L 8 R 142/12

Land
Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht
LSG Nordrhein-Westfalen
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
8
1. Instanz
SG Gelsenkirchen (NRW)
Aktenzeichen
S 29 R 83/10
Datum
20.01.2012
2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen
L 8 R 142/12
Datum
02.07.2014
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 13 R 45/15 B
Datum
27.04.2015
Kategorie
Urteil
Bemerkung
NZB wurde zurückgewiesen.
Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Gelsenkirchen vom 20.1.2012 wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsrechtszug nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist Rente wegen Erwerbsminderung.

Der am 00.00.1962 geborene Kläger absolvierte erfolgreich eine Ausbildung zum Beton- und Stahlbetonbauer. Bis Dezember 2004 war er - unterbrochen durch Zeiten der Arbeitslosigkeit - versicherungspflichtig erwerbstätig. Seit dem 1.1.2005 bezieht er Arbeitslosengeld II. In diesem Zeitraum verrichtete er diverse geringfügige Beschäftigungen.

Vom 13.11. bis 12.12.2008 absolvierte der Kläger eine ambulante Reha-Maßnahme. Im Entlassungsbericht gingen die behandelnden Ärzte davon aus, dass der Kläger unter den Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes eine Leistungsfähigkeit von mehr als sechs Stunden für leichte bis mittelschwere Tätigkeiten bei Beachtung qualitativer Leistungseinschränkungen besitze.

Den am 26.3.2009 gestellten Antrag des Klägers auf Rente wegen Erwerbsminderung lehnte die Beklagte auf der Grundlage von medizinischen Gutachten des Orthopäden und Rheumatologen Dr. F, der Internistin, Pneumologin und Schlafmedizinerin Dr. T sowie des Neurologen und Psychiaters T1 ab (Bescheid vom 5.10.2009 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 5.2.2010). Der Kläger sei weder teilweise noch voll erwerbsgemindert. Sein Leistungsvermögen sei zwar aufgrund der festgestellten gesundheitlichen Einschränkungen herabgesetzt, jedoch sei er mit dem ihm verbliebenen Leistungsvermögen noch in der Lage, mindestens sechs Stunden täglich unter den üblichen Bedingungen des Arbeitsmarktes erwerbstätig zu sein.

Mit seiner am 18.2.2010 zum Sozialgericht (SG) Gelsenkirchen erhobenen Klage hat der Kläger sein Begehren weiterverfolgt. Er hat zur Begründung vorgetragen, die Beklagte habe nicht alle bei ihm vorliegenden Einschränkungen berücksichtigt und seine gesundheitlichen Einschränkungen nicht richtig bewertet. Die bei ihm vorliegenden Gesundheitsstörungen würden sich gegenseitig ungünstig beeinflussen, sodass er nicht mehr in der Lage sei, mehr als drei bis vier Stunden täglich am Erwerbsleben teilzunehmen. Schmerzbedingt könne er maximal zwei Wegstrecken von maximal 500 Metern pro Tag zurücklegen. Ein MRT vom 26.3.2009 sei bei der orthopädischen Beurteilung bisher nicht berücksichtigt worden.

Der Kläger hat beantragt,

den Bescheid vom 5.10.2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 5.2.2010 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, bei ihm ab dem 26.3.2009 volle Erwerbsminderung bzw. teilweise Erwerbsminderung anzunehmen und Leistungen nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen zu gewähren.

Die Beklagte hat beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie hat den angefochtenen Bescheid weiterhin für rechtsmäßig gehalten.

Das SG hat Befundberichte der behandelnden Ärzte Dr. Q (Facharzt für Neurologie und Nervenheilkunde), I (Facharzt für Neurologie und Psychiatrie), Dr. X (Facharzt für Neurochirurgie), Dr. N (Fachärztin für Allgemeinmedizin), Dr. U (Facharzt für Orthopädie), U1 (Facharzt für Innere Medizin und Gastroenterologie), I1 (Facharzt für Innere Medizin, Lungen- und Bronchialheilkunde, Allergologie und Schlafmedizin), Dr. L (Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie) und des Diplom-Psychologen M eingeholt. Das SG hat ferner den Entlassungsbericht über eine stationäre Behandlung vom 29.4. bis 18.5.2010 in der Klinik für Manuelle Therapie in I beigezogen.

Zum Zwecke der weiteren Beweiserhebung über den Gesundheitszustand des Klägers und dessen Auswirkungen auf sein Leistungsvermögen im Erwerbsleben hat das SG ein internistisches Hauptgutachten von Dr. O vom 28.2.2011 und ein neurologisch-psychiatrisches Zusatzgutachten von Dr. C vom 6.1.2011 eingeholt. Der Sachverständige Dr. O ist unter Einbeziehung des Gutachtens von Dr. C zu dem Ergebnis gelangt, dass der Kläger noch körperlich leichte Tätigkeiten bei Beachtung qualitativer Leistungseinschränkungen sechs Stunden und mehr unter den betriebsüblichen Bedingungen, insbesondere ohne zusätzliche Pausen verrichten könne. Der Kläger sei in der Lage, innerhalb von 20 Minuten viermal täglich eine Gehstrecke von mehr als 500 Metern zurückzulegen, um einen Arbeitsplatz zu erreichen. Er sei in der Lage, öffentliche Verkehrsmittel sowie ein Kraftfahrzeug zu benutzen. Auf den weiteren Inhalt der Gutachten wird Bezug genommen.

