

L 22 RJ 130/03

Land

Berlin-Brandenburg

Sozialgericht

LSG Berlin-Brandenburg

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

22

1. Instanz

SG Frankfurt (Oder) (BRB)

Aktenzeichen

S 8 RJ 166/02

Datum

03.06.2003

2. Instanz

LSG Berlin-Brandenburg

Aktenzeichen

L 22 RJ 130/03

Datum

06.09.2006

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Frankfurt (Oder) vom 03. Juni 2003 wird zurückgewiesen. Die Beteiligten haben einander außergerichtliche Kosten auch des Berufungsverfahrens nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt von der Beklagten Rente wegen Erwerbsminderung.

Der im September 1962 geborene Kläger, der von September 1978 bis Juli 1980 eine Ausbildung als Teilfacharbeiter im Ausbildungsberuf Agrotechniker absolvierte (Zeugnis vom 18. August 1980), arbeitete danach von Juli 1980 bis April 1996 als Traktorist und von Mai bis August 1996 als Hilfsarbeiter.

Im Juni 2001 beantragte er wegen Verschleißes beider Kniegelenke und Epilepsie Rente wegen Erwerbsminderung. Die Beklagte zog verschiedene ärztliche Unterlagen, u. a. das Gutachten des Facharztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. G vom 21. Juli 1999, das vom Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) erstattete Gutachten des Dr. K vom 21. Dezember 1999 und das arbeitsamtsärztliche Gutachten der Ärztin für Allgemein- und Betriebsmedizin Dr. B vom 03. August 2000, bei und holte das Gutachten des Facharztes für Chirurgie und Sportmedizin Dr. L vom 03. September 2001 ein.

Mit Bescheid vom 14. September 2001 lehnte die Beklagte die Gewährung einer Rente ab: Trotz eines Kniegelenkleidens beidseits könnten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt Tätigkeiten im Umfang von mindestens sechs Stunden täglich ausgeübt werden.

Auf den dagegen eingelegten Widerspruch zog die Beklagte verschiedene ärztliche Unterlagen bei und veranlasste das Gutachten der Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie N vom 14. April 2002.

Mit Widerspruchsbescheid vom 22. April 2002 wies die Beklagte den Widerspruch zurück. Mit den festgestellten Gesundheitsstörungen könne der Kläger mindestens sechs Stunden täglich leichte bis mittelschwere Arbeiten verrichten. Das weitere Gutachten habe dieses Leistungsvermögen im Wesentlichen bestätigt.

Dagegen hat der Kläger am 02. Mai 2002 beim Sozialgericht Frankfurt (Oder) Klage erhoben. Er ist der Ansicht gewesen, sein Gesundheitszustand sei nicht hinreichend gewürdigt worden. Die Epilepsie mit häufiger Bewusstlosigkeit und der Alkoholismus seien nicht berücksichtigt worden. Er könne keine Tätigkeit mehr ausüben.

Das Sozialgericht hat den Befundbericht der Fachärztin für Innere Medizin Dr. K vom 25. Juli 2002 eingeholt und Beweis erhoben durch das schriftliche Sachverständigengutachten des Facharztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. M vom 15. Januar 2003.

Mit Urteil vom 03. Juni 2003 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen: Nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme könne der Kläger noch mindestens sechs Stunden täglich leichte bis gelegentlich mittelschwere Arbeiten und geistig einfache Arbeiten mit weiteren Einschränkungen verrichten.

Gegen das seiner Prozessbevollmächtigten am 16. September 2003 zugestellte Urteil richtet sich die am 06. Oktober 2003 eingelegte Berufung des Klägers.

Er verweist darauf, dass eine Besserung des Gesundheitszustandes nicht in Sicht sei. Er sei weiter arbeitsunfähig.

Der Kläger beantragt nach seinem schriftsätzlichlichen Vorbringen,

das Urteil des Sozialgerichts Frankfurt (Oder) vom 03. Juni 2003 zu ändern und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 14. September 2001 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 22. April 2002 zu verurteilen, dem Kläger Rente wegen voller und teilweiser Erwerbsminderung zu gewähren und die höhere Rente zu leisten.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend.

Der Senat hat vom Landkreis Oder-Spree eine Kopie des Teilfacharbeiterzeugnisses vom 18. August 1980 beigezogen, die Auskünfte der Agrargenossenschaft P e. G. vom 17. Februar 2004 und 12. März 2004 sowie den Befundbericht der Fachärztin für Innere Medizin Dr. K vom 03. Februar 2004 eingeholt. Nachdem er Auszüge aus den Berufsinformationskarten (BIK) zu Landarbeitskräften (BO 041) und zum Versandfertigtmacher (BO 522) sowie Kopien der berufskundlichen Stellungnahme des M L vom 01./24. November 2002 zum Versandfertigtmacher beigezogen hatte, hat er Beweis erhoben durch die schriftlichen Sachverständigengutachten des Facharztes für Orthopädie, Chirurgie und Rheumatologie Prof. Dr. T vom 20. Januar 2005 nebst ergänzender Stellungnahme vom 07. Juli 2005 und des Facharztes für Psychiatrie, Psychotherapie und Innere Medizin Dr. N vom 29. März 2005 und 26. Januar 2006 nebst ergänzender Stellungnahmen vom 25. April 2006 und 25. Mai 2006.

Wegen des Ergebnisses der Beweisaufnahme wird u. a. auf Blatt 43 bis 59, 196 bis 211, 212 bis 265, 279 bis 280, 292 bis 352, 371 bis 376 und 382 bis 385 der Gerichtsakten verwiesen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf den sonstigen Inhalt der Gerichtsakten und der beigezogenen Verwaltungsakte der Beklagten (), der Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen ist, Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung ist unbegründet.

Das Sozialgericht hat die Klage zu Recht abgewiesen. Der Bescheid vom 14. September 2001 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 22. April 2002 ist rechtmäßig. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung, denn sein Leistungsvermögen ist nicht in rentenrechtlich erheblicher Weise herabgesunken.

Nach [§ 43 Abs. 2 Satz 1](#) Sozialgesetzbuch Sechstes Buch (SGB VI) haben Versicherte bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung, wenn sie voll erwerbsgemindert sind und weitere beitragsbezogene - Voraussetzungen erfüllen. 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. Voll erwerbsgemindert sind auch 1. Versicherte nach [§ 1 Satz 1 Nr. 2 SGB VI](#), die wegen Art oder Schwere der Behinderung nicht auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tätig sein können und 2. Versicherte, die bereits vor Erfüllung der allgemeinen Wartezeit voll erwerbsgemindert waren, in der Zeit einer nicht erfolgreichen Eingliederung in den allgemeinen Arbeitsmarkt ([§ 43 Abs. 2](#) Sätze 2 und [3 SGB VI](#)).

Nach [§ 43 Abs. 1 Satz 1 SGB VI](#) haben Versicherte bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wenn sie teilweise erwerbsgemindert sind und weitere - beitragsbezogene - Voraussetzungen erfüllen. 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](#)).

Erwerbsgemindert ist 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](#)).

Der Kläger ist hiernach weder voll- noch teilweise erwerbsgemindert, denn er kann auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt insbesondere als Versandfertigtmacher mindestens drei bzw. sechs Stunden täglich tätig sein.

Dies folgt aus den Gutachten der Sachverständigen Prof. Dr. T, Dr. N und Dr. M.

Nach Prof. Dr. T bestehen eine mäßige posttraumatische Funktionseinschränkung (Schmerzsyndrom) im Bereich des rechten Schultergelenkes im Sinne von Schultersteife bei Zustand nach operativ versorgter AC-Gelenkverletzung mit Arthrose und Verdacht auf Läsion der Rotatorenmanschette, eine beginnende Arthrose, Retropatellararthrose, mediale Instabilität ersten Grades im Bereich des linken Kniegelenkes bei Zustand nach mehrfachen Operationen mit leichter bis mäßiger Funktionseinschränkung, eine Chondropathia patellae des rechten Kniegelenkes, ein blandes Cervikalsyndrom mit minimaler Einschränkung der Funktion der Halswirbelsäule, ein lokales Lumbalsyndrom bei mäßiger Degeneration der Lendenwirbelsäule und mäßiger Funktionseinschränkung sowie ein Zustand nach stattgehabtem Morbus Sudeck. Damit sind alle Leiden auf orthopädischem Fachgebiet erfasst. Den Befundberichten und Gutachten anderer Ärzte sind insoweit keine weiteren Gesundheitsstörungen zu entnehmen.

Wenn der Sachverständige Prof. Dr. T infolge der vorhandenen Gesundheitsstörungen die Schlussfolgerung gezogen hat, der Kläger könne noch körperlich mittelschwere Arbeiten überwiegend im Sitzen ohne ständiges Sitzen und im Wechsel der Körperhaltungen ohne langes Stehen sowie ohne Arbeiten in Zwangskörperhaltung, mit Bücken, Heben und Tragen von Lasten über 15 kg, Überkopfarbeiten, Arbeiten mit

höheren Vibrationen und Schwingungen, mit ständigem Treppenhoch- und -runterlaufen, mit ständigem Laufen auf unebenem Boden und in vorwiegendem Einbeinstand verrichten, ist dies einleuchtend.

Wesentlich für diese Beurteilung ist der Zustand der Wirbelsäule, des rechten Schultergelenkes und des linken Kniegelenkes.

Im Bereich der Halswirbelsäule haben sich ein etwas vermehrter Trapeziushartspann beidseits, dezente Druck- und Funktionsschmerzen, Krepitationen und Blockierungen im cervikothorakalen Übergang gezeigt. Die Beweglichkeit ist hinsichtlich der Seitneigung mit 40/0/40 (Norm 60/0/60) und der Rotation mit 60/0/60 (Norm 80/0/80) eingeschränkt gewesen.

Im Bereich der Lendenwirbelsäule hat der Sachverständige mäßige Druckschmerzen sowie Funktionsschmerzen im mittleren Lendenwirbelsäulenbereich, milde Druckschmerzen über beiden Ileosakralgelenken und einen paravertebralen Hartspann beidseits vorgefunden. Die Funktion der Lendenwirbelsäule ist mäßig eingeschränkt gewesen. Der Fingerbodenabstand hat 15 cm (Norm 10 cm) betragen. Die Beweglichkeit hat hinsichtlich der Seitneigung 15/0/15 (Norm 30/0/30) und hinsichtlich der Rotation 20/0/20 (Norm 30/0/30) betragen. Das Zeichen nach Schober als Ausdruck der eingeschränkten Entfaltungsmöglichkeit der Lendenwirbelsäule ist mit 10 cm/13 cm (Norm 15 cm) deutlich pathologisch gewesen. Die radiologische Untersuchung der Lendenwirbelsäule hat eine Spondylosis deformans, Zwischenwirbelraumvermindierungen bei L 2/3 und L 5/S 1 und im Bereich des lumbosakralen Überganges eine degenerativ bedingte Spinalkanaleinengung aufgedeckt.

