

L 5 R 2053/07

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

5

1. Instanz

SG Stuttgart (BWB)

Aktenzeichen

S 13 R 429/05

Datum

14.02.2007

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 5 R 2053/07

Datum

09.04.2008

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts S. vom 14. Februar 2007 abgeändert und die Klage in vollem Umfang abgewiesen.

Die Berufung des Klägers wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind in beiden Rechtszügen nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung.

Der 1969 geborene Kläger ist gelernter Metzger (Ausbildung vom August 1984 bis Juli 1987). Nach mehreren Rückenoperationen 1990 und 1992 arbeitete er von 1992 bis November 1996 als angelernter Lackierer. Im Anschluss daran war er arbeitslos bzw. übte er lediglich Beschäftigungen auf geringfügiger Basis aus und war ab August 2003 (erneute Bandscheibenoperation) arbeitsunfähig krank und bezog Krankengeld bis zur Leistungseinstellung im März 2005.

Am 1. April 2004 beantragte der Kläger bei der Beklagten die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung. In dem daraufhin von der Beklagten eingeholten orthopädischen Gutachten von Dr. R. vom 18. Mai 2004 diagnostizierte dieser ein chronisches Schmerzsyndrom der LWS nach mehreren Bandscheibenoperationen und Spondylose L 4/S 1 im Oktober 2003. Aufgrund von Bandscheibenoperationen befänden sich Implantat- und Transplantateinlagen im Körper des Klägers. Durchaus vorliegend sei auch eine psychische Überlagerung des Beschwerdebildes zu einem gewissen Maße. Die Leistungsfähigkeit des Klägers sei nach Auffassung des Gutachters Dr. R. daher aufgrund der Veränderungen im Bereich der Wirbelsäule eingeschränkt, er könne nur noch leichte Wechseltätigkeiten ohne häufige Zwangshaltungen und ohne häufiges Bücken vollschichtig ausüben. Dies entspreche nicht mehr dem Leistungsbild des Lackierers, da dies nur noch unter drei Stunden täglich möglich sei. Anderweitige Tätigkeiten seien dagegen sechs Stunden und mehr täglich möglich. Die Beklagte hat im Übrigen noch weitere medizinische Unterlagen, so etwa Befundberichte, ein Gutachten des MDK vom 23. Februar 2004 sowie einen Bericht des Krankenhauses U. vom 4. November 2003 zugezogen. Mit Bescheid vom 27. Mai 2004 lehnte sie die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung ab, da weder eine teilweise noch eine volle Erwerbsminderung vorläge.

Hiergegen erhob der Kläger Widerspruch mit der Begründung, er könne nicht sechs Stunden und mehr täglich arbeiten, da er zahlreiche gesundheitliche Probleme habe. In einer daraufhin noch im Widerspruchsverfahren eingeholten Auskunft des Orthopäden Dr. F ... vom 30. September 2004 teilte dieser mit, dass beim Kläger ein Zustand nach Bandscheibenschaden, Zustand nach zweimaliger Nukleotomie (Bandscheibenoperation), Zustand nach Spondylodese L 4/S 1, Nukleotomiesyndrom links vorläge. Die Leistungsfähigkeit sei nach Auffassung von Dr. F ... eingeschränkt, bezüglich leichter Arbeiten im Wechsel zwischen Gehen, Stehen und Sitzen, bestünden jedoch keine Einschränkungen. Mit Widerspruchsbescheid vom 23. Dezember 2004 wies die Beklagte daraufhin den Widerspruch zurück. Der Kläger könne leichte Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes in wechselnder Körperhaltung, ohne häufiges Bücken, ohne Zwangshaltung (z. B. über Kopf, kniend) wenigstens sechs Stunden täglich verrichten.

Hiergegen hat der Kläger am 24. Januar 2005 Klage vor dem Sozialgericht S. (SG) erhoben. Zur Begründung hat er im Wesentlichen wie bereits im Widerspruchsverfahren vorgetragen.

