

L 16 R 590/07

Land
Berlin-Brandenburg
Sozialgericht
LSG Berlin-Brandenburg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
16
1. Instanz
SG Berlin (BRB)
Aktenzeichen
S 32 RJ 1799/03
Datum
05.02.2007
2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen
L 16 R 590/07
Datum
03.11.2010
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 5. Februar 2007 wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist die Gewährung von Versichertenrente wegen voller Erwerbsminderung (EM) für die Zeit ab 01. März 2003.

Der 1956 geborene Kläger hatte zunächst den Beruf des Schlossers erlernt. Er war sodann von 1973 bis 1989 als Kranführer und von 1990 bis 1994 als Maschinenführer versicherungspflichtig beschäftigt. Von 1996 bis 1997 hatte der Kläger eine Ausbildung (Umschulung) zum Rettungsassistenten absolviert, war danach als Rettungssanitäter beschäftigt und mit Abschluss der praktischen Ausbildung zum Rettungsassistenten am 31. Dezember 1999 und staatlicher Anerkennung am 08. Februar 2000 als solcher vom 27. März 2000 bis 31. März 2001 befristet beschäftigt, wobei krankheitsbedingte Arbeitsunfähigkeit seit dem 08. Januar 2001 wegen akuter Wirbelsäulenbeschwerden nach Bandscheibenschädigung bestand. Seither war der Kläger arbeitslos bzw. arbeitsunfähig erkrankt, bezog Arbeitslosengeld und Krankengeld und schließlich Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhaltes nach dem SGB II.

Bei dem Kläger ist ausweislich des Bescheides des Landesamtes für Gesundheit und Soziales – Versorgungsamt – Berlin vom 18. Dezember 2003 ein Grad der Behinderung (GdB) von 60 anerkannt aufgrund folgender Leiden: Diabetes mellitus, seelische Störungen, Funktionsstörung der Wirbelsäule, Nierensteinleiden, operierter Bauchwandbruch.

Bereits im März 2003 hatte der Kläger einen Antrag auf EM-Rente gestellt. Der Beklagten lag der Entlassungsbericht vom 19. März 2001 der Rehabilitationsklinik L BS über die stationäre medizinische Rehabilitationsmaßnahme vom 06. Februar 2001 bis 06. März 2001 vor, aus der der Kläger mit der Prognose einer mittelfristig möglichen vollschichtigen Belastbarkeit für körperlich leichte bis teilweise mittelschwere Arbeiten im Wechsel der Haltungsarten arbeitsunfähig mit der Empfehlung beruflicher Umorientierung entlassen worden war, ferner ein im Auftrag der Berufsgenossenschaft für Fahrzeughaltungen erstelltes Gutachten des Chirurgen und Unfallchirurgen Dr. H vom 18. März 2002. Die Beklagte ließ den Kläger durch die Internistin Dr. K untersuchen und begutachten. Die Gutachterin stellte folgende Gesundheitsstörungen fest: unzureichend korrigierter Diabetes mellitus, Hypertriglyceridämie, Postnukleotomiesyndrom L5/S1 links, Persönlichkeitsstörung. Nach dem Gutachten vom 12. Mai 2003 könne der Kläger noch vollschichtig körperlich leichte bis mittelschwere Arbeiten im Wechsel der Haltungsarten verrichten. Mit Bescheid vom 05. Juni 2003 lehnte die Beklagte den Rentenantrag ab, den dagegen gerichteten Widerspruch des Klägers wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 29. September 2003 als unbegründet zurück. Volle EM, teilweise EM bzw. teilweise EM bei Berufsunfähigkeit (BU) würden nicht vorliegen.