In dem vom SG angeforderten Befundbericht der Klinik für Manuelle Therapie in I vom 11.3.2011 hat die Oberärztin Dr. T2 (Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie, Psychotherapie, spezielle Schmerztherapie, manuelle Medizin, Osteopathie [BAO]) ausgeführt, dass sie auch bei nicht sicher fassbaren organischen Veränderungen im Lenden-Becken-Bein-Bereich den Kläger letztlich für nicht mehr so weit körperlich belastungsfähig halte, dass eine sechsstündige, wenn auch körperlich leichte Tätigkeit ohne Zeitdruck und in wechselnder Körperhaltung ausgeübt werden könne. Diese Leistungsminderung sei seit März 2010 anzunehmen.

Das SG hat daraufhin ein orthopädisches Gutachten von Prof. Dr. X1 vom 24.6.2011 eingeholt, der zu dem Ergebnis gekommen ist, der Kläger könne ausschließlich leichte Arbeiten unter Berücksichtigung qualitativer Leistungseinschränkungen vollschichtig arbeitstäglich verrichten. Viermal täglich eine Strecke von 500 Metern zurückzulegen sei ihm aufgrund der Gonarthrose der Kniegelenke und des Postdiscotomiesyndroms der Lendenwirbelsäule nicht möglich. Er sei in der Lage, öffentliche Verkehrsmittel bzw. ein Kraftfahrzeug zu benutzen. Auf den weiteren Inhalt des Gutachtens wird Bezug genommen.

In dem beigezogenen Verfahren S 35 (15) SB 138/10 des SG Gelsenkirchen hat der Kläger auf der Grundlage der im Rentenstreitverfahren eingeholten Gutachten die Anerkennung eines GdB von 60 und des Nachteilausgleichs "G" erstritten.

Der Kläger hat in seiner Stellungnahme zu den von dem SG eingeholten Gutachten ausgeführt, dass in diesen zahlreiche außergewöhnliche Einschränkungen genannt würden, die in der Summe zu einer vollen Erwerbsminderung führen würden. Diese Leistungseinschränkungen seien geeignet, gerade auch typische Arbeitsplätze für körperlich leichte Tätigkeiten zu versperren.

Mit Urteil vom 20.1.2012 hat das SG Gelsenkirchen die Klage abgewiesen. Auf die Entscheidungsgründe dieses Urteils wird verwiesen.

Gegen das ihn am 1.2.2012 zugestellte Urteil hat der Kläger am 15.2.2012 Berufung eingelegt. Zur Begründung stützt er sich auf die Ausführungen der Klinik für Manuelle Therapie, nach denen eine sechsstündige körperliche Belastungsfähigkeit nicht gegeben sei. Der behandelnde Psychologe vertrete dieselbe Auffassung. Der Sachverhalt sei im Bezug auf die Schmerzsyndrome und die somatoforme Schmerzstörung nicht ausreichend aufgeklärt worden. Unzutreffend sei die Auffassung des SG, dass er ständig in der Lage sei, ein Kraftfahrzeug zu fahren. Aufgrund seiner Medikamenteneinnahme und der Schlafapnoe sei ihm dies nicht möglich. Zudem habe er kein Kraftfahrzeug mehr. Er habe es zwischenzeitlich veräußert. Er müsse also einen Arbeitsplatz mit öffentlichen Verkehrsmitteln erreichen. Aufgrund seiner Phobie gegen Menschenansammlungen und Lärm sei er nicht in der Lage, in öffentlichen Verkehrsmitteln zu fahren, und auch ungeeignet für Publikumsverkehr. Wegen vielfältiger Erkrankungen sei er nicht in der Lage, viermal 500 Meter in jeweils 20 Minuten zurückzulegen.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Gelsenkirchen vom 20.1.2012 zu ändern und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 5.10.2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 5.2.2010 zu verurteilen, ihm ausgehend von einem am 26.3.2009 eingetretenen Versicherungsfall der vollen hilfsweise teilweise Erwerbsminderung Rente nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie verteidigt das angefochtene Urteil.

Der Senat hat zur Aufklärung des medizinischen Sachverhalts aktuelle Befundberichte der behandelnden Ärzte I, Dr. N1, I1, Dr. Q, Dr. L, Dr. B (Facharzt für Gastroenterologie) und Dr. U eingeholt.

Auf Nachfrage des Senats hat der Landrat des Kreises S, Fachdienst 36 Straßenverkehr, unter dem 20.9.2012 mitgeteilt, dass für den Kläger in der Zeit vom 30.8.2008 bis zum 22.2.2012 ein Fahrzeug mit dem amtlichen Kennzeichen XXX zugelassen gewesen sei.

Der Senat hat sodann einen Befundbericht des St.-M-Stiftes in X eingeholt. Zum Leistungsvermögen hat der Leitende Oberarzt Dr. H ausgeführt, dass sie nicht davon ausgingen, dass der Kläger in der Lage sei, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt körperlich leichte Tätigkeiten für zumindest sechs Stunden täglich zu verrichten (Bericht vom 4.2.2013).

Der Senat hat zum Zwecke der weiteren Beweiserhebung über den Gesundheitszustand des Klägers und dessen Auswirkungen auf sein

Leistungsvermögen im Erwerbsleben ein Zusatzgutachten des Orthopäden C1 vom 13.7.2013 und ein Hauptgutachten des Neurologen und Psychiaters S vom 13.8.2013 eingeholt. In seiner arbeitsmedizinischen Beurteilung hat der Sachverständige S den Kläger unter Einbeziehung des Zusatzgutachtens des Orthopäden C1 und des Gutachtens des erstinstanzlich gehörten Internisten Dr. O für in der Lage erachtet, körperlich leichte Arbeiten vollschichtig bzw. sechs Stunden und mehr täglich zu verrichten. Es bestünden keine körperlichen Erkrankungen, die, wenn alle genannten Leistungseinschränkungen berücksichtigt würden, noch beweisend eine vorzeitige körperliche Erschöpfbarkeit begründen könnten. Die seelische Veränderung sei trotz subjektiv geäußerter anderer Meinung nicht so ausgeprägt, dass sich hieraus beweisend eine vorzeitige seelisch-geistige Erschöpfbarkeit ableiten ließe. Das Heben und Tragen von Lasten sei bis unter 10 kg möglich. Dem Kläger könnten nur Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung zugemutet werden. Die persönlichen Verteilzeiten reichten hier aus. Der Kläger könne im Stehen, im Gehen und im Sitzen arbeiten. Arbeiten im Knien, in der Hocke und mit Bücken seien auszuschließen. Dies gelte auch für Zwangshaltungen. Gerüst- und Leiterarbeiten sowie das Besteigen von Regalleitern seien dem Kläger nicht möglich. Treppensteigen sei soweit möglich, dass der Kläger einen Arbeitsplatz auch über eine Treppe erreichen könne. Eine entscheidende Einschränkung der Gebrauchsfähigkeit der Hände lasse sich nicht belegen. Zwar entwickele sich bei dem Kläger links ein Carpaltunnelsyndrom, dies sei allerdings nicht in einer Weise ausgeprägt, dass hier Leistungseinschränkungen beweisend begründet werden könnten. Publikumsverkehr sei dem Kläger möglich. Stressbelastungen müssten hier vermieden werden und es müsse sich um Einzelkontakte handeln. Aufgrund einer Einschränkung des Konzentrationsvermögens sollte der Kläger nicht an gefährdenden Maschinen arbeiten. Von Wechsel- und Nachtschicht sei abzuraten. Tätigkeiten unter Zeitdruck sei der Kläger nicht gewachsen. Festgelegte Termine einzuhalten, sei ihm zuzumuten. Der Kläger sei in der Lage, geistig einfache Aufgaben zu erledigen. An Konzentration, Reaktion oder Aufmerksamkeit seien nur geringe Anforderungen zu stellen. Es könne von einer durchschnittlichen Umstellungsfähigkeit ausgegangen werden. Der Kläger könne unter betriebsüblichen Bedingungen arbeiten. Zusätzliche Pausen seien nicht zu begründen. Objektiv begründbare Ausfallzeiten seien aus Sicht beider Fachgebiete nicht zu belegen. Der Kläger könne täglich noch mehr als 500 m jeweils in weniger als 20 Minuten zu Fuß zurücklegen. Er könne öffentliche Verkehrsmittel benutzen. Er gebe an, dass er in besetzten Verkehrsmitteln bei Lärm aussteigen müsse, berichte, dass er dann aber ein späteres öffentliches Verkehrsmittel nehme. Objektivierbare Erkrankungen, die dies beweisend begründen könnten, fänden sich nicht. Gegen das Empfangen von Besuchern bestünden keinerlei Bedenken. Wenn die Tätigkeiten wie Sortieren, Verpacken und Zusammensetzen von Teilen nicht am Fließband oder unter Akkordbedingungen ausgeführt werden müssten, könnte der Kläger sie verrichten. Es sei allerdings davon auszugehen, dass es sich hier um eine körperlich sehr einseitige Tätigkeit handele. Wenn diese mit festgelegter Körperhaltung ausgeführt werden müsse, so bestünden hier auch wegen der Verspannungszustände im Sinne eines Spannungskopfschmerzes Bedenken. Zwischenzeitlich seien diese Tätigkeiten dem Kläger aber sicherlich möglich. Auf den weiteren Inhalt der Gutachten wird verwiesen.

Der Kläger hat zu beiden Gutachten eingehend Stellung genommen und diese in vielfältiger Hinsicht kritisiert. Insbesondere seien die bei ihm vorliegenden Schmerzzustände in ihrer Intensität und ihren Auswirkungen unzureichend untersucht und erfasst worden. Des Weiteren seien seine Panikattacken unberücksichtigt geblieben. Die Einschätzung des Sachverständigen C1 zur Wegefähigkeit sei unzutreffend. Beide Sachverständige hätten nicht berücksichtigt, dass das von ihnen erwähnte Fahrrad, das er zu Einkäufen benutze, ein Dreirad sei. Wenn er das Dreirad aufgrund der Straßenverhältnisse nicht benutzen könne, sei er zwingend auf die Benutzung eines Rollators angewiesen.

Der Senat hat sodann den Entlassungsbericht des St.-M-Stifts in X über die stationäre Behandlung des Klägers vom 5.11. bis 20.12.2013 in der dortigen Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie beigezogen.

Zu den Einwendungen des Klägers gegen sein Gutachten hat der Senat zunächst eine ergänzende Stellungnahme des Sachverständigen C1 eingeholt. Dieser hat unter dem 5.3.2014 ausgeführt, nach der Leitlinie für die Begutachtung von Menschen mit chronischen Schmerzen sei es vorliegend seine Aufgabe gewesen, die Schäden, die am Stütz- und Bewegungsapparat des Klägers vorlägen, zu erkennen, die damit verbundenen Funktionsbeeinträchtigungen zu eruieren und die Auswirkungen auf die Leistungsfähigkeit des Klägers zu beschreiben. Hinsichtlich etwaiger psychisch verursachter Schmerzen habe die Begutachtung durch einen psychiatrisch bzw. psychosomatisch geschulten Facharzt erfolgen müssen. Dieser Teil der Begutachtung sei durch den Sachverständigen S erfolgt. Er habe insgesamt durch die gründliche körperliche Untersuchung des Klägers keine Krankheiten festgestellt, die zu einer hochgradigen Beeinträchtigung der Gehfähigkeit führen könnten. Es bestehe auch keine orthopädische Erkrankung, die das Treppensteigen entscheidend einschränke. Die beobachteten und vom Kläger selbst angegebenen Unsicherheiten beim Gehen beruhten vielmehr auf der empfundenen Schwindelsymptomatik, einem Symptom, dass in den psychischen Problemkreis passe und nicht körperlich ausgelöst werde. Unzutreffend sei die Darstellung des Klägers, dass er ein Dreirad erwähnt habe. Er habe vielmehr vom Fahrradfahren gesprochen und ein Dreirad niemals erwähnt. Er stelle nochmals heraus, dass es keine Gelenk- oder Wirbelsäulenschäden oder sonstige orthopädische Krankheiten bei dem Kläger gebe, die die Benutzung eines Rollators zwingend erforderlich machten. Die orthopädische Einschätzung der Mobilität des Klägers bleibe wie im Gutachten beschrieben. Er sehe keinen Anlass, jetzt eine andere Leistungsbeurteilung über den Kläger abzugeben.

Der Kläger hat sodann noch ergänzend vorgetragen, dass er aufgrund von Schmerzzuständen morgens ca. zwei Stunden für die Morgentoilette, das Frühstück, Entspannungs- und Bewegungsübungen, Meditation und die Reinigung des Schlafgeräts benötige, um einsatzfähig zu sein, und abends ca. 1,5 Stunden für Medikation, Entspannungs- und Bewegungsübungen, Abendtoilette und Abendessen benötige. Er brauche bei attestierten sechs Stunden Arbeitsfähigkeit und zwei Stunden Vorbereitungszeit in den Morgenstunden und 1,5 Stunden in den Abendstunden insgesamt 11 Stunden und 45 Minuten strukturierten Tagesablauf. Ausweislich einer Fahrplanauskunft des VRR würde er für Fahrten von E nach P im Kreis D und zurück mindestens ca. eine Stunde benötigen. Er sei gehbehindert. Er könne daher die in der Fahrplanauskunft angegebenen Zeiten für die Fußtransfers nicht erreichen.

Der Senat hat zu den Einwendungen des Klägers gegen das neurologisch-psychiatrische Gutachten, zu seinem ergänzenden Vortrag und dem Entlassungsbericht des St.-M-Stifts in X eine ergänzende Stellungnahme des Sachverständigen S eingeholt. Dieser hat unter dem 8.5.2014 ausgeführt, dass er auch in Kenntnis der Einwendungen des Klägers und der weiteren Berichte voll inhaltlich bei den von ihm gemachten Aussagen verbleibe. Es werde vom Kläger auf die Tatsache des Schwindelgefühls und ein Dreirad hingewiesen. Selbstverständlich könne jemand bei einem starken bedeutsamen Schwindelgefühl auch nicht Dreirad fahren. Es bestehe selbstverständlich ein Unterschied zwischen der Konzentration und dem Verantwortungsbewusstsein. Bei dem einen handele es sich um kognitive Fähigkeiten, bei dem anderen um Persönlichkeitsaspekte. Es gebe keine Begründung, warum man dem Kläger ein vermindertes Verantwortungsbewusstsein unterstellen sollte. Im ausführlichen Bericht der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie werde eine deutliche Besserung des Zustandsbildes beschrieben. Die depressive Symptomatik werde als rückläufig angegeben und berichtet, dass der Patient aktiver gewesen sei und Stimmung und Antrieb sich deutlich gebessert hätten. Dies belege letztlich nur die Behandelbarkeit der seelischen

Verfassung und die Besserungsmöglichkeiten. Auch hier sei die Behandlungsmöglichkeit des Medikamentes Cymbalta nicht ausgeschöpft worden, was sicherlich darauf hindeute, dass die Behandler dies nicht für erforderlich hielten. Von daher sei hier von einer vorübergehenden Verschlechterung auszugehen, nicht aber von einer seelischen Veränderung, die auf Dauer und durchgehend eine entscheidende Leistungseinschränkung mit sich bringen würde.

In einer weiteren vom Senat eingeholten ergänzenden Stellungnahme hat der Sachverständige C1 unter dem 23.5.2014 ausgeführt, dass der Kläger in der Lage sei, mindestens 51 % der ihm täglich zumutbaren Arbeitszeit im Sitzen zu arbeiten, wenn er zwischenzeitlich mehrmals die Möglichkeit habe, aufzustehen und ein wenig umher zu gehen und die übrigen von ihm festgestellten Leistungseinschränkungen Beachtung fänden.

Terminvorbereitend sind den Beteiligten noch die beigezogenen berufskundlichen Gutachten von Herrn Manfred Langhoff vom 29.8.2008 (erstellt in dem Verfahren L 3 RJ 207/05 für das LSG Sachsen-Anhalt) und vom 5.5.2010 (erstellt in dem Verfahren L 3 R 403/08 für das LSG Sachsen-Anhalt) übersandt worden.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichtsakten und der Verwaltungsakten der Beklagten, die Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen sind, Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung des Klägers ist unbegründet. Die Voraussetzungen für einen Rentenanspruch wegen Erwerbsminderung gem. §§ 43, 240 Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) liegen nicht vor. Der Kläger ist weder voll noch teilweise erwerbsgemindert. Eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit scheidet bereits deshalb aus, weil der Kläger am 00.00.1962 und damit nicht vor dem 2.1.1961 geboren ist (§ 240 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI).