Das SG hat zum einen die sachverständige Zeugenauskunft des behandelnden Orthopäden Dr. F ... vom 24. Februar 2005 eingeholt. Dr. F ...

teilte darin mit, dass er die gleichen Diagnosen stelle wie der sozialmedizinische Dienst der Beklagten. Anders als dieser sehe er die Leistungseinschätzung allerdings dahingehend, dass leichte Arbeiten im Sitzen nicht möglich seien, auch im Stehen nicht ausgeübt werden könnten und somit lediglich leichte gehende Tätigkeiten zumutbar seien. Außerdem ergäben sich Einschränkungen betreffend Nässe, Zugluft, schwankenden Temperaturen, Vibration und Erschütterung. Der Kläger sei daher als Lackierer nicht mehr arbeitsfähig, für leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt bis unter drei Stunden im Gehen jedoch noch einsetzbar.

Das SG hat im Weiteren bei dem Orthopäden Dr. Sch. das fachorthopädische Gutachten vom 28. Mai 2005 eingeholt. Der Gutachter Dr. Sch. hat hierbei folgende Gesundheitsstörungen diagnostiziert:

1. Lokale Schmerzhaftigkeiten im Bereich der Halswirbelsäule ohne wesentliche Einschränkung der HWS-Beweglichkeit und ohne neurologische Ausfallerscheinungen (Halswirbelsäulenschmerzsyndrom bei muskulärer Dysbalance und gelegentlich vertebrogen induzierten Kopfschmerzen). 2. Lokale Schmerzhaftigkeiten im Bereich der Lendenwirbelsäule gürtelförmig ausstrahlend, zum Teil auch in die Gluteal-Bein-Region gehend mit Folgezustand nach mehrfachen Bandscheibenoperationen und zuletzt durchgeführter Versteifung Oktober 2003 im Bewegungssegment L 4 bis S 1 mit persistierendem Schmerzsyndrom und verbliebenem Pelzigkeitsgefühl im Bereich beider Beine bei intermittierenden Wurzelreizerscheinungen (Postnukleotomiesyndrom L 4 bis S 1 bei Zustand nach dorsaler Instrumentierung L 4 bis S 1, Oktober 2003 mit gemischt pseudoradikulär-radikulärer Schmerzausstrahlung bei radiologisch regelrechtem Implantatsitz des Fixateur interne). 3. Lokale Schmerzhaftigkeiten im Bereich beider Hüftgelenke mit endgradiger Bewegungseinschränkung bei radiologisch sichtbaren mäßiggradigen Verschleißerscheinungen (Coxarthrose beidseits mäßiggradig, rechts ausgeprägter als links).

In seiner Leistungseinschätzung kam der Gutachter zum Ergebnis, dass der Kläger qualitativ erheblich gemindert sei und auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt leichte Tätigkeiten nur drei bis unter vier Stunden täglich ausüben könne. Die unterhalbsschichtige Tätigkeit sei zudem mit der Notwendigkeit des Wechsels der Körperhaltung in Abständen von 20 bis maximal 30 Minuten verbunden. Zuvor seien zudem weitere physikalische Therapiemaßnahmen durchzuführen. Die Einschränkungen bestünden nach seiner Auffassung seit Oktober 2003.