Im Klageverfahren hat das Sozialgericht (SG) Berlin Befundberichte von den behandelnden Ärzten des Klägers erstatten lassen, und zwar von dem Urologen Dr. R vom 16. Dezember 2003, der Fachärztin für Psychiatrie Dr. T vom 23. Dezember 2003, der Fachärztin für Allgemeinmedizin M vom 02. Januar 2004, dem Facharzt für Chirurgie Dr. L vom 14. Januar 2004, der Neurologin Dr. J vom 09. Januar 2004, dem Facharzt für Innere Medizin Dr. F vom 02. Januar 2003 (gemeint 2004) sowie von dem Psychotherapeuten B vom 10. Februar 2004. Das SG hat den Arzt für Neurologie und Psychiatrie K als Sachverständigen eingesetzt. Dieser Arzt hat in seinem Gutachten vom 11. Mai 2004 auf die körperliche Untersuchung des Klägers vom selben Tage folgende Gesundheitsstörungen mitgeteilt: rezidivierende Schmerzzustände bei Zustand nach zweimaliger Bandscheibenoperation der LWS, Dysthymie und narzisstische Persönlichkeitsstörung. Der Kläger könne täglich regelmäßig und vollschichtig noch körperlich leichte Arbeiten überwiegend in geschlossenen Räumen im Wechsel der Haltungsarten bei Vermeidung einseitiger körperlicher Belastungen mit Zwangshaltungen und dem Heben und Tragen von Lasten über zehn Kilogramm verrichten. Außerdem bestehe die Aussicht, dass die Erwerbsminderung behebbar sei, eine intensivere ärztliche Therapie sei angezeigt.

Außerdem hat der Kläger ein Gutachten seines behandelnden Psychologischen Psychotherapeuten Dipl.-Psych. B vom 9. Juni 2005 vorgelegt. Der Psychologe kommt zu dem Ergebnis, dass der Kläger nicht mehr in den Berufsprozess integrierbar sei und überdies sein Leistungsvermögen auf unter drei Stunden durch körperliche und psychologische Probleme reduziert sei. Schließlich hat das SG auf den Antrag des Klägers nach [§ 109 Abs. 1 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) den Fachpsychologen der Medizin Dr. S (Dipl.-Psych.) zum gerichtlichen Sachverständigen ernannt und mit der Erstellung eines schriftlichen Gutachtens über den Gesundheitszustand des Klägers beauftragt. Der Gutachter hat mit seinem Gutachten vom 16. Februar 2006 folgende Leiden mitgeteilt: Diabetes mellitus, Zustand nach Bandscheiben-Operation, Schmerzen schon bei geringer körperlicher Anstrengung, mittelgradige depressive Episode, die durch neurasthenische Symptome eine Intensivierung erfahre, paranoide Persönlichkeitsstörung. Er ist der Ansicht, dass der Kläger noch drei Stunden bei körperlich leichter Belastung erwerbstätig sein könne, wobei "körperliche" Arbeiten "vollends" ausscheiden würden. Auf die ergänzenden Äußerungen von Dr. S vom 13. April 2006 und von dem Arzt K vom 24. August 2006 sowie das vom Kläger vorgelegte arbeitsamtsärztliche Gutachten vom 28. November 2006 (Dr. C) wird Bezug genommen.

Der Gutachter hat nach Beiziehung eines Befundberichts von dem Chirurgen Dr. W vom 31. Januar 2007 die auf Gewährung von Rente wegen voller EM, hilfsweise wegen teilweiser EM, für die Zeit ab 1. März 2003 gerichtete Klage mit Urteil vom 5. Februar 2007 abgewiesen. Zur Begründung ist ausgeführt: Die Klage sei nicht begründet. Der Kläger habe gegen die Beklagte keinen Anspruch auf Rente wegen voller EM, teilweiser EM bzw. teilweiser EM bei BU gemäß den §§ 43, 240 Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Rentenversicherung – (SGB VI). Der Kläger könne nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme noch körperlich leichte Tätigkeiten unter Beachtung der im Gutachten des Sachverständigen K aufgeführten qualitativen Leistungseinschränkungen verrichten. Er sei auch nicht berufsunfähig, da er ausgehend von seiner letzten Tätigkeit als Rettungsassistent auf eine Tätigkeit als Pförtner sozial und gesundheitlich zumutbar verweisbar sei.

Mit der Berufung verfolgt der Kläger (nur) noch sein Begehren auf Gewährung von Rente wegen voller EM unter Verzicht der Geltendmachung eines Anspruchs auf Rente wegen teilweiser EM bzw. teilweiser EM bei BU weiter. Er trägt vor: Er sei nicht mehr in der Lage, dem Arbeitsmarkt mit mehr als drei Stunden täglich zur Verfügung zu stehen. Das SG habe keinerlei Ermittlungen hinsichtlich der diagnostizierten starken Schmerzen im Bereich der Wirbelsäule angestellt. Ein orthopädisches Gutachten hätte zwingend eingeholt werden müssen. Der bestehende Diabetes mellitus habe vielfältige negative Auswirkungen auf seinen Gesundheitszustand. Inwieweit die Arbeitsfähigkeit dadurch beeinträchtigt werde, sei vom SG nicht aufgeklärt worden. Die mehrfach durchgeführten Operationen im Leistenbereich hätten zur Beschwerdefreiheit nicht geführt. Immer wieder käme es zu starken Schmerzzuständen und zu Bewegungseinschränkungen. Im Übrigen sei er auch nicht therapieunwillig, was die Behandlungsfrequenz – dargestellt in den Befundberichten der ihn behandelnden Ärzte – zeige. Die Beklagte und das SG hätten seine Leiden und die sich hieraus ergebenden Leistungseinschränkungen nicht umfassend gewürdigt. Das SG sei fehlerhaft dem Gutachten von dem Arzt K gefolgt, ohne sich ausreichend mit den Argumenten und Feststellungen des Dipl.- Psych. B und von Dr. S auseinanderzusetzen. Auch habe das SG die Feststellung der Schwerbehinderteneigenschaft durch das Versorgungsamt nicht berücksichtigt und das Gutachten von Dr. C nicht gewürdigt.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 5. Februar 2007 und den Bescheid der Beklagten vom 5. Juni 2003 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 29. September 2003 zu ändern und die Beklagte zu verurteilen, ihm für die Zeit ab 01. März 2003 Rente wegen voller Erwerbsminderung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung auch im Hinblick auf die im Berufungsverfahren durchgeführte Beweisaufnahme für zutreffend. Sie bezieht sich ferner auf die eingeholten Stellungnahmen ihrer Ärztlichen Abteilung.

Das Gericht hat im Berufungsverfahren Befundberichte von den behandelnden Ärzten des Klägers erstatten lassen, und zwar von der Fachärztin für Allgemeinmedizin Dr. N vom 03. Januar 2008, von Frau Dipl.-Med. M vom 28. Januar 2008 sowie von dem Dipl.-Psych. B vom 03. Juli 2008. Der Kläger hat überdies ein Attest von Frau Dr. N vom 21. Juli 2008 zur Gerichtsakte gereicht. Daraufhin hat das Gericht einen weiteren Befundbericht vom 21. September 2008 der vorgenannten Fachärztin für Allgemeinmedizin ermittelt. Überdies hat das Gericht den Kurzbericht der S K O vom 29. September 2008 über den stationären Aufenthalt vom 22. bis 29. September 2008 sowie den Kurzbericht der Chirurgischen Praxis B S vom 11. Dezember 2008 beigezogen.

Das Gericht hat sodann den Facharzt für Allgemeinmedizin –Betriebs- und Sozialmedizin- Dr. B mit der Erstattung eines Sachverständigengutachtens beauftragt. Dieser Arzt hat in seinem Gutachten vom 06. März 2010 auf die körperliche Untersuchung des Klägers vom 17. November 2009 mitgeteilt, dass dem Kläger körperlich leichte bis zeitweise mittelschwere Arbeiten im Wechsel der Haltungsarten vollschichtig zumutbar seien. Ausgeschlossen seien Tätigkeiten in Wirbelsäulenzwangshaltungen, mit Überkopparbeiten, mit Ganzkörpererschütterungen oder mit häufigem oder anhaltendem Bücken oder Hocken. Das Heben und Tragen schwerer Lasten sei nicht zumutbar. Er empfahl die Einholung eines Gutachtens auf psychiatrischem Fachgebiet. Die Anpassungs- und Umstellungsfähigkeit sei gemindert. Die Wegefähigkeit sei nicht eingeschränkt.