Rechtsgrundlage für die Beurteilung des streitigen Rentenanspruchs ist daher die Bestimmung des § 43 SGB VI. Versicherte haben bei Vorliegen der versicherungsrechtlichen Voraussetzungen (§ 43 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 und 3 bzw. § 43 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 und 3 SGB VI) einen Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wenn sie teilweise erwerbsgemindert sind (§ 43 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VI) bzw. auf Rente wegen voller Erwerbsminderung, wenn sie voll erwerbsgemindert sind (§ 43 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 SGB VI). Teilweise erwerbsgemindert sind 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 (§ 43 Abs. 1 Satz 2 SGB VI). Voll erwerbsgemindert sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein (§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI). Erwerbsgemindert ist hingegen nicht, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen (§ 43 Abs. 3 SGB VI). Bei einem Leistungsvermögen von drei bis weniger als sechs Stunden ist danach die Arbeitsmarktlage zu berücksichtigen, sodass bei diesem Leistungsvermögen das Fehlen eines Teilzeitarbeitsplatzes zu voller Erwerbsminderung führt. Nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme steht jedoch nicht fest, dass der Kläger außerstande ist, wegen Krankheit oder Behinderung sechs Stunden unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes erwerbstätig zu sein.

Bei dem Kläger bestehen folgende Krankheiten bzw. Behinderungen:

- Lendenwirbelsäulenschäden mit Bandscheibenvorfall in der Etage L5/S1 und Zustand nach Bandscheibenoperation in der Etage L4/5 ohne beweisende Zeichen einer Nervenwurzelreizung oder Nervenwurzelquetschung

- Aus orthopädischer Sicht unzureichender Muskel- und Bandapparat bei massivem Übergewicht und ausgeprägtem Hohlkreuz mit Verschleißerscheinungen an den Gelenken zwischen den Wirbelkörpern

- Chronischer Knieschmerz rechts nach Einsetzen eines künstlichen Knies ohne Bewegungseinschränkung und ohne orthopädisch nachweisbare Reizzustände

- Knorpelschäden im linken Kniegelenk mit Minderbelastbarkeit ohne Bewegungseinschränkung und ohne Reizzustand

- Halswirbelsäulenbeschwerden ohne beweisende Zeichen einer Nervenwurzelreizung oder einer Nervenwurzelquetschung, aber mit begleitendem Spannungskopfschmerz

- Schwindelgefühl, z.T. durch Blutdruckänderungen, z.T. durch den Spannungskopfschmerz mitbedingt

- Vorwiegend reaktive Depression bei Persönlichkeitsaspekten, aktuell gebessert und damit leichtgradig ausgeprägt

- Hinweise auf beginnende Quetschung des Mittelnerven in seinem Handgelenkstunnel links zur Zeit ohne beweisende Leistungseinschränkung

- Quetschung des seitlichen Oberschenkelhautnerven (Nervuscutaneus femoris lateralis) links

- Chronisches Schmerzerleben bei Wirbelsäulen- und Gelenkerkrankungen wie oben beschrieben und jahrelangem regelmäßigem Schmerzmittelgebrauch, durch depressive Verstimmungszustände im Sinne eines körperlichen Ausdrucks der depressiven Erkrankung überlagert

- Möglicherweise vorliegende Durchblutungsstörung der kleinen Herzkranzgefäße bei coronarangiographischem Ausschluss einer Beteiligung der großen Herzkranzgefäße 7/2009 und bisher fehlendem Nachweis einer Einschränkung der Herzpumpleistung und zumindest befriedigender ergometrischer Belastbarkeit

- Risikofaktoren einer vorzeitigen Gefäßerkrankung, Bluthochdruck, Übergewicht, Adipositas II° mit Fettstoffwechselstörung und diabetischer Stoffwechselstörung und diabetischer Stoffwechsellage sowie familiäre Belastung

- Schlaf-Apnoe-Syndrom, unter nächtlicher Beatmung guter Einstellbarkeit und gute klinische Besserung

- Allergisches Asthma bronchiale ohne bisherigen Nachweis einer schwergradigen Obstruktion

- Operative Entfernung von Analfisteln mit teilweiser Sphinkterresektion sowie Analfibromabtragung 8/2009, bekanntes Hämorrhoidalleiden

Diese Diagnosen ergeben sich aus den Gutachten der im Berufungsverfahren gehörten Sachverständigen C1 und S sowie im Hinblick auf das internistische Fachgebiet aus dem erstinstanzlich eingeholten Gutachten von Dr. O. Die Feststellungen dieser gerichtlichen Sachverständigen beruhen auf gründlichen Untersuchungen und Begutachtungen des Klägers, beziehen die in den Akten vorliegenden medizinischen Unterlagen ebenso mit ein wie das umfangreiche eigene Vorbringen des Klägers zu seinem Gesundheitszustand. Es ist nicht ersichtlich, dass die Sachverständigen Befunde unvollständig erhoben oder Gesundheitsstörungen übersehen hätten.

Trotz der bei dem Kläger bestehenden Gesundheitsstörungen kann er noch körperlich leichte und geistig einfache Tätigkeiten vollschichtig arbeitstäglich verrichten. Der Kläger kann in wechselnder Körperhaltung und auch überwiegend im Sitzen arbeiten. Ausgeschlossen sind hingegen Tätigkeiten mit Zwangshaltungen, im Knien, im Hocken und im Bücken. Dies gilt ebenso für Arbeiten auf Gerüsten und Leitern sowie für das Besteigen von Regalleitern. Auch Tätigkeiten unter Zeitdruck sind zu meiden. Allerdings ist der Kläger in der Lage, festgelegte Termine einzuhalten. Die Gebrauchsfähigkeit der Hände ist nicht entscheidend eingeschränkt. Er ist auch in der Lage, viermal arbeitstäglich etwas mehr als 500 Meter zu Fuß in jeweils maximal 20 Minuten zurückzulegen und öffentliche Verkehrsmittel zu benutzen. Publikumsverkehr ist dem Kläger möglich. Stressbelastungen müssen hier vermieden werden. Es muss sich um Einzelkontakte handeln. Der Empfang von Besuchergruppen ist ausgeschlossen. Es können an Konzentration, Reaktion oder Aufmerksamkeit geringe Anforderungen gestellt werden. Es besteht bei dem Kläger ein durchschnittliches Umstellungsvermögen, sodass er eine ungelernte Tätigkeit innerhalb von drei Monaten vollwertig ausüben kann. Der Kläger kann unter betriebsüblichen Bedingungen arbeiten. Zusätzliche Pausen sind nicht zu begründen. Objektiv begründbare Ausfallzeiten sind nicht zu belegen.