Im Bereich der rechten Schulter sind Druck- und Funktionsschmerzen, eine leise Krepitation und eine minimal herabgesetzte Sensibilität festzustellen gewesen. Es hat sich eine mäßig eingeschränkte Beweglichkeit mit folgenden Messwerten jeweils passiv gezeigt: Abduktion/Adduktion bei fixiertem Schulterblatt 70/0/20 (Norm 90/0/30), Vorwärts-/ Rückwärts heben 75/0/20 (Norm 90/0/40) und Außenrotation/Innenrotation in maximal abduziertem Arm 60/0/80 (Norm 90/0/90). Bei der aktiven Bewegungsprüfung ist der Nackengriff zwar vorführbar, er ist jedoch nicht über die Abduktion, sondern lediglich über die Anteflexion ausführbar gewesen. Dasselbe hat sich hinsichtlich des Schürzengriffes dargestellt. Die Röntgenuntersuchung des Schultergelenkes hat im Bereich des Acromioclavikulargelenkes keinen Gelenkspalt einsehbar werden lassen. Im Übrigen ist der Subacromialraum etwas verkleinert gewesen.

Das linke Kniegelenk hat neben Narben insbesondere infolge Arthroskopen hörbare Krepitationen bei aktiver und passiver Druckbewegung, Druck- und Funktionsschmerzen, eine dezente Kapselschwellung, eine dezente Ergussbildung, eine geringe mediale Instabilität mit vermehrtem Aufklappen des medialen Gelenkspaltes und einen schwach positiven Lachmann-Test bzw. ein Schubladenphänomen als Zeichen einer fraglichen Insuffizienz des vorderen Kreuzbandes offenbart. Darüber hinaus ist eine Umfangsseitendifferenz insbesondere im Bereich der Gelenkspaltmitte (Knie rechts 37 cm und links 39 cm) auffällig gewesen. Allerdings ist die Funktion des Kniegelenkes weder aktiv noch passiv eingeschränkt gewesen. Lediglich in endgradiger Beugung sind vom Kläger Schmerzen angegeben worden. Die Röntgenuntersuchung hat eine mediale Gelenkspaltverschmälerung und Verkalkungen zur Darstellung gebracht.

Im Übrigen hat der Sachverständige Prof. Dr. T im Bereich des linken Kniegelenkes noch eine lokale Hypästhesie ventral, im Bereich des rechten Kniegelenkes retropatellare Beschwerden und eine dezente Varikosis beidseits vorgefunden.

Dieser Sachverständige hat aufgrund der von ihm erhobenen Befunde die funktionelle Einschränkung des rechten Schultergelenkes als mäßig bezeichnet, da die Beweglichkeit vom Schulterblatt ausreichend kompensiert wird und eine Kraftminderung nicht vorliegt. Auch die von ihm vermutete Läsion der Rotatorenmanschette ist durch die Deltoideusmuskulatur gut kompensiert. Das linke Kniegelenk ist von ihm ebenfalls als nur minimal funktionseingeschränkt bei endgradigen Schmerzen beurteilt worden. Für eine mediale Instabilität hat er subjektiv kein Korrelat gefunden.

Daraus wird zwar insgesamt ersichtlich, dass stärkere und länger anhaltende Belastungen in den dargestellten Körperbereichen vermieden werden müssen. Die von dem Sachverständigen Prof. Dr. T für erforderlich gehaltenen Beschränkungen der Arbeitsleistung tragen diesem Zustand hinreichend Rechnung. Trotz insbesondere im Lendenwirbelsäulenbereich deutlichen röntgenologischen Veränderungen bestehen keine schwerwiegenden Funktionseinschränkungen. Dies wird auch daran deutlich, dass sich an beiden Händen Arbeitsgebrauchsspuren gezeigt haben. Dieser Befund belegt, dass der Kläger durchaus auch körperlich tätig ist.

Die weiteren Gesundheitsstörungen werden in den Gutachten der Sachverständigen Dr. N und Dr. M vollständig erfasst. Nach Dr. N bestehen ein schädlicher Gebrauch von Alkohol, eine symptomatische Epilepsie bei Alkoholabhängigkeit bzw. eine vom Alkohol unabhängige Epilepsie, kognitive Störungen im Sinne eines amnestischen Syndroms und eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung. Ein Alkoholabhängigkeitssyndrom hat dieser Sachverständige zwar nicht ausgeschlossen; er hat es als ehemals bestanden angenommen und sich insoweit auf das Gutachten des Sachverständigen Dr. M bezogen, der "hochwahrscheinlich" vom Vorliegen eines solchen Syndroms ausgegangen ist. Beide Sachverständige haben anhand der vorliegenden Laborbefunde als auch der Angaben des Klägers (maximal zwei Flaschen Bier täglich) eine Alkoholkarenz ausgeschlossen. Der Sachverständige Dr. M ist "hochwahrscheinlich" von symptomatischen epileptischen Anfällen ausgegangen. Die Ursache dieser Anfälle kann dahinstehen, denn zumindest ist nach beiden Sachverständigen gesichert, dass Alkohol als anfallsfördernd strikt kontraindiziert ist. Gleichwohl erlitt der Kläger trotz weiteren Alkoholgenusses zuletzt im Herbst 2004 einen epileptischen Anfall. Wie der Kläger gegenüber dem Sachverständigen Dr. N angegeben hat, kommt es zu keinem Anfall, wenn er seine Medikation regelmäßig einnimmt (so Gutachten vom 29. März 2005). Nach dem Sachverständigen Dr. M bestehen ebenfalls leichte kognitive Störungen.

Darüber hinaus hat letztgenannter Sachverständige sehr leichtgradige Zeichen einer Polyneuropathie und Zeichen der organischen Persönlichkeitsstörung diagnostiziert.

Die Hinweise auf eine Polyneuropathie hat Dr. M aus dem herabgesetzten bzw. aufgehobenen Vibrationsempfinden für hohe und tiefe Frequenzen bei der Prüfung an den Daumen-, Kleinfinger- und Großzehennägeln sowie den Tibiakanten den beiden Großzehennägeln hergeleitet. Demgegenüber hat der Sachverständige Dr. N keine pathologischen neurologischen Befunde, insbesondere kein krankhaft verändertes Vibrationsempfinden an den unteren Extremitäten finden können. Die Diagnose einer Polyneuropathie wird ansonsten lediglich im Gutachten des Facharztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. G vom 21. Juli 1999 erwähnt, ohne dass dort allerdings entsprechende Befunde mitgeteilt sind. Es kann dahinstehen, ob eine Polyneuropathie vorliegt, denn selbst nach dem Sachverständigen Dr. M folgen aus

den von ihm insoweit festgestellten diskreten Hinweisen bei kompensierten Verhältnissen keine Funktionsstörungen.

Im Unterschied zu dem Sachverständigen Dr. M hat der Sachverständige Dr. N auch keine Zeichen der organischen Persönlichkeitsstörung vorgefunden. Nach letztgenanntem Sachverständigen wird darunter eine auffällige Veränderung der gewohnten prämorbidem Verhaltensmuster betreffend die Äußerung von Affekten, Bedürfnissen und Impulsen verstanden, wobei eine Beeinträchtigung der kognitiven Fähigkeiten, des Denkvermögens und ein verändertes Sexualverhalten ebenfalls Teil dieses klinischen Bildes sein können. Aus dem Gutachten des Sachverständigen Dr. M geht nicht hervor, aufgrund welcher Befunde die entsprechende Diagnose gestellt worden ist. Lediglich aus der testpsychologischen Untersuchung der Gedächtnis- und Aufmerksamkeitsstörungen hat dieser Sachverständige auf einen Verdacht einer beginnenden demenziellen Erkrankung geschlossen. Ob dies einer organischen Persönlichkeitsstörung zugeordnet werden kann, mag dahinstehen. Wesentliche Störungen hat auch der Sachverständige Dr. M daraus nicht abgeleitet, denn er hat den Kläger als einfach strukturierten, hirnorganisch gestörten, aber noch leidlich kompensierten Mann bezeichnet.

Allerdings ist nach dem Sachverständigen Dr. M das intellektuelle Leistungsvermögen mit einem IQ um 75 im unteren Bereich der Norm einzuordnen, woraus sich die distanz- und kritikgeminderte, in der Urteilskraft gestörte Persönlichkeit des Klägers hinreichend erklären lässt. Eine weitergehende umfangreiche Untersuchung des Hirnleistungsvermögens hat der Sachverständige Dr. N wegen der ablehnenden Haltung des Klägers nicht durchführen können, so dass darüber hinausgehende Beeinträchtigungen des geistigen Leistungsvermögens nicht festzustellen gewesen sind.

Ein hirnorganisches Psychosyndrom, so im Befundbericht der Fachärztin für Innere Medizin Dr. K vom 25. Juli 2002 einmalig erwähnt, haben die beiden Sachverständigen Dr. M und Dr. N nicht diagnostiziert. In diesem Befundbericht werden dazu Befunde im eigentlichen Sinne auch nicht mitgeteilt; es wird ein zunehmender geistiger Abbau angegeben, ohne dass hierfür Ergebnisse entsprechender Untersuchungen aufgezeigt werden. Ein solches Leiden ist damit nicht bewiesen.

Nach dem Sachverständigen Dr. N kann der Kläger nur noch Arbeiten mit einem geistig niedrigen Anforderungsprofil bei Ausschluss geistig schwieriger Arbeiten, nach dem Sachverständigen Dr. M nur geistig einfache Arbeiten verrichten. Wegen der epileptischen Anfälle haben beide Sachverständigen ein Arbeiten auf Leitern bzw. im Steigen und Klettern ausgeschlossen. Wegen eines Hanges zu ärgerlichem, unangemessenem Verhalten haben sie ebenfalls Arbeit unter Zeitdruck nicht für zumutbar gehalten. Darüber hinaus haben sie beurteilt, dass geringe Anforderungen an Reaktionsvermögen, Aufmerksamkeit, Übersicht, Zuverlässigkeit, Verantwortungsbewusstsein und die Anpassungs- und Umstellungsfähigkeit gestellt werden können. Der Sachverständige Dr. M hat darüber hinaus Nachtschicht, der Sachverständige Dr. N wegen der epileptischen Anfälle das Bedienen von Maschinen ausgeschlossen.

Die von den Sachverständigen Dr. M und Dr. N beurteilten Leistungseinschränkungen sind angesichts der erhobenen Befunde schlüssig. Sie berücksichtigen das geistige Leistungsniveau sowie die Tatsache, dass besondere psychische Anforderungen vom Kläger nicht abverlangt werden können.