Der daraufhin als Sachverständiger eingesetzte Facharzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. A hat in seinem Gutachten vom 14. September 2010 auf die körperliche Untersuchung des Klägers vom 13. September 2010 bei dem Kläger ein neurasthenisches Syndrom sowie eine Lumboischialgie links diagnostiziert. Der Kläger könne noch täglich regelmäßig und vollschichtig einfache Bürotätigkeiten, handwerkliche oder pflegerische Tätigkeiten ohne schwere körperliche Belastungen verrichten. Geistig anspruchsvolle oder besonders anstrengende Tätigkeiten in Wechselschichten, Fließbandarbeit oder Akkordarbeit seien nicht zumutbar. Im Übrigen verweist der Sachverständige zu den außerdem bestehenden qualitativen Einschränkungen auf die eingeholten ärztlichen Gutachten auf internistischem und allgemeinärztlichem Gebiet. Die Wegefähigkeit sei nicht eingeschränkt.

Wegen des Vorbringens der Beteiligten im Übrigen wird auf deren vorbereitende Schriftsätze nebst Anlagen Bezug genommen, wegen der medizinischen Feststellungen auf die zum Verfahren eingeholten Befundberichte und die Sachverständigengutachten bzw. gutachterlichen

Stellungnahmen von den Dipl.-Psychologen B und Dr. S, nebst ergänzender Stellungnahme sowie den Ärzten K, nebst ergänzender Äußerung, Dr. B und Dr. A.

Die Schwerbehindertenakten des Landesamtes für Soziale Dienste Schleswig-Holstein, die Verwaltungsakte der Beklagten und die Gerichtsakten (3 Bände) haben vorgelegen und sind Gegenstand der Beratung gewesen.

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung des Senats durch Urteil ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt (vgl. [§ 124 Abs. 2 SGG](#)).

Entscheidungsgründe:

Die Berufung des Klägers, mit der dieser (nur) noch einen Anspruch auf Rente wegen voller EM, unter Verzicht auf die Geltendmachung eines Anspruchs auf Rente wegen teilweiser EM und teilweiser EM bei BU für die Zeit ab 01. März 2003 weiter verfolgt, ist nicht begründet.

Der Kläger hat für die Zeit ab 01. März 2003 keinen Anspruch auf Rente wegen voller EM ([§ 43 Abs. 2 SGB VI](#)). Er war und ist ab 01. März 2003 nicht voll erwerbsgemindert.

Die Vorschrift des [§ 43 SGB VI](#) setzt zunächst die Erfüllung der allgemeinen Wartezeit (vgl. §§ 50 Abs. 1, 51 Abs. 1 SGB BI) sowie das Vorhandensein von drei Jahren mit Pflichtbeiträgen für eine versicherungspflichtige Beschäftigung oder Tätigkeit in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der EM voraus (vgl. [§ 43 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 und 3 SGB VI](#)). Darüber hinaus muss volle EM vorliegen (vgl. [§ 43 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 SGB VI](#)).

Voll erwerbsgemindert sind gemäß [§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#) Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. 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 (vgl. [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#)).