Dieses Leistungsbild ergibt sich aus den zweitinstanzlich eingeholten Gutachten und ergänzenden gutachterlichen Stellungnahmen der Sachverständigen S und C1. Im Hinblick auf die Gesundheitsstörungen auf internistischem Fachgebiet ergeben sich keine weitergehenden Leistungseinschränkungen. Diese sind vom Hauptsachverständigen S in seine Leistungsbeurteilung mit einbezogen worden. Ein erneutes internistisches Gutachten hat er nicht für erforderlich gehalten. Ausweislich des Gutachtens von Dr. O liegen bei dem Kläger verschiedene internistische Erkrankungen des Herz-/Kreislaufsystems, der Atmungsorgane und der Verdauungsorgane vor, die allerdings keine gravierenden Leistungseinschränkungen in qualitativer und quantitativer Hinsicht bedingen, die über die durch die Gesundheitsstörungen auf orthopädischem, neurologischem und psychiatrischem Fachgebiet verursachten Leistungseinschränkungen hinaus gehen. Den Leistungsbeurteilungen der gerichtlichen Sachverständigen S, C1 und Dr. O schließt sich der Senat vollinhaltlich an. Sie beruhen auf gründlichen Untersuchungen und Begutachtungen des Klägers sowie der Berücksichtigung der in den Akten vorliegenden medizinischen Unterlagen und des umfangreichen und kritischen Vorbringens des Klägers. Ihre Gutachten sind widerspruchsfrei, nachvollziehbar und gut begründet. Der Senat hat daher keine Zweifel, dass die gerichtlichen Sachverständigen das objektive Leistungsvermögen des Klägers im Erwerbsleben zutreffend festgestellt haben.

Die vorstehenden Ausführungen gelten auch im Hinblick auf den durch die MRT-Untersuchung vom 11.5.2012 nachgewiesenen Bandscheibenvorfall im Segment L5/S1. Nach den schlüssigen und überzeugenden Ausführungen des Sachverständigen C1 hat dieser keine so gravierenden Funktionseinschränkungen verursacht, als dass eine Reduzierung des Leistungsvermögens des Klägers in quantitativer Hinsicht zu rechtfertigen wäre. Eine Kompression der Nervenwurzel S1 ist nicht nachweisbar, weder durch die MRT- noch die klinischen Untersuchungen. Die Untersuchungen des Sachverständigen S bestätigen dieses Ergebnis. Schließlich sind die funktionellen Defizite der Wirbelsäule allenfalls als mittelgradig, jedoch nicht als schwergradig einzustufen.

Die Ausführungen der behandelnden Ärzte anlässlich des stationären Krankenhausaufenthalts des Klägers vom 5.11. bis 20.12.2013 wegen einer im Vordergrund stehenden schweren Episode einer rezidivierenden depressiven Störung lassen ebenfalls keine abweichende Beurteilung zu. Der Sachverständige S hat hierzu nachvollziehbar ausgeführt, dass es zu einer vorüber gehenden Veränderung gekommen sei, nicht aber zu einer seelischen Veränderung, die auf Dauer und durchgehend eine entscheidende Leistungseinschränkung mit sich bringe. Der Senat hat keine Zweifel an der Richtigkeit dieser Beurteilung. Denn der Entlassungsbericht beschreibt - worauf der Sachverständige S hinweist - eine deutliche Besserung des Zustandsbildes mit einer rückläufigen depressiven Symptomatik und einer deutlichen Besserung von Stimmung und Antrieb.

Ohne Erfolg verweist der Kläger demgegenüber darauf, dass er als schwerbehinderter Mensch anerkannt ist. Die Schwerbehinderung steht mit der vollen Erwerbsminderung in keinerlei Wechselwirkung, weil die jeweiligen gesetzlichen Voraussetzungen völlig unterschiedlich sind (BSG, Beschluss v. 9.8.2001, B 9 SB 5/01 B, juris). Konkrete Funktionseinschränkungen sind aus der Anerkennung als schwerbehinderter Mensch dementsprechend nicht abzuleiten.

Die Einwendungen des Klägers gegen die vom Senat eingeholten Gutachten sieht der Senat durch die ergänzenden Stellungnahmen der Sachverständigen C1 und S als widerlegt an. Sie haben sich mit den vom Kläger geschilderten Beschwerden, insbesondere den geklagten Schmerzen mit deren Auswirkungen auf sein Leistungsvermögen im Erwerbsleben schon in den Gutachten ausführlich befasst und leitliniengerecht auseinander gesetzt (vgl. Leitlinie für die ärztliche Begutachtung von Menschen mit chronischen Schmerzen, AWMF-Leitlinie Nr. 030/102; Leitlinie Sozialmedizinische Beurteilung der Leistungsfähigkeit bei Bandscheiben- und bandscheibenassoziierten Erkrankungen, AWMF-Leitlinie Nr. 074/001; jeweils www.awmf.org) und ihre Ausführungen in ihren ergänzenden Stellungnahmen auch vor dem Hintergrund der vom Kläger vorgebrachten Kritikpunkte aufrechterhalten und ergänzend erläutert. Keine entscheidende Bedeutung hat danach, ob es sich bei dem vom Kläger benutzten Fahrrad um ein Dreirad handelt, da unabhängig davon nicht zu belegen ist, dass die Funktionseinschränkungen durch die Schwindelsymptomatik gravierender sind, als sie von den Sachverständigen festgestellt werden konnten. Im Übrigen spricht nichts dafür, dass die Sachverständigen die Angaben des Klägers hierzu in ihren Gutachten unzutreffend wiedergegeben haben. Die Sachverständigen haben die Angaben des Klägers in ihren Gutachten nur wenige Tage nach den

Untersuchungen wiedergegeben und konnten sich daher auf eine noch ungetrübte Erinnerung stützen. Dies gilt für den Kläger nicht, denn er hat sich hierzu erst unter dem 28.10.2013 und damit mehrere Wochen nach den Untersuchungen am 8.7.2013 und 8.8.2013 geäußert. Keinen Bedenken begegnet die Leistungsbeurteilung der Sachverständigen auch vor dem Hintergrund des vom Kläger geschilderten Tagesablaufs, der lediglich die für viele Versicherte üblichen Verrichtungen auflistet. Es sind keine Erkrankungen des Klägers ersichtlich, die der Bewältigung eines für einen sechsstündig erwerbstätigen Versicherten vielfach üblichen Tagesablaufs entgegen stünden. Den ergänzenden Ausführungen der Sachverständigen schließt sich der Senat vollinhaltlich an. Der Kläger ist diesen schließlich nicht mehr entgegen getreten.

Mit dem vorhandenen Restleistungsvermögen ist der Kläger auch in der Lage, noch unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes zu arbeiten. Er ist insbesondere noch in der Lage, die Tätigkeiten eines Versandfertigmachers, Sortierers, Montierers oder Prüfer von leichten Teilen vollschichtig zu verrichten. Ausweislich der beigezogenen berufskundlichen Gutachten des Herrn Manfred Langhoff, die der Senat im Wege des Urkundsbeweises verwertet, fallen bei leichten Pack- oder Sortierarbeiten in der Form eines Versandfertigmachers oder bei einfachen Prüfarbeiten, die in nennenswerter Anzahl in der Metall-, Elektro- oder Kunststoffindustrie sowie im Spielwaren- oder Hobbybereich vorhanden sind, wirbelsäulen- oder gelenkbelastende Körperhaltungen nicht an. Dies gilt auch für Fein- oder Präzisionsarbeiten. Diese Arbeiten belasten nicht über "leicht" hinaus und werden im Innenbereich ohne Witterungs- oder sonstige Umwelteinflüsse an Arbeitsflächen verrichtet (z.B. Langtische, Rundtische oder Werkbänke), die auf Sitz- oder Stehhöhe eingerichtet sind. Hier wird im Sitzen oder Wechsel von Sitzen und Stehen gearbeitet. In Abständen ist Aufstehen und Umhergehen möglich und - je nach Arbeitsplatz - auch vom Arbeitsablauf her erforderlich, so dass sich ein Wechsel der Körperhaltungen ergibt. Einseitige körperliche Belastungen bzw. Zwangshaltungen der Wirbelsäule etc. ergeben sich nicht. Es handelt sich um einfache Routinearbeiten, die nicht mehr als geringe Anforderungen an Reaktionsfähigkeit, Übersicht, Aufmerksamkeit, Verantwortungsbewusstsein und Zuverlässigkeit stellen und in der Regel von ungelernten und nicht ausgebildeten Arbeitskräften verrichtet werden. Erhöhte Anforderungen in zeitlicher Hinsicht im Vergleich zur "Normalleistung" werden an diesen Arbeitsplätzen ebenfalls nicht gestellt, denn das Arbeitstempo wird nicht durch Maschinen oder Anlagen vorgegeben oder sonst wie fremdbestimmt und die Entlohnung errechnet sich nicht aus detailliert erfassten Arbeitsergebnissen; gleichwohl wird ein "mittleres" Arbeitsergebnis erwartet. Damit ist eine Arbeitsleistung gemeint, die von jedem hinreichend geeigneten Arbeitnehmer nach genügender Übung und ausreichender Einarbeitung ohne Gesundheitsschädigung auf Dauer erreicht werden kann.

Der Kläger verfügt über die erforderlichen geringen geistig-seelischen Fähigkeiten für die genannten Tätigkeiten. Der Sachverständige S hat in Bezug auf Tätigkeiten wie Sortieren, Verpacken und Zusammensetzen von Teilen keine Bedenken geäußert, die auf kognitive Leistungseinschränkungen gegründet werden könnten. Die von ihm geäußerten Bedenken hinsichtlich der von ihm angenommenen sehr einseitigen Körperhaltung bei diesen Tätigkeiten sind durch die berufskundlichen Gutachten widerlegt. Danach erlauben diese Tätigkeiten gerade einen Wechsel der Körperhaltungen und sind nicht wirbelsäulen- oder gelenkbelastend. Die Gebrauchsfähigkeit der Hände ist beim Kläger durch das beginnende Carpaltunnel-Syndrom - noch - nicht eingeschränkt. Einschränkungen der Kraftentfaltung oder des feinmotorischen Geschicks liegen nicht vor. Die Verweisungstätigkeiten werden auch nicht unter Zeitdruck oder Akkordbedingungen ausgeübt.

Da der Kläger auf die vorgenannten Verweisungstätigkeiten verwiesen werden kann, kann dahinstehen, ob bei ihm eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen bzw. eine schwere spezifische Leistungsbehinderung gegeben ist (vgl. BSG, Urteil vom 9.5.2012, B 5 R 68/11 R, SozR 4-2600 § 43 Nr. 18). Für deren Vorliegen gibt es allerdings auch keine Anhaltspunkte.

Der Arbeitsmarkt für den Kläger auch nicht unter dem Gesichtspunkt der aufgehobenen Wegefähigkeit verschlossen. Nach dem insoweit gebotenen generalisierenden Maßstab reicht es aus, wenn der Versicherte noch in der Lage ist, viermal täglich eine Wegstrecke von etwas mehr als 500 Metern innerhalb von 20 Minuten zu Fuß zurückzulegen und öffentliche Verkehrsmittel innerhalb der Hauptverkehrszeit zu benutzen (BSG, Urteil v. 12.12.2011, B 13 R 21/10 R, juris; Urteil v. 12.12.2011, B 13 R 79/11 R, SozR 4-2600 § 43 Nr. 17; Urteil v. 21.3.2006, B 5 RJ 51/04 R, SozR 4-2600 § 43 Nr. 8; jeweils m.w.N.). Da ein generalisierender Maßstab ausschlaggebend ist, kommt es auf die konkreten Verhältnisse in Bezug auf den Wohnort des Klägers, die von diesem aus erreichbaren öffentlichen Verkehrsmittel und die zu den Haltestellen dieser zurück zu legenden Wegstrecken nicht an.

Daran, dass der Kläger viermal täglich eine Wegstrecke von etwas mehr als 500 Metern innerhalb von 20 Minuten zu Fuß zurückzulegen kann, bestehen nach der überzeugenden Beurteilung der Sachverständigen C1 und S im Fall des Klägers keine durchgreifenden Bedenken. Für die vom Kläger behauptete Erforderlichkeit der Benutzung eines Rollators bestehen keine objektiven medizinischen Gründe. Die Erkrankungen im Bereich des Lendenwirbelsäule und der Kniegelenke sind nicht in dem Maße ausgeprägt, dass sie das Gehvermögen des Klägers entscheidend beeinträchtigen könnten. Eine Kompression der Nervenwurzel S1 durch den Bandscheibenvorfall im Segment L5/S1 ist - wie bereits dargelegt - nicht nachweisbar, weder durch die MRT- noch die klinischen Untersuchungen. Die funktionellen Defizite im Bereich der Wirbelsäule sind allenfalls als mittelgradig, jedoch nicht als schwergradig einzustufen. Trotz der Kniegelenksveränderungen sind die Kniegelenke für die maßgeblichen Wegstrecken noch ausreichend belastbar. Die rechts implantierte Schlittenprothese weist einen regelrechten Sitz auf. Beide Kniegelenke zeigen keine Bewegungseinschränkungen oder Reizzustände und sind stabil. Durch diese Befunde wird die abweichende Auffassung des erstinstanzlich gehörten Sachverständigen Prof. Dr. X1 widerlegt, zumal er seine Beurteilung nicht nachvollziehbar begründet hat. Die vom Kläger geklagte Schwindelsymptomatik ist ebenfalls nicht derart ausgeprägt, dass sie seine Gehfähigkeit entscheidend einschränken könnte, wobei das Beschwerdebild eines typischen Drehschwindels nicht beschrieben wird. Es handelt sich bei dem Kläger um ein Schwindelgefühl bei schnellem Aufstehen, was bei langsamem Aufstehen nicht vorhanden ist, sodass hier von einer kreislaufbedingten Ursache im Sinne einer kurzen Störung der Blutdruckanpassung auszugehen ist. Zudem tritt der Schwindel auf, wenn er hektisch wird. Insoweit handelt es sich um eine Begleitsymptomatik des Spannungskopfschmerzes. Die Schwindelsymptomatik liegt also nicht dauerhaft vor, sondern tritt nur sporadisch unter bestimmten Bedingungen auf, die bei dem Zurücklegen von Gehstrecken grundsätzlich nicht bestehen. Im Übrigen ist die Schwindelsymptomatik nach den Angaben des Klägers jeweils nur von kurzer Dauer von 20 bis 30 Sekunden bis wenigen Minuten, sodass ihr Abklingen abgewartet werden kann.

An seiner Fähigkeit, öffentliche Verkehrsmittel zu nutzen, bestehen ebenfalls keine Zweifel. Dies gilt auch vor dem Hintergrund der behaupteten Panikattacken. Der Sachverständige S hat hierzu für den Senat nachvollziehbar ausgeführt, dass die typischen Symptome einer Panikstörung sich nicht erfragen ließen. Denn der Kläger habe angegeben, dass er in besetzten Verkehrsmitteln bei Lärm aussteigen müsse, dann aber ein späteres öffentliches Verkehrsmittel nehme. Der Kläger ist daher nicht ständig an der Benutzung öffentlicher

Verkehrsmittel gehindert. Nur punktuell ist die Benutzung erschwert, wenn ein späteres Verkehrsmittel genommen wird. Hinsichtlich der Schwindelsymptomatik wird auf die vorstehenden Ausführungen verwiesen.

Auf die Zuerkennung des Merkzeichens "G" kann sich der Kläger nicht berufen, da sie schon keine rechtliche Bindung für den Senat entfaltet. Darüber hinaus sind für dieses Merkzeichen andere Kriterien als für die Beurteilung der Wegefähigkeit im Recht der Renten wegen Erwerbsminderung maßgeblich.

Die Kostenentscheidung beruht auf den §§ 183, 193 SGG.

Gründe für die Zulassung der Revision gem. § 160 Abs. 2 SGG liegen nicht vor.
Rechtskraft
Aus
Login
NRW
Saved
2015-05-15