Der Sachverständige Dr. N hat im Rahmen der von ihm vorgenommenen Untersuchungen am 19. Januar 2005, 29. März 2005 und 17. November 2005 im Wesentlichen dieselben Befunde erhoben. Der Kläger hat sich als spontan gehemmt, linkisch und mürrisch wirkender Mensch mit sehr unsicherem Eindruck dargestellt. Er ist wenig zugewandt gewesen. Das Gespräch mit ihm hat sich als außerordentlich zäh und mühsam gestaltet, wobei der Kläger in sehr kurzen einfachen Sätzen gesprochen hat. Die Auffassungsgabe und Wiedergabe ist durchgehend gemindert gewesen. Komplizierte Fragen sind nicht verstanden worden. Komplizierte Zusammenhänge hat der Kläger nicht verständlich darstellen können. Das gesamte Denken ist auf die Darstellung und das vergebliche Bemühen, Arbeit zu finden, eingeengt gewesen. In der zeitlichen Zuordnung länger zurückliegender Ereignisse ist der Kläger sehr unsicher, zum Teil auch widersprüchlich, besonders hinsichtlich seiner Selbsteinschätzung des Alkoholkonsums, der bagatellisiert wird, gewesen. Eine abstrahierende Betrachtungsweise ist dem Kläger fremd. Im Antrieb hat er etwas verlangsamt gewirkt. Bei der letzten Untersuchung hat der Sachverständige Dr. N auch Zeichen für das Vorliegen einer aktuellen manifesten depressiven Erkrankung gefunden. Auf konfrontative, klarstellende Fragen bzw. Nachfragen hat der Kläger sehr gereizt reagiert, ist verbal-aggressiv und sehr unwirsch geworden und hat mit dem Abbruch des Interviews und Beschimpfung des Sachverständigen gedroht bzw. auch deswegen einen Untersuchungstermin abgebrochen.

Der Sachverständige Dr. M hat keine darüber hinausgehenden psychischen Befunde erhoben. Der Kläger hat danach seine Angaben mit einfachen Worten und recht genau aus dem Kopf gemacht. Allerdings hat er für ihn wichtige Medizin nicht benennen können, woraus dieser Sachverständige auf eine Schwäche seiner Befähigung zum kritischen Einschätzen geschlossen hat. Diese Schlussfolgerung hat dieser Sachverständige auch aus der während der Gehprüfung vom Kläger gestellten Frage: "Wo ist denn hier die nächste Kneipe? Ich habe jetzt Bock auf'n Bier!" gezogen. Im Rahmen der von diesem Sachverständigen durchgeführten Leistungsdiagnostik hat sich die Lernfähigkeit als niedrig dargestellt. Im Übrigen hat dieser Sachverständige beim Vorhalten der Hände noch einen diskreten feinschlägigen Tremor sowie eine leichtgradige Einschränkung der Bewegung aus der rechten Schulter heraus vorgefunden.

Soweit der Sachverständige Dr. M weitere Leistungseinschränkungen (nur körperlich leichte bis gelegentlich mittelschwere Arbeiten im Wechsel der Haltungsarten ohne Arbeiten in Zwangs- oder überwiegend einseitiger Körperhaltung, im Hocken, im Kriechen, mit mehr als gelegentlichem Bücken, Heben, Tragen von Lasten über 15 kg, Handhaben von Werkzeugen über 2 kg und mehr als gelegentliche Überkopfarbeiten) angenommen hat, hat er dies auf die Leiden auf orthopädischem Fachgebiet zurückgeführt, also fachfremd beurteilt. Soweit sich die genannten Leistungseinschränkungen im Gutachten des Sachverständigen Prof. Dr. T wiederfinden, vermag der Senat auch ohne nähere Begründung durch den Sachverständigen Dr. M zu folgen. Dies gilt jedoch nicht hinsichtlich darüber hinausgehender Leistungseinschränkungen, denn hierfür fehlt jegliche Begründung des Sachverständigen Dr. M.

Wenn eine Tätigkeit den dargestellten qualitativen Leistungseinschränkungen gerecht wird, ist, ohne dass zusätzliche Befunde oder Gesichtspunkte hinzutreten, aber zugleich auch ein Leistungsvermögen von mindestens 6 Stunden täglich folgerichtig, wie dies die Sachverständigen Prof. Dr. T, Dr. N und Dr. M insoweit in Übereinstimmung mit den Gutachten des Facharztes für Chirurgie und Sportmedizin Dr. L vom 03. September 2001 und der Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie N vom 11. April 2002 angenommen haben.

Der Sachverständige Dr. N ist zwar in seinem Gutachten vom 26. Januar 2006 von seiner ursprünglichen Leistungsbeurteilung insoweit

abgerückt, als er nur noch einen Arbeitsumfang von 3 bis 4 Stunden täglich für zumutbar erachtet hat, wobei er allerdings dem Kläger ein Leistungsvermögen im Umfang von 6 Stunden täglich als Versandfertigmacher bescheinigt hat. Nachdem er auf diesen Widerspruch hingewiesen worden ist, hat Dr. N jedoch in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 25. April 2006 klargestellt, dass das Leistungsvermögen generell mit 6 Stunden täglich zu bewerten ist.

Der Sachverständige Dr. N hat im Übrigen zwar betont, dass ein Leistungsvermögen von 6 Stunden täglich lediglich unter der Bedingung einer Alkoholkarenz realistisch ist. In seiner ergänzenden Stellungnahme vom 25. April 2006 hat er dies damit begründet, dass je höher der Alkoholkonsum des Klägers ist, je größer auch die Gefahr der Auslösung eines epileptischen Krampfanfalles und umso deutlicher auch eine Bedrohung der Arbeitsleistung ist. Ein milder Alkoholkonsum muss nach diesem Sachverständigen nicht obligatorisch einen Krampfanfall auslösen; eine exakte Höhe des Alkoholkonsums lässt sich insoweit weder allgemein noch in Bezug auf den Kläger festlegen. Die Wahrung einer Alkoholkarenz ist dem Kläger nach dieser ergänzenden Stellungnahme möglich. Nach Dr. N besteht nämlich weder eine psychotisch verzerrte Realitätswahrnehmung noch hindern den Kläger nicht vorhandene massive kognitive Defizite daran, die Gefahren eines zu hohen Alkoholkonsums realistisch einzuschätzen. Der Kläger ist damit in der Lage, die bei ihm bestehende fehlende Krankheitseinsicht bei zumutbarer Willensanstrengung zu überwinden. Angesichts dessen wäre eine bei Nichteinhaltung der genannten Alkoholkarenz bewirkte Minderung des Leistungsvermögens unter sechs Stunden täglich ausschließlich auf den freien Willen des Klägers und nicht - wie vom Gesetz verlangt - wegen Krankheit oder Behinderung zurückzuführen. Eine solche Leistungsminderung wäre mithin rentenrechtlich irrelevant.

Damit kommt der Kläger für alle Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt in Betracht.

Die Sachverständigen Prof. Dr. T und Dr. N haben darüber hinaus eingeschätzt, dass der Kläger noch körperliche Verrichtungen wie Zureichen, Abnehmen, Kleben, Sortieren, Verpacken und einfaches Zusammensetzen von Teilen unter Beachtung der dargestellten Einschränkungen mindestens 6 Stunden täglich ausüben kann. Durch eine derartige Bezeichnung von Tätigkeiten der Art nach werden allgemein geeignete Tätigkeitsfelder aufgezeigt. Insoweit bleibt es dem Betroffenen überlassen darzulegen, dass er die betreffenden Verrichtungen ("Tätigkeiten der Art nach") als solche nicht mehr ausführen kann oder inwiefern diese in der Arbeitswelt nur unter Bedingungen oder verbunden mit weiteren Anforderungen vorkommen, denen er nicht gewachsen ist. Erst wenn insofern Zweifel verbleiben, folgt die Prüfung, ob eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen oder eine schwere spezifische Leistungsbehinderung vorliegt (vgl. Urteile des BSG vom 11. Mai 1999 - [B 13 RJ 71/97 R](#) und vom 14. Juli 1999 - [B 13 RJ 65/97 R](#)). Weder hat der Kläger dazu etwas vorgetragen, noch ist ersichtlich, dass die aufgezeigten Tätigkeitsfelder von vornherein für den Kläger nicht in Betracht kommen.

Der Benennung einer konkreten Tätigkeit bedarf es nicht. Soweit hier gleichwohl die Tätigkeit eines Versandfertigmachers als zumutbare Tätigkeit des Arbeitsmarktes angeführt wird, erfolgt dies lediglich zur weiteren Verdeutlichung der für den Kläger noch bestehenden Möglichkeiten, sein Leistungsvermögen in Erwerbsarbeit umzusetzen. Der genannten Tätigkeit ist der Kläger gesundheitlich gewachsen.

Die Arbeitsbedingungen eines Versandfertigmachers sind in der BIK BO 522 beschrieben unter anderem als körperlich leichte bis mittelschwere Arbeit (zeitweise schweres Heben und Tragen) überwiegend in geschlossenen Räumen und Hallen, zum Teil im Freien, Arbeit in wechselnder Körperhaltung von Gehen, Stehen und Sitzen, zum Teil Zwangshaltungen wie Bücken, Hocken, Knien und vornüber geneigte Haltung, zum Teil Arbeit auf Leitern und Gerüsten. Allerdings bedeutet diese Beschreibung nicht notwendigerweise, dass dieses Anforderungsprofil für alle Arbeitsplätze eines Versandfertigmachers einschlägig ist. Dies ergibt sich schon daraus, dass diese Tätigkeit in verschiedenen Branchen und mit unterschiedlichen Produkten ausgeführt wird. Wenn demzufolge in den berufskundlichen Stellungnahmen des M L vom 01. November 2002 und 24. November 2002 dargestellt ist, dass es insoweit auch eine nennenswerte Zahl von, also nicht weniger als 300, Arbeitsplätzen gibt, die körperlich leicht sind und in geschlossenen Räumen im Wechsel von Sitzen und Stehen ausgeübt werden, bei denen wirbelsäulen- oder gelenkbelastende Körperhaltungen nicht eingenommen werden müssen, monotone oder repetitive Arbeitshaltungen sich nicht ergeben, die Aufgaben nicht durch fremdbestimmtes Arbeitstempo geprägt sind, nicht unter akkordähnlichen Bedingungen verrichtet werden, keine besonderen Anforderungen an die Kraft oder die Ausdauer der Hände gestellt werden, insbesondere keine Fein- oder Präzisionsarbeiten erfordern, Reiben, Schieben, Drehen, Ziehen oder Drücken nicht verlangt werden, weder Anforderungen an das Hörvermögen noch an die Stimme gestellt werden, eine durchschnittliche Sehfähigkeit genügt und bei denen geistig einfache Routinearbeiten weder besondere Anforderungen an die Umstellungsfähigkeit, das Reaktionsvermögen, die Aufmerksamkeit, die Übersicht, die Verantwortung oder die Zuverlässigkeit stellen, ist dies nachvollziehbar.

Betrachtet man das Leistungsvermögen jener Klägerin, das der berufskundlichen Aussage des M L vom 01. November 2002 und 24. November 2002 zugrunde gelegen hatte, mit demjenigen des hiesigen Klägers, wird deutlich, dass als Versandfertigmacher, wie auch in jener berufskundlichen Aussage angenommen wurde, gearbeitet werden kann. Das ermittelte Leistungsvermögen jener Klägerin war wie folgt beschränkt auf körperlich leichte Arbeiten, geistig einfache Arbeiten, im Wechsel der Haltungsarten, kein ausschließliches Stehen oder Sitzen, unter Witterungsschutz, ohne monotone oder repetitive Arbeitshaltungen, ohne Heben und Tragen von Lasten, ohne anhaltende Rumpfbeugehaltung, ohne anhaltendes Knien, Hocken und Bücken, ohne dauerhafte Überkopfarbeiten, ohne Leiter- und Gerüstarbeit und ohne besonderen Zeitdruck wie etwa Akkord- oder Fließbandarbeit. Dies zeigt, dass der Kläger in seinem Leistungsvermögen nicht stärker eingeschränkt ist als jene Klägerin, die in den berufskundlichen Aussagen vom 01. November 2002 und 24. November 2002 zu beurteilen war. Die beim Kläger bestehenden Leistungseinschränkungen lassen sich mit dem Belastungsprofil eines Versandfertigmachers in Einklang bringen. Wenn die Sachverständigen Prof. Dr. T und Dr. N somit zu der Einschätzung gelangt sind, der Kläger könne den genannten Beruf noch wenigstens sechs Stunden täglich ausüben, ist dies, weil sie das berufskundliche Anforderungsprofil nicht verkannt haben, schlüssig und bewegt sich im Rahmen des einem Arzt einzuräumenden Beurteilungsspielraumes, so dass sich der Senat deren Bewertung zu eigen machen kann.

Einer entsprechenden Arbeitsausübung stehen auch keine sonstigen Gründe entgegen.

Der Sachverständige Dr. N hat zwar darauf hingewiesen, dass ausreichende Arbeitspausen zur Vermeidung von kognitiven Überlastungen vorhanden sein müssen. Er hat dies in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 25. April 2006 damit begründet, dass der Kläger während der drei Untersuchungstermine jeweils nach kurzer Zeit einen erschöpften Eindruck gemacht habe. Mit Anzahl und Intensität der Nachfrage durch den Sachverständigen habe der Kläger gereizter und unbeherrschter reagiert. Nach Einlegung einer kurzen Pause habe er sich dann wieder beruhigt. Die Grenzen der intellektuellen Leistungs- und Umstellungsfähigkeit hat dieser Sachverständige wegen der Weigerung des

Klägers allerdings nicht mittels entsprechender Testung bestimmen können; er hat sie nur aus dem klinischen Eindruck beurteilt. Dieser Eindruck lässt nachvollziehbar werden, dass mit steigenden intellektuellen Anforderungen, steigender Umstellungsfähigkeit und von außen kommenden Forderungen, die subjektiv als ungerecht, überzogen und maßlos empfunden werden, sich Anzahl und Dauer der Pausen erhöhen. Dem Sachverständigen Dr. N ist es jedoch nicht möglich gewesen, konkrete Angaben zu Anzahl und Dauer der Pausen zu machen, weil insoweit das subjektive Erleben des Klägers entscheidend ist und außerdem mangels psychologischer Testung sichere Aussagen zur intellektuellen Leistungs- und Umstellungsfähigkeit nicht gemacht werden können. Bleibt jedoch die Anzahl und Dauer von betriebsunüblichen Pausen offen, fehlen hinreichende Anhaltspunkte dafür, um Rückschlüsse auf einen eventuell verschlossenen Arbeitsmarkt ziehen zu können.

Der Sachverständige Dr. N hat außerdem aufgrund der kognitiven Einschränkungen angenommen, dass der Weg zur und von der Arbeitsstätte nicht zu lang und kompliziert, zum Beispiel infolge Benutzung mehrfach zu wechselnder öffentlicher Verkehrsmittel, sein darf. Der Kläger wäre in einem solchen Fall nicht in der Lage, die Arbeitsstätte zu erreichen.

Es kann zwar nicht ausgeschlossen werden, dass unter Berücksichtigung der individuellen Besonderheiten des Klägers, nämlich seines Wohnsitzes, mit eventuell ungünstigen öffentlichen Verkehrsanbindungen, solche Wege zurückgelegt werden müssen. Darauf kommt es jedoch nicht an, denn es ist ein generalisierender Maßstab zugrunde zu legen. Danach kann nicht davon ausgegangen werden, dass die Zurücklegung des Weges von der Wohnung zur Arbeitsstätte und zurück grundsätzlich kompliziert im dargestellten Sinne ist.

Volle und teilweise Erwerbsminderung liegen damit nicht vor.

Dem Kläger steht auch keine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit zu. Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung haben bei Erfüllung der sonstigen Voraussetzungen bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres auch Versicherte, die 1. vor dem 02. Januar 1961 geboren und 2. berufsunfähig sind ([§ 240 Abs. 1 SGB VI](#)). Berufsunfähig im Sinne des [§ 240 Abs. 1 Nr. 2 SGB VI](#) sind Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder Behinderung im Vergleich zur Erwerbsfähigkeit von körperlich, geistig und seelisch gesunden Versicherten mit ähnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und Fähigkeiten auf weniger als sechs Stunden gesunken ist. Der Kreis der Tätigkeiten, nach denen die Erwerbsfähigkeit von Versicherten zu beurteilen ist, umfasst alle Tätigkeiten, die ihren Kräften und Fähigkeiten entsprechen und ihnen unter Berücksichtigung der Dauer und des Umfangs ihrer Ausbildung sowie ihres bisherigen Berufs und der besonderen Anforderungen ihrer bisherigen Berufstätigkeit zugemutet werden können. Zumutbar ist stets eine Tätigkeit, für die die Versicherten durch Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben mit Erfolg ausgebildet oder umgeschult worden sind. Berufsunfähig ist nicht, wer eine zumutbare Tätigkeit mindestens sechs Stunden täglich ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ([§ 240 Abs. 2 SGB VI](#)).

Nach [§ 240 Abs. 2 SGB VI](#) können Versicherten grundsätzlich solche Tätigkeiten zugemutet werden, die in ihrer Wertigkeit dem bisherigen Beruf nicht zu fern stehen (vgl. dazu BSG SozR 3 2200 § 1246 Nr. 50 m. w. N. zur insoweit wortgleichen, bis zum 31. Dezember 2000 geltenden Vorschrift des [§ 43 Abs. 2 SGB VI](#)). Nach dem vom BSG zur Bestimmung der Wertigkeit eines Berufes entwickelten Mehrstufenschema werden die Arbeiterberufe in vier Gruppen eingeteilt, nämlich die des Facharbeiters mit Vorgesetztenfunktion bzw. des besonders qualifizierten Facharbeiters, des Facharbeiters (anerkannter Ausbildungsberuf mit einer Ausbildungszeit von mehr als zwei Jahren), des angelernten Arbeiters (sonstiger Ausbildungsberuf mit einer Regelausbildung von drei Monaten bis zu zwei Jahren) und des ungelernten Arbeiters (Einarbeitung bzw. Einweisung von weniger als drei Monaten). Im Rahmen dieses Mehrstufenschemas dürfen Versicherte, ausgehend von einer hiernach erfolgten Einstufung ihres bisherigen Berufes, nur auf die jeweils nächst niedrigere Gruppe verwiesen werden. Die Stufe des angelernten Arbeiters wird, da es sich um eine vielschichtige und inhomogene Gruppe handelt, in einen oberen Bereich (mit einer Anlernzeit von mehr als zwölf Monaten bis zu zwei Jahren) und einen unteren Bereich (mit einer Anlernzeit von drei Monaten bis zu zwölf Monaten) unterteilt (BSG SozR 3 2200 § 1246 Nr. 45). Dem Angelernten, der innerhalb seiner Gruppe dem oberen Bereich angehört, ist mindestens eine in Betracht kommende Verweistätigkeit konkret zu bezeichnen, denn einem solchen Arbeiter sind nur Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes zumutbar, die sich hieraus durch Qualitätsmerkmale, z. B. durch das Erfordernis einer Einweisung und Einarbeitung oder durch die Notwendigkeit beruflicher oder betrieblicher Vorkenntnisse, herausheben (BSG SozR 2200 § 1246 Nr. 132; BSG SozR 3 2200 § 1246 Nr. 45).

Unabhängig davon, dass der Kläger nicht vor dem 02. Januar 1961 geboren ist, kommt ihm ein qualitativer Berufsschutz nicht zu, so dass - ebenso wie bei der teilweisen Erwerbsminderung - er auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verweisbar ist. Der Kläger verfügt nur über eine Ausbildung zum Teilfacharbeiter im Ausbildungsberuf Agrotechniker. Nach den Auskünften der Agrargenossenschaft P e. G. vom 17. Februar 2004 und 12. März 2004 war er bis April 1996 als Traktorist tätig, bevor er - wie dort ausgeführt - aus gesundheitlichen Gründen als Hilfsarbeiter in die Werkstatt umgesetzt wurde. Für die Tätigkeit eines Traktoristen genügte auch für ungelernte Arbeitskräfte eine Anlernzeit von einem Jahr. Dies ist im Hinblick auf die Aufgaben eines Traktoristen nachvollziehbar. Nach der Auskunft der Agrargenossenschaft P e. G. vom 12. März 2004 waren Transportarbeiten (Jauche fahren, Dung fahren, Getreide abfahren, Futter fahren, Silo fahren und abdecken), und die Saatbeetbereitung die bestimmenden Tätigkeitsmerkmale dieses Arbeitsplatzes.

Schließlich liegen auch keine Anhaltspunkte dafür vor, dass das Leistungsvermögen des Klägers bereits vor der Rentenantragstellung im Juni 2001 auf unternormschichtig herabgesunken gewesen sein könnte. Die Sachverständigen Prof. Dr. T und Dr. N haben den Zeitpunkt des Eintritts des von ihnen beurteilten Leistungsvermögens auf diese Rentenantragstellung bezogen, wobei Dr. N dies jedoch bereits als unsicher bezeichnet hat. Der Sachverständige Dr. M, der ohnehin davon ausgegangen ist, dass der Kläger seinerzeit noch sechs Stunden täglich, aber auch länger hat arbeiten können, hat sich das Ergebnis des arbeitsamtsärztlichen Gutachtens der Ärztin für Allgemein- und Betriebsmedizin Dr. B vom 03. August 2000 zu eigen gemacht. Darin wird ein vollschichtiges Leistungsvermögen bescheinigt. Nichts anderes ergibt sich aus dem Gutachten des Facharztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. G vom 21. Juli 1999.

Ob der Kläger einen Arbeitgeber findet, der ihn für eine entsprechende Tätigkeit einstellt, ist für den Rentenanspruch nicht von Bedeutung. Diese Frage betrifft allein die Vermittelbarkeit. Das Risiko eines Versicherten, der eine Tätigkeit mindestens 6 Stunden täglich verrichten kann, einen entsprechenden Arbeitsplatz auch zu erhalten, fällt grundsätzlich in den Bereich der Arbeitslosenversicherung. Dies folgt aus [§ 43 Abs. 3](#) 2. Halbsatz SGB VI, der ausdrücklich bestimmt, dass bei einem Leistungsvermögen von 6 Stunden täglich die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ist.

Die Berufung muss daher erfolglos bleiben.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193 Abs. 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) und entspricht dem Ergebnis des Rechtsstreits.

Die Revision ist nicht zuzulassen, da die Voraussetzungen hierfür ([§ 160 Abs. 2 Nrn. 1 und 2 SGG](#)) nicht vorliegen.

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2006-11-06