In ihrer ausführlichen Stellungnahme und detaillierten Kritik an dem Gutachten von Dr. Sch. hat die Chirurgin und Sozialmedizinerin Dr. H. in ihrer sozialmedizinischen Stellungnahme vom 8. August 2005 u. a. darauf verwiesen, dass von Dr. Sch. etwa Funktionsstörungen an den Armen auch in seinem Gutachten nicht festgestellt worden seien, wobei von ihm auch eine Alters entsprechende Beschwielung der Handinnenflächen angegeben worden sei. Weiter habe im Gegensatz zu den Untersuchungsergebnissen im Mai 2004, die keinerlei Anhaltspunkte für Funktionsstörungen im Bereich der Hüftgelenke ergeben hätten, Dr. Sch. nun Funktionseinschränkungen an den Hüftgelenken beschrieben, wobei allerdings die Bewegungsmaße bezüglich der Hüftgelenke in seinem Gutachten zum Teil nicht nachvollziehbar seien. Insgesamt seien nach Auffassung von Dr. H. die Untersuchungsergebnisse nach den Angaben im Gutachten von Dr. Sch. zum Teil widersprüchlich, insbesondere bezüglich der Halswirbelsäule, auch bezüglich der von der Lendenwirbelsäule ausgehenden Wurzelreizsymptomatik bzw. der von der Lendenwirbelsäule ausgehenden neurologischen Störung und auch bezüglich der Untersuchungsergebnisse der Hüftgelenke. Des Weiteren hat Dr. H. darauf verwiesen, dass Dr. Sch. in seinem klinischen Befund keine psychischen Beeinträchtigungen geschildert habe, von ihm aber in der Beurteilung eine psychosomatische Komponente in die Bewertung einbezogen worden sei. Insgesamt sei nach Auffassung von Dr. H. auch nach den jetzt vorliegenden medizinischen Unterlagen davon auszugehen, dass der Kläger leichte Tätigkeiten in einem zeitlichen Rahmen von sechs Stunden und mehr ausüben könne, bei Ausschluss von Wirbelsäulen belastenden Tätigkeiten - insbesondere bei Ausschluss von monotonen Körperpositionen, häufigem Bücken, Heben und Tragen von Lasten von über 5 bis 10 kg und bei Ausschluss von Zwangshaltungen - insbesondere von Wirbelsäulenzwangshaltungen. Außerdem sollten Tätigkeiten unter Exposition von Kälte, Nässe und Zugluft und an gefährdenden Maschinen sowie Akkord- und Fließbandarbeiten ausgeschlossen werden. In der daraufhin noch eingeholten ergänzenden Stellungnahme von Dr. Sch. vom 29. März 2006 hielt dieser an seiner Leistungsbeurteilung fest und verwies nochmals auf die seiner Meinung nach bestehende erkennbare Beschwerdeverschlechterung im Gegensatz zu den Vorgutachten. In ihrer weiteren ergänzenden Stellungnahme vom 7. Juli 2006 verwies die Chirurgin und Sozialmedizinerin Dr. H. darauf, dass Dr. Sch. in seiner ergänzenden Stellungnahme - im Gegensatz zur Einschätzung in seinem Gutachten - von einer Verschlechterung ausgehe, die er nun mit der diskrepanten Bewertung im Bericht des behandelnden Orthopäden Dr. F ... vom 30. September 2004 bzw. der Stellungnahme als sachverständigen Zeugen von Dr. F ... vom 24. Februar 2005 begründet habe. Dazu sei allerdings anzumerken, dass auch in der Stellungnahme als sachverständiger Zeuge von Dr. F ... vom 24. Februar 2005 keine Befunde mitgeteilt worden seien, die eine quantitative Einschränkung des Leistungsvermögens bedingen würden.