Der Kläger war und ist in dem vorliegend streitigen Zeitraum ab 01. März 2003 nicht voll erwerbsgemindert im Sinne von [§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#). Denn er verfügte und verfügt in dem maßgebenden Zeitraum noch über ein vollschichtiges und damit ein mindestens sechstündiges Restleistungsvermögen zumindest für leichte und gelegentlich auch mittelschwere körperliche Arbeiten, mit dem er regelmäßig einer vollschichtigen und damit auch mindestens sechstündigen Erwerbstätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nachgehen konnte und kann. Dass der Kläger über ein derartiges Leistungsvermögen verfügte und auch derzeit noch verfügt, folgt zur Überzeugung des Senats aus dem Gesamtergebnis des Verfahrens, insbesondere aus den vorliegenden Gutachten der Gerichtssachverständigen K, Dr. B und Dr. A. Diese Ärzte haben dem Kläger übereinstimmend ein derartiges vollschichtiges (Sachverständiger K und Dr. A) bzw. zwischen sechs- und achstündiges (Dr. B) Leistungsvermögen bescheinigt, und zwar durchgehend seit dem 01. März 2003. Eine gleichlautende prognostische Leistungsbeurteilung ergab sich zudem schon aus dem Entlassungsbericht der Rehabilitationsklinik L vom 19. März 2001. Durch die zwischenzeitlich durchgeführten Operationen und Revisionsoperationen im Leistenbereich haben sich nach der Beurteilung von Dr. B, die der Senat seinen Feststellungen zugrunde legt, keine Änderungen im verbliebenen (Rest-)Leistungsvermögen des Klägers ergeben. Soweit der behandelnde Psychotherapeut B sowie der Dipl.-Psychologe Dr. S dem Kläger ein unter dreistündiges (B) bzw. dreistündiges Leistungsvermögen (Dr. S) bescheinigen, folgt der Senat diesen Einschätzungen nicht. Nach den im Jahr 2001 erstellten Empfehlungen für die sozialmedizinische Beurteilung von Menschen mit psychischen Störungen des Verbandes Deutscher Rentenversicherungsträger (VDR), die überarbeitet im Dezember 2006 als Leitlinien für die sozialmedizinische Beurteilung von Menschen mit psychischen Störungen von der Deutschen Rentenversicherung Bund herausgegeben worden sind (DRV-Schriften, Band 68, Dezember 2006) ist Voraussetzung jeder Beurteilung des Leistungsvermögens bei psychischen Störungen die Erhebung eines psychischen Befundes mit Aussagen zu psychopathologischen Phänomenen. Als Grundlage für die Diagnostik sind eine klinische Untersuchung, ein ausführlicher psychopathologischer Befund, eine ausführliche Beobachtung des Probanden und eine ausführliche Anamnese zur Quantifizierung der Symptomatik erforderlich. Diesen Anforderungen wird Dr. S in seinem Gutachten nicht gerecht. Die Angaben zur psychischen Exploration bestehen im Wesentlichen in der Wiedergabe der subjektiven Angaben des Klägers, während sich der erhobene klinische psychopathologische Untersuchungsbefund als unvollständig erweist. Wie Dr. K für die Beklagte in seiner Stellungnahme vom 07. Juni 2006 zutreffend ausführt, fehlt es in der Tat z.B. an der ausführlichen Erhebung einer Anamnese, der Schilderung des Tagesablaufes und der Erhebung eines ausführlichen psychopathologischen Befundes. Stattdessen stützt der Sachverständige seine Diagnosestellung und letztlich seine Leistungsbeurteilung offensichtlich ganz wesentlich auf die vom Kläger ausgefüllten Fragebögen und die Auswertung der sechzehn durchgeführten standardisierten testpsychologischen Untersuchungen. Die vorgelegten Tests basieren im Wesentlichen auf Selbstbeurteilungsskalen. Sie sind damit im besonderen Maße von der Kooperationsbereitschaft der Testperson abhängig. Vor diesem Hintergrund bedürfen sie einer kritischen Diskussion, welche im Gutachten von Dr. S nicht erfolgt ist. Von daher ist auch nicht schlüssig dargelegt und deshalb nicht nachvollziehbar, wie der Gutachter zu dem Schluss kommt, dass der Kläger noch lediglich drei Stunden arbeitstäglich erwerbstätig sein könne. Entsprechendes muss der Senat für das Kurzgutachten von dem Dipl.-Psychologen B konstatieren. Dabei kann die von dem Beklagten aufgeworfene Frage, ob das SG nach [§ 109 Abs. 1 Satz 1 SGG](#) überhaupt den Diplom-Psychologen Dr. S (Fachpsychologe der Medizin) hätte als Sachverständigen hören müssen, unbeantwortet bleiben (bejahend: LSG Berlin-Brandenburg, Urteil vom 11. Juni 2009 - [L 11 VH 35/08](#) -; verneinend: Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen, Urteil vom 20. Mai 2005 - [L 4 U 83/03](#) - beide nach juris).

Das vollschichtige bzw. mindestens sechstündige Restleistungsvermögen des Klägers war und ist nach den von den Sachverständigen K, Dr. B und Dr. A festgestellten qualitativen Leistungseinschränkungen auch nicht derart reduziert, dass es einem Arbeitseinsatz des Klägers auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt unter betriebsüblichen Bedingungen entgegenstünde (vgl. [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#)). Die Kläger kann zwar nach den von den Sachverständigen getroffenen Feststellungen wegen seiner Leiden jedenfalls nur noch körperlich leichte Tätigkeiten bis zeitweise mittelschwere Tätigkeiten überwiegend im Wechsel der Haltungsarten mit Heben und Tragen von Lasten bis 10 kg verrichten. Ausgeschlossen sind Arbeiten mit Wirbelsäulenzwangshaltungen, mit Überkopfarbeit, mit Ganzkörpererschütterung, im Knien, Hocken oder Bücken. Darüber hinaus sind geistig anspruchsvolle Tätigkeiten sowie solche in Wechselschichten, mit Fließbandarbeit oder Akkordarbeit nicht zumutbar.

Bei Beachtung dieser qualitativen Leistungseinschränkungen bestand und besteht aber weder eine spezifische Leistungsbehinderung noch lag oder liegt eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen vor (vgl. BSG, Urteil vom 18. Februar 1998 - B 5/4 RA 58/97 R - juris). Es lagen und liegen zwar bei dem Kläger Leistungseinschränkungen vor, die teilweise über den Rahmen dessen hinaus gehen, was inhaltlich vom Begriff der körperlich leichten Arbeiten umfasst wird. Die bei dem Kläger festgestellten, in der Gesamtschau nur geringfügig ausgeprägten qualitativen Leistungseinschränkungen sind aber nicht geeignet, das Feld körperlich leichter Arbeiten zusätzlich wesentlich einzuengen. Denn die vorliegenden Leistungseinschränkungen, wie der Ausschluss von Arbeiten in Zwangshaltungen, im Knien, Hocken oder Bücken, sowie von Überkopparbeiten, zählen nicht zu den ungewöhnlichen Leistungseinschränkungen und schon gar nicht zu den schweren spezifischen Leistungsbehinderungen (vgl. dazu die auf die Vorlagebeschlüsse des 13. Senats ergangenen Beschlüsse des Großen Senats des BSG vom 19. Dezember 1996 - GS 1 bis 4/95 - [GS 2/95](#) = [SozR 3 - 2600 § 44 Nr. 8](#)). Das Gleiche gilt hinsichtlich der geistigen Fähigkeiten der Kläger, die keine Schwierigkeiten hinsichtlich der Gewöhnung und Anpassung an einen neuen - dem Ausbildungsniveau des Klägers entsprechenden - Arbeitsplatz erkennen lassen; nur eine besondere Einschränkung der Anpassungs- und Umstellungsfähigkeit, die vorliegend ersichtlich nicht vorliegt, könnte aber eine spezifische schwere Leistungsbehinderung darstellen (vgl. BSG [SozR 2200 § 1246 Nr. 104](#), 117). Auch die Beschränkung auf Lastgewichte bis zu 10 kg erscheint nicht als geeignet, das Feld leichter körperlicher Arbeiten zusätzlich wesentlich einzuengen. Denn die Beschränkung auf 10 kg zählt regelmäßig zum Bereich leichter Arbeiten (vgl. BSG, Urteil vom 19. August 1997 - B 13 RJ 87/96 - juris). Insgesamt betreffen die bei dem Kläger festgestellten qualitativen Leistungseinschränkungen jedenfalls lediglich einen kleineren Teilbereich des allgemeinen Arbeitsmarktes, lassen aber ein weites Feld von Beschäftigungsmöglichkeiten unberührt. So könnte und kann der Kläger mit dem ihm verbliebenen Leistungsvermögen etwa noch leichte Bürotätigkeiten verrichten. Das Gleiche gilt für Sortier- und Verpackungstätigkeiten.

Durchgreifende Einwendungen gegen die - im Gesamtergebnis letztlich übereinstimmenden - gerichtlichen Sachverständigengutachten hat der Kläger nicht erhoben. Anlass zu weiteren medizinischen Amtsermittlungen bestand nicht. Denn die herangezogenen Gerichtssachverständigen haben sämtliche Diagnosen und Befunde auch der behandelnden Ärzte bei ihrer Beurteilung berücksichtigt. Sie haben die bei dem Kläger erhobenen Befunde umfassend gewürdigt und die sich hieraus ergebenden objektivierbaren Leistungseinschränkungen nachvollziehbar und schlüssig und damit in jeder Hinsicht überzeugend aus diesen Befunden hergeleitet. Allein dass der Kläger mit der Leistungsbeurteilung der Sachverständigen nicht einverstanden ist, vermag die Überzeugungskraft der eingeholten Gutachten nicht zu erschüttern. Ergänzend weist der Senat darauf hin, dass der Einwand des Klägers, die Beeinträchtigungen im Bereich der Wirbelsäule seien rechtsfehlerhaft unwürdigt geblieben, nicht verfehlt, denn anhand des von Dr. B erhobenen Befundes hinsichtlich der Bewegungsausmaße und der durch die neurologischen Sachverständigen erhobenen Befunde hinsichtlich Kraftgraden, Parästhesien, Schmerzausstrahlung und sonstiger radikulärer Symptomatik haben die Sachverständigen überzeugend und nachvollziehbar auf das Vorhandensein qualitativer Leistungseinschränkungen geschlossen. Soweit der Kläger die Außerachtlassung der Beeinträchtigungen durch den Diabetes mellitus reklamiert, verweist der Senat auf den Konsiliarbericht der Fachärztin für Allgemeinmedizin M vom 09. August 2005, wonach der Diabetes mellitus gut eingestellt sei. In Anbetracht des Umstandes, dass der Kläger konkrete Beeinträchtigungen durch die Zuckerstoffwechselerkrankung nicht vorgetragen hat und solche auch nicht ersichtlich sind, waren weitere Amtsermittlungen hierzu nicht angezeigt. Der durch das Versorgungsamt festgestellte Grad der Behinderung als Maß der Beeinträchtigung der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft ist grundsätzlich ungeeignet, einen Rückschluss auf eine Erwerbsminderung zu ziehen (BSG, [SozR 3-2200 § 1247 Nr 3](#)). Dem Gutachten von Dr. C für die Agentur für Arbeit ist eine geringere Beweiskraft zuzuerkennen, da es lediglich aufgrund Aktenlage erstellt wurde und überdies durch die eingeholten aktuelleren Sachverständigengutachten überholt ist.

Da nach dem Gesamtergebnis des Verfahrens somit eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen oder eine spezifische schwere Leistungsbehinderung nicht vorlagen und auch nicht vorliegen, war die konkrete Bezeichnung einer Verweisungstätigkeit nicht erforderlich. Für den Kläger in Betracht kommende Tätigkeitsfelder sind bereits aufgezeigt worden.

Darauf, ob der Kläger einen seinem verbliebenen Leistungsvermögen entsprechenden Arbeitsplatz tatsächlich erhalten hätte oder erhalten kann, kommt es - wie bereits ausgeführt - nicht an. Denn die jeweilige Arbeitsmarktlage, die für leistungsgeminderte Arbeitnehmer wie den Kläger derzeit kaum entsprechende Arbeitsplatzangebote zur Verfügung stellt, ist für die Feststellung von EM, wie der Gesetzgeber klargestellt hat, unerheblich (vgl. [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#)).

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

Gründe für eine Zulassung der Revision nach [§ 160 Abs. 2 Nrn. 1 oder 2 SGG](#) liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2010-12-07