhergradigen Funktionseinschränkungen. Sie beschrieb nur eine leichte verminderte Belastbarkeit im Bereich der Wirbelsäule mit teilweise endgradigen Funktionseinschränkungen und im Bereich der Schultergelenke ohne Funktionseinschränkungen, im Bereich der Beine bei Kniegelenksbeschwerden ohne klinischen Reizzustand und Funktionseinbußen, die Angabe von Schmerzen im Bereich der Fingergelenke ohne Funktionsbeeinträchtigungen und die Angabe von Belastungsschmerzen beider Hüftgelenke ohne relevante Funktionseinbußen. Leichte und mittelschwere Arbeiten seien unter Beachtung einiger qualitativer Einschränkungen noch mehr als sechs Stunden täglich möglich. Auch Dr. B. bejahte aus nervenärztlicher Sicht die Zumutbarkeit körperlich leichter bis gelegentlich mittelschwerer Tätigkeiten in vollschichtigem Umfang unter Beachtung einiger qualitativer Einschränkungen. Er diagnostizierte multiple Beschwerden im Bereich des Bewegungsapparates (ohne Anhalt für neurologische Ausfälle), eine beginnende diabetische Polyneuropathie ohne sozialmedizinisch richtungsweisende Einschränkungen, ein behandeltes Schlafapnoe-Syndrom ohne Anhalt für Komplikationen, Kiefergelenksbeschwerden links, eine somatoforme Schmerzstörung "in unscharfer Abgrenzung zu einfach tendenziösem Krankheitsverhalten bei Versorgungswünschen", eine leichtgradige agoraphobische Symptomatik ohne weiterreichendes Vermeidungsverhalten und leichte narzisstische Persönlichkeitszüge ohne eigenständigen Krankheitswert. Auf internistischem Fachgebiet fand Dr. M. ein metabolisches Syndrom mit Übergewicht, eine Blutzuckererkrankung, eine Bluthochdruckerkrankung und eine Fettstoffwechselstörung, eine koronare Herzkrankheit ohne Beeinträchtigung der Herzfunktion und ohne Nachweis von Durchblutungsstörungen des Herzens bis zur 100 Watt-Stufe sowie eine Osteoporose ohne Frakturen. In seiner zusammenfassenden Beurteilung des Leistungsvermögens des Klägers, einschließlich der

von Dr. L. und Dr. B. aufgeführten qualitativen Einschränkungen, bejahte auch Dr. M. ein mehr als sechsständiges Leistungsvermögen für leichte und mittelschwere Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes sowie die Tätigkeit eines Goldschmiedes. Nicht mehr möglich seien schwere Tätigkeiten, Heben und Tragen schwerer Lasten, langdauernde Wirbelsäulenzwangshaltungen, langdauernde Überkopfarbeiten, Arbeiten in dauernder knieender und hockender Position, auf Leitern und Gerüsten, mit erhöhten Anforderungen an Dauer, Kraft und Belastbarkeit der Hände, in Nässe und Kälte, auf unebenem Boden, mit ständigem Zeitdruck, ständiger nervöser Anspannung sowie Nachtschichttätigkeiten.

Gegen die Rentenablehnung hat der Kläger am 21.02.2011 beim Sozialgericht Karlsruhe Klage erhoben. Das Sozialgericht hat zunächst die behandelnden Ärzte schriftlich als sachverständige Zeugen vernommen. Der Lungenfacharzt Dr. S. hat nur über eine sehr leichtgradige Lungenfunktionseinschränkung berichtet und jedenfalls leichte, nervlich nicht belastende Tätigkeiten mindestens sechs Stunden täglich für möglich erachtet. Der Orthopäde Dr. A. hat angegeben, seit Oktober 2009 sei es zu keinen Änderungen gekommen. Der Nervenarzt Dr. R. hat über medikamentös behandelte Gesichts- und Kopfschmerzen berichtet. Die HNO-Ärztin Dr. C. hat angegeben, der Kläger leide an einer beidseitigen Schwerhörigkeit und einem Tinnitus. Die von ihr angenommene Leistungseinschränkung auf zwei bis drei Stunden täglich hat sie aber im Zusammenhang mit internistischen und orthopädischen Leiden gesehen. Der Hausarzt Dr. N. hat über eine Verschlechterung des kardialen Leistungsvermögens nach Stentimplantation im Januar 2012 berichtet und angegeben, der Kläger könne nur noch weniger als drei Stunden arbeitstäglich tätig sein.

Hierauf hat das Sozialgericht ein internistisch-kardiologisches Gutachten bei Dr. T. eingeholt. Im Rahmen seiner spiroergometrischen Untersuchung des Klägers hat der Sachverständige keine objektiven Zeichen einer Belastungskoronarinsuffizienz gefunden. Zwar bestehe eine reduzierte Belastbarkeit, diese aber wegen eines Trainingsmangels und einer suboptimalen Mitarbeit des Klägers. Er hat das bereits von Dr. M. diagnostizierte metabolische Syndrom mit Bluthochdruckerkrankung und Diabetes mellitus (tablettentherapiert), ein obstruktives Schlafapnoe-Syndrom, einen Tinnitus aurium, eine somatoforme Schmerzstörung, eine Agoraphobie und eine Visusreduktion sowie eine koronare Zwei-Gefäßerkrankung diagnostiziert. Der Kläger könne leichte Tätigkeiten überwiegend im Sitzen, ohne große Verantwortung und ohne Stress acht Stunden täglich ausüben. Akkord-, Fließband-, Schicht- und Nachtarbeiten seien nicht mehr leistungsgerecht. Als beispielhaft hat er eine sitzende Tätigkeit im Büro, an einem PC-Arbeitsplatz, in der Registratur, an der Pforte sowie Tätigkeiten, bei denen Schmuck- oder Goldprodukte kontrolliert werden, angeführt.

Mit Urteil vom 05.03.2013 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen. Unter Darstellung der rechtlichen Grundlagen für eine Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung ([§ 43 Abs. 2](#) und [§ 43 Abs. 1](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch - SGB VI -) hat es ausgeführt, der Kläger erfülle diese Voraussetzungen nicht, weil er noch mindestens sechs Stunden täglich auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tätig sein könne. Es hat sich dabei den Gutachten von Dr. T., der sachverständigen Zeugenaussage von Dr. S. sowie den von der Beklagten eingeholten Gutachten von Dr. B., Dr. L. und Dr. M. angeschlossen. Die dort aufgeführten Gesundheitsstörungen schränkten die berufliche Leistungsfähigkeit des Klägers zwar in qualitativer, nicht aber in quantitativer Hinsicht ein. Körperlich leichte, überwiegend sitzende Arbeiten ohne Zwangshaltungen für Wirbelsäule und Knie seien möglich. Ausgeschlossen seien mittelschwere bis schwere Arbeiten und Tätigkeiten mit Stress, in Nässe oder Kälte, Akkord-, Fließband-, Schicht- oder Nachtarbeit sowie langandauernde Überkopfarbeiten, Arbeiten auf Leitern und Gerüsten und auf unebenem Boden. Insbesondere führten die vom Kläger angegebenen kardiologischen Beschwerden zu keiner quantitativen Leistungseinschränkung. Auch wenn Dr. T. eine reduzierte körperliche Belastbarkeit festgestellt habe, rechtfertige dies keine Einschränkung des zeitlichen Leistungsvermögens. Denn nach den Angaben des Sachverständigen lägen die Gründe für die schlechten Untersuchungsergebnisse im Rahmen der Spiroergometrie nicht in der Herzerkrankung, sondern neben einem Trainingsmangel in der suboptimalen Mitarbeit des Klägers. Auch soweit der Kläger zuletzt einen kardiologischen Befundbericht vom Dezember 2012 vorgelegt habe, sei nicht erkennbar, dass der Kläger bei der dortigen Spiroergometrie ordnungsgemäß mitgearbeitet habe.

Auch die orthopädischen Erkrankungen - so das Sozialgericht im angefochtenen Urteil weiter - würden kein unter sechsständiges Leistungsvermögen begründen. Nach der Aussage des Orthopäden Dr. A. habe sich der Gesundheitszustand des Klägers nicht wesentlich verändert. Zwar bestehe nach dem (vom Kläger vorgelegten) Befundbericht über eine Computertomographie vom Oktober 2012 die Möglichkeit einer Affektion der L 4-Wurzel. Diese denkbare Befundverschlechterung habe jedoch noch keine sechs Monate bestanden und müsse nach [§ 101 Abs. 1 SGB VI](#) nicht berücksichtigt werden. Damit seien die von Dr. L. erhobenen Befunde und Beurteilungen weiterhin gültig. Auf psychiatrischem Fachgebiet liege keine relevante Leistungseinschränkung vor. Dies gelte nach dem Gutachten von Dr. B. auch in Bezug auf den Tinnitus.

Auch einen Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit nach [§ 240 SGB VI](#) hat das Sozialgericht nach Darlegung dieser Vorschrift und der hierzu ergangenen Rechtsprechung verneint. Bisheriger Beruf des Klägers sei der des selbständigen Händlers für Schmuck, Uhren, Geschenkartikel, Goldankauf und Textilien, nicht aber jener des Goldschmiedes. Denn die Tätigkeit als Goldschmied habe der Kläger nicht aus gesundheitlichen Gründen aufgegeben und von 2004 bis 2008 ausschließlich als selbständiger Händler gearbeitet. Damit habe eine Lösung vom Beruf des Goldschmiedes stattgefunden. Da der zuletzt ausgeübte Beruf keine Ausbildung erfordere und deshalb einer Facharbeitertätigkeit nicht gleichgestellt werden könne, bestehe kein qualifizierter Berufsschutz.

Gegen das ihm am 21.03.2013 zugestellte Urteil hat der Kläger am 19.04.2013 Berufung eingelegt. Er verweist auf die von den behandelnden Ärzten mitgeteilten Diagnoselisten, den bereits dem Sozialgericht vorgelegten Befundbericht über eine MRT-Untersuchung vom Oktober 2012 (mögliche Affektion der L 4-Wurzel) sowie die ebenfalls dem Sozialgericht bereits vorgelegten Berichte über kardiologische Untersuchungen (u.a. Belastungs-EKG bis zwei Minuten bei 75 Watt; Spiroergometrie eine Minute bei 52 Watt). Zwischenzeitlich habe wegen seines Diabetes zu einer Insulintherapie übergegangen werden müssen. Wegen der Notwendigkeit, seinen Blutzuckerspiegel zu kontrollieren, sei er in seiner körperlichen Leistungsfähigkeit ganz erheblich eingeschränkt. Wegen des Schlafapnoe-Syndroms finde er nicht genügend Schlaf und leide den ganzen Tag unter Müdigkeit. Hierzu hat er verschiedene Berichte vorgelegt.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 05.03.2013 und den Bescheid vom 19.03.2010 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 20.01.2011 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hat hinsichtlich der vom Kläger vorgelegten Befundberichte die beratungsärztliche Stellungnahme von Dr. H. vorgelegt. Er hat ausgeführt, der Versuch, den Diabetes mellitus einzustellen, sei gelungen. Auch der Blutdruck sei noch im Zielbereich. Ein organpathologischer Hintergrund für die vom Kläger beim Nervenarzt Dr. D. angegebenen Kopfschmerzen während des Geschlechtsverkehrs habe man nicht gefunden, es sei empfohlen worden, den Alkoholkonsum zu reduzieren. Auch die stationäre Behandlung des Klägers im Städtischen Klinikum K. wegen Schmerzen im Bereich des Kreuzes habe nicht zur Feststellung neurologischer Defizite geführt. Empfohlen worden sei eine physiotherapeutische Behandlung mit Rückengymnastik und Rückenschule. Eine Änderung der Leistungsbeurteilung ergäbe sich nicht, eine Nachbegutachtung sei nicht erforderlich.

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 in den Entscheidungsgründen des angefochtenen Urteils betreffend die rechtlichen Grundlagen für die vom Kläger begehrte Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung nach [§ 43 SGB VI](#) dargelegt und ebenso zutreffend ausgeführt, dass der Kläger die Voraussetzungen für eine dieser Renten nicht erfüllt, weil er zumindest noch leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes sechs Stunden und mehr ausüben kann. Es hat sich dabei zu Recht dem Gutachten des gerichtlichen Sachverständigen Dr. T. und den von der Beklagten eingeholten Gutachten von Dr. Lang, Dr. B. und Dr. M. angeschlossen. Ebenfalls zutreffend hat das Sozialgericht in Bezug auf eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung nach [§ 240 SGB VI](#) die hierfür geltenden rechtlichen Grundlagen einschließlich der ergangenen Rechtsprechung dargelegt und wiederum zutreffend ausgeführt, dass der Kläger keinen besonderen Berufsschutz genießt. Der Senat sieht daher gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab und weist die Berufung aus den Gründen der angefochtenen Entscheidung zurück.

Zu ergänzen sind die Ausführungen des Sozialgerichts in Bezug auf die beim Kläger zu beachtenden qualitativen Einschränkungen. Insoweit legt der Senat die von Dr. M. in seinem Gutachten auf der Grundlage sämtlicher Begutachtungen auf chirurgisch-orthopädischem, nervenärztlichem und internistischem Gebiet zusammengefassten qualitativen Einschränkungen zu Grunde, die Dr. T. in seinem Gutachten bestätigt hat. Danach sind zusammengefasst schwere und mittelschwere Tätigkeiten, einschließlich Heben und Tragen entsprechender Lasten, langdauernde Wirbelsäulenzwangshaltungen, langdauernde Überkopfarbeiten, Arbeiten in dauernder knieender und hockender Position, auf Leitern und Gerüsten, mit erhöhten Anforderungen an Dauer, Kraft und Belastbarkeit der Hände, in Nässe und Kälte, auf unebenem Boden, mit ständigem Zeitdruck (einschließlich Akkord- und Fließbandarbeit), ständiger nervöser Anspannung (Stress) sowie Schichtarbeit zu vermeiden.

Zu korrigieren sind die Ausführungen des Sozialgerichts insoweit, als es die Auffassung vertritt, dass nur eine Gesundheitsstörung, die im Zeitpunkt der Entscheidung bereits sechs Monate besteht, berücksichtigt werden muss. Maßgebend für die Frage, ob eine gesundheitlich bedingte Einschränkung vorliegt, ist zwar, dass diese nicht nur vorübergehend ([§ 43 Abs. 1 Satz 2, § 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#): auf nicht absehbare Zeit) und damit mehr als sechs Monate vorliegt. Dabei ist aber nicht entscheidend, ob die Gesundheitsstörung im Zeitpunkt der Beurteilung eines Rentenanspruches bereits sechs Monate bestand, sondern ob es sich um eine mehr als sechs Monate anhaltende Gesundheitsstörung handelt.

In Bezug auf den vom Kläger vorgelegten CT-Befund vom Oktober 2012 kommt es daher nicht darauf an, ob dieser Befund bereits sechs Monate vorgelegen hat. Allerdings vermag der Senat aus diesem Befund keine rentenrelevante Einschränkung abzuleiten. Dort wird zwar eine hochgradige knöcherne Einengung des Neuroforamens LWK 4/5 beschrieben, eine Affektion der L 4-Wurzel aber nur für möglich erachtet. Der Kläger hat bei Vorlage dieses Befundberichtes auch keine konkreten Angaben in Bezug auf seine Beschwerdesituation gemacht, sondern - wie auch in anderem Zusammenhang - lediglich pauschal behauptet, dadurch in seiner körperlichen Leistungsfähigkeit ganz erheblich eingeschränkt zu sein (Bl. 174 SG-Akte). Nach dem im Berufungsverfahren vorgelegten "Aufnahmeprotokoll" über einen stationären Aufenthalt im Städtischen Klinikum K. Anfang Juni 2013 hat der Kläger dort über eine seit drei Tagen eingetretene Zunahme der vorbestehenden LWS-Schmerzen berichtet. Er hat allerdings auch angegeben, die Schmerzen würden mit Bewegung abnehmen und seien beim Aufstehen schlimmer. Hierzu hat Dr. H. für die Beklagte zutreffend darauf hingewiesen, dass keine Paresen und keine sensorischen Defizite im Aufnahmebefund beschrieben sind. Es ist dann ausweislich des Befundberichtes zu einer Verbesserung der Schmerzsymptomatik gekommen. Eine Indikation zu operativen Maßnahmen ist nicht gesehen worden, empfohlen worden ist lediglich eine Schmerzmedikation sowie Rückengymnastik und Rückenschule. Damit führen die Beschwerden des Klägers im Bereich der Lendenwirbelsäule (einschließlich also der im CT-Befund als möglich beschriebenen Wurzel-Affektion) zu keinen zusätzlichen Leistungseinschränkungen im Verhältnis zu den schon oben dargelegten. Denn diesen Beschwerden kann durch die Einschränkung des Leistungsvermögens des Klägers auf leichte Tätigkeiten unter Beachtung der oben dargelegten qualitativen Einschränkungen Rechnung getragen werden. Damit schließt sich der Senat der Einschätzung von Dr. H. an, wonach dieser Befund nicht auf eine wesentliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes hinweist.

Auch in Bezug auf die angegebenen Kopfschmerzen lässt sich eine wesentliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes nicht erkennen. Der vorgelegte Befundbericht von Dr. D. weist lediglich eine Zunahme der Kopfschmerzen seit zwei bis drei Wochen während des Geschlechtsverkehrs aus. Abgesehen davon, dass Dr. D. keinen ernsteren organpathologischen Hintergrund angenommen hat, vermag der Senat nicht zu erkennen, warum derart anlassbezogene Kopfschmerzen zu einer Einschränkung der beruflichen Leistungsfähigkeit führen sollen.

Soweit der Kläger auf die zwischenzeitlich eingeleitete Insulintherapie verweist, vermag der Senat dadurch ebenfalls keine wesentliche Einschränkung der körperlichen Leistungsfähigkeit zu erkennen. Dr. H. hat überzeugend dargelegt, dass eine bessere Einstellung des Diabetes gelungen ist. Aus welchen Gründen der Kläger durch eine regelmäßige, nach seinen Angaben bis zu viermal tägliche Kontrolle des

Blutzuckerspiegels in seiner körperlichen Leistungsfähigkeit "ganz erheblich eingeschränkt" sein will, erschließt sich nicht.

Auch in Bezug auf das Schlafapnoe-Syndrom sind keine weitergehenden Leistungseinschränkungen als die bereits aufgeführten qualitativen Einschränkungen erkennbar. Selbst wenn es zutreffen sollte, dass der Kläger die Schlafmaske nur unregelmäßig in der Nacht trägt, führt auch dies nur zu qualitativen Einschränkungen. Insbesondere ist es insoweit nicht zu einer Verschlechterung der Situation gekommen. Bereits gegenüber Dr. B. hatte der Kläger angegeben, die Maske nur "zu 50%" zu nehmen und er berichtete ausdrücklich - so Dr. B. weiter - von einem durchaus guten Schlaf. Entsprechend konnte Dr. B. auch keine Einschränkungen der Auffassung, Konzentration, Merkfähigkeit oder Ähnlichem feststellen und er beschrieb den Kläger als "zweifelloso hellwach, präsent". Vor diesem Hintergrund ist die jetzt vom Kläger aufgestellte Behauptung, bei nach wie vor eingeschränkter Nutzung der Beatmungsmaske oft den ganzen Tag unter ganz erheblicher Müdigkeit zu leiden, für den Senat nicht plausibel. Soweit nach dem Vortrag des Klägers in der Berufungsbegründung im Falle einer Erkältung eine Nutzung der Beatmungsmaske nicht möglich sein sollte, handelt es sich insoweit um nur vorübergehende Einschränkungen, die ohnehin keine rentenrechtliche Bedeutung haben.

Auch aus den vom Kläger zuletzt dem Sozialgericht vorgelegten Befundberichten betreffend die bestehende koronare Zwei-Gefäßerkrankung lässt sich keine rentenrelevante Verschlechterung des Zustandes ableiten. Der Befundbericht über ein Belastungs-EKG mit einer Belastung über zwei Minuten bei 75 Watt datiert von November 2011 und damit vor der Untersuchung durch den gerichtlichen Sachverständigen Dr. T ... Die im Befundbericht vom Dezember 2012 nach durchgeführter Spiroergometrie angegebene reduzierte körperliche Belastbarkeit (52 Watt) hat bereits Dr. T. in seinem Gutachten für das Sozialgericht auf Grund der entsprechenden Untersuchung beschrieben (dort sogar nur 48 Watt Leistung). Allerdings hat Dr. T. dargelegt, dass diese eingeschränkte Belastbarkeit neben einem Trainingsmangel auf eine suboptimale Mitarbeit des Klägers zurückzuführen ist. Insoweit teilt der Senat die vom Sozialgericht dargestellte Auffassung, wonach nicht erkennbar sei, dass der Kläger in der Spiroergometrie vom Dezember 2012 eine bessere Mitarbeit gezeigt hat.

Soweit der Kläger im Übrigen seine Berufung und damit einen Rentenanspruch mit den von ihm wiedergegebenen Diagnosenlisten begründen möchte, übersieht er, dass für die Frage einer Erwerbsminderung nicht diagnostizierte Erkrankungen, insbesondere nicht deren Anzahl, maßgebend sind, sondern alleine aus vorhandenen Erkrankungen folgende funktionelle Einschränkungen. Insoweit aber haben die Beklagte und das Sozialgericht die maßgebende Sachaufklärung durchgeführt und das Sozialgericht hat - wie bereits ausgeführt - hieraus zutreffend den Schluss gezogen, dass den funktionellen Einschränkungen, die aus den Erkrankungen des Klägers resultieren, durch qualitative Einschränkungen hinreichend Rechnung getragen werden kann.

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2014-01-13