Mit Urteil vom 14. Februar 2007 hat das SG der Klage teilweise stattgegeben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 27. Mai 2004 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 23. Dezember 2004 verurteilt, dem Kläger eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung auf Dauer ab dem 1. April 2005 und vom 1. Oktober 2005 bis 30. September 2008 eine befristete Rente wegen voller Erwerbsminderung zu gewähren. Im Übrigen hat das SG die Klage abgewiesen. Es hat hierbei die Auffassung vertreten, dass der Kläger jedenfalls seit März 2005 nur noch in der Lage sei, täglich vier bis sechs Stunden unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes erwerbstätig zu sein. Es hat sich hierbei insbesondere auf das Gutachten von Dr. Sch. gestützt. Das SG ist dabei davon ausgegangen, dass eine nachhaltige Besserung im Gesundheitszustand des Klägers innerhalb der nächsten Monate nicht zu erwarten sei. Eine weitergehende Reduzierung der Leistungsfähigkeit in zeitlicher Hinsicht sei jedoch nach Überzeugung des SG nicht erwiesen. Eine solche ergebe sich weder aus dem Gutachten von Dr. Sch. noch aus den vorangegangenen medizinischen Ermittlungen des SG. Auf Basis der hier nach Überzeugung des SG bestehenden quantitativen Leistungsfähigkeit von vier bis sechs Stunden täglich habe der Kläger daneben einen Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung für die Zeit ab 1. Oktober 2005 bis 30. September 2008. Nach der bis zum 31. Dezember 2000 geltenden Rechtslage sei die konkrete Arbeitsmarktsituation zu berücksichtigen (konkrete Betrachtungsweise), sodass die teilweise Erwerbsminderungsrente, wenn der allgemeine Arbeitsmarkt verschlossen sei, in eine volle Erwerbsminderungsrente "durchschlage".

Die Beklagte hat gegen das ihr mit Empfangsbekanntnis am 16. April 2007 zugestellte Urteil am 23. April 2007 und der Kläger gegen das ihm mit Postzustellungsurkunde am 17. April 2007 zugestellte Urteil durch seinen Bevollmächtigten am 11. Mai 2007 ebenfalls Berufung eingelegt.

Zur Begründung ihrer Berufung macht die Beklagte geltend, dass u. a. das SG in seiner Begründung von einem vier- bis sechsstündigen Leistungsvermögen ausgegangen sei, wobei wohl unter sechsstündig gemeint gewesen sei, da bereits ein sechsstündiges Leistungsvermögen einen Rentenanspruch ausschließe. Als Leistungsfall sei vom SG März 2005 mit der Begründung genannt worden,

aufgrund der fortschreitenden Verschlechterung wäre dies der zeitliche Mittelwert zwischen der Rentenantragstellung im April 2004 und dem Zeitpunkt der Begutachtung durch Dr. Sch. im Frühjahr 2006. Die Untersuchung durch Dr. Sch. sei jedoch bereits am 21. April 2005 (also inzwischen vor zwei Jahren) erfolgt, so dass das SG aus seiner Sicht den Leistungsfall auf Oktober 2004 hätte festlegen müssen mit der Folge eines anderen Rentenbeginns und eines anderen Rentenendes (letzteres für eine volle Erwerbsminderungsrente). Außerdem habe das SG nicht bedacht, dass gemäß [§ 102 Abs. 2 Satz 4](#) Sozialgesetzbuch Sechstes Buch - Gesetzliche Rentenversicherung - (SGB VI) es für die Prüfung der Frage, ob die Minderung der Erwerbsfähigkeit behoben werden könne, auf einen Neun-Jahres-Zeitraum und nicht auf die nächsten Monate ankomme. Im Gegensatz zum SG vertrete die Beklagte auch die Auffassung, dass eine rentenrelevante Leistungsminderung nicht mit der erforderlichen, an Gewissheit grenzenden Wahrscheinlichkeit bewiesen sei. Dass das Gutachten von Dr. Sch. eine rentenrelevante Leistungsminderung nicht zu begründen vermöge, habe Dr. H. in ihrer Stellungnahme vom 8. August 2005 schlüssig begründet und auf die widersprüchlichen Untersuchungsergebnisse von Dr. Sch. hingewiesen sowie die fehlende Überprüfung durch Gegenproben, die im Hinblick auf die inkongruenten Untersuchungsbefunde angezeigt gewesen wären. Was die daraufhin eingegangene Entgegnung von Dr. Sch. betreffe, die wohl ohne erneute Übersendung der Verwaltungs- und Gerichtsakte verfasst worden sei, falle zunächst auf, dass die der Beklagten übersandte Mehrfertigung dieser ergänzenden gutachterlichen Stellungnahme vom 29. März 2006 nicht unterschrieben sei und somit nicht verwertet werden könne. Gleichwohl sei darauf hingewiesen, dass darin u. a. argumentiert werde, dass Dr. F ... im Bericht vom 30. September 2004 keine Einschränkung gegen leichte Arbeit im Wechsel von Sitzen, Gehen und Stehen gesehen habe, in seiner Auskunft vom 24. Februar 2005 jedoch ein unter dreistündiges tägliches Leistungsvermögen attestiert habe und deshalb von einer Befundverschlechterung auszugehen sei. Dabei werde allerdings übersehen, dass Dr. F ... in seiner Auskunft vom 24. Februar 2005 dem Gutachten von Dr. R. vom 18. Mai 2004 hinsichtlich der Diagnosen zugestimmt habe. Eine Befundverschlechterung lasse sich somit der Auskunft vom 24. Februar 2005 von Dr. F ... nicht entnehmen, sondern lediglich eine abweichende Beurteilung zu seinem vorherigen Befundbericht vom 30. September 2004, wobei allerdings nicht ersichtlich sei, aus welchen Gründen dies erfolge.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 14. Februar 2007 aufzuheben und die Klage in vollem Umfang abzuweisen.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgericht Stuttgart vom 14. Februar 2007 abzuändern, den Bescheid der Beklagten vom 27. Mai 2004 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 23. Dezember 2004 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm Rente wegen voller Erwerbsminderung seit dem 1. April 2005 unbefristet zu gewähren.

Nach Auffassung des Klägers stehe ihm entgegen der Ansicht des SG bereits seit dem 1. April 2005 Rente wegen voller Erwerbsminderung zu. Der Kläger macht geltend, unter Berücksichtigung der bei ihm vorliegenden chronischen Gesundheitsstörungen sei das Alltagsleben erheblich erschwert und insbesondere wegen der Schmerzen eine kontinuierliche Arbeit auszuschließen. Die schweren Schmerzen seien neben neurologisch-psychiatrischen Störungen der Hauptgrund der Erwerbsunfähigkeit. Das tägliche restliche Leistungsvermögen liege deutlich unter drei Stunden.

Der Senat hat das orthopädische Gutachten bei Dr. He., Orthopädisches Forschungsinstitut S., vom 1. November 2007 (Untersuchung des Klägers am 28. September 2007) eingeholt. Nach den Feststellungen von Dr. He. liegt beim Kläger insbesondere eine chronische, schmerzhafte Funktionsstörung der unteren Lendenwirbelsäule nach drei Bandscheibenoperationen und zuletzt eine Versteifung zwischen dem vierten Lendenwirbel und dem Kreuzbein vor. Es besteht auch nach seiner Auffassung kein Zweifel daran, dass der Kläger nach insgesamt vier operativen Eingriffen im Bereich der unteren Lendenwirbelsäule irreversible strukturelle Störungen in dieser Region habe, die die biomechanische Belastbarkeit der Lendenwirbelsäule dauerhaft massiv einschränken. Eine vollständige Aufhebung des beruflichen Leistungsvermögens lässt sich nach Auffassung von Dr. He. daraus aber nicht ableiten, zumal der Kläger im privaten Umfeld durchaus noch immerhin längere Urlaubsreisen im PKW unternehmen könne, die seine Angaben zur möglichen Sitzdauer relativierten. Aufgrund der dauerhaften Einschränkungen der biomechanischen Belastbarkeit der unteren Lendenwirbelsäule sollte auch nach Auffassung von Dr. He. häufiges mittelschweres Heben und Tragen oder gar schweres Heben und Tragen dauerhaft unterbleiben. Gelegentliches Heben und Tragen von Lasten bis 20 kg in stabilisierter aufrechter Rumpfhaltung bzw. bis 10 kg in Rumpfvor- oder seitneigung erscheine allerdings noch möglich. Auch sollte u. a. ein langes Verharren in Zwangshaltungen der Lendenwirbelsäule ebenso vermieden werden wie häufiges und anhaltendes Bücken. Unter Berücksichtigung auch im Übrigen zu beachtender qualitativer Einschränkungen hat Dr. He. die Auffassung vertreten, dass jedenfalls aus orthopädisch-somatischer Sicht kein Grund bestehe, warum der Kläger nicht mehr dazu in der Lage sein sollte, noch leichte Tätigkeiten (unter Berücksichtigung der qualitativen Einschränkungen) auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sechs Stunden und mehr an fünf Tagen in der Woche auszuüben.

Im Weiteren verweist Dr. He. noch darauf, dass er im Gegensatz zu Dr. Sch. im Rahmen seiner Begutachtung beim Kläger weder eine relevante Erkrankung der Halswirbelsäule, noch der Hüftgelenke erkennen konnte.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Verwaltungsakte der Beklagten sowie die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

I.

Die Berufung ist zulässig. Sie ist insbesondere statthaft. Ein Berufungsausschlussgrund nach [§ 144 Abs. 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) liegt nicht vor. Im Streit steht die Gewährung einer Rente für einen Zeitraum von mehr als einem Jahr.

II.

Die Berufung der Beklagten ist auch begründet, die Berufung des Klägers hingegen nicht. Das SG hat zu Unrecht dem Kläger eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bzw. wegen eines verschlossenen Arbeitsmarktes eine befristete Rente wegen voller

Erwerbsminderung zugesprochen. Die Voraussetzungen für eine Rente wegen (teilweiser bzw. voller) Erwerbsminderung liegen beim Kläger nicht vor.

1.) Nach [§ 43 Abs. 2 SGB VI](#) (in der ab 1. Januar 2001 geltenden Fassung des Gesetzes zur Reform der Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit vom 20. Dezember 2000, [BGBl I, 1827](#)) haben Versicherte bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung, wenn sie

1. voll erwerbsgemindert sind, 2. in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben und 3. vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben (Satz 1).

Voll erwerbsgemindert sind gem. [§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#) Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Voll erwerbsgemindert sind nach [§ 43 Abs. 2 Satz 3 SGB VI](#) auch Versicherte nach [§ 1 Satz 1 Nr. 2 SGB VI](#), die wegen der Art oder Schwere der Behinderung nicht auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tätig sein können.

Nach [§ 43 Abs. 1 Satz 1 SGB VI](#) haben Versicherte bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wenn sie

1. teilweise erwerbsgemindert sind, 2. in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben und 3. vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben.

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

Gem. [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) ist jedoch nicht erwerbsgemindert, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen liegen nach den Feststellungen der Beklagten beim Kläger vor, insbesondere hinsichtlich der notwendigen Pflichtbeiträge und der Wartezeit. Der Kläger ist jedoch nicht im Sinne der obigen gesetzlichen Regelung erwerbsgemindert.

Die wesentlichen Gesundheitsstörungen liegen beim Kläger auf orthopädischem Gebiet vor.

Beim Kläger liegt nach den Feststellungen von Dr. He. konkret eine chronische, schmerzhafte Funktionsstörung der unteren Lendenwirbelsäule nach drei Bandscheibenoperationen und zuletzt einer Versteifung zwischen dem vierten Lendenwirbel und dem Kreuzbein vor. Schnittbilduntersuchungen vom August und September 2003 zeigen Bandscheibenvorfälle L 4/L 5 rechts und L 5/S 1 links und des Weiteren zeigen Röntgenaufnahmen vom Herbst 2003 mäßiggradige spondylochondrotische Veränderung in den Etagen L 4/L 5 und L 5/S 1 sowie nach der Versteifungsoperation eine regelrecht durchgeführte Versteifung. Aufgrund der dauerhaften Einschränkungen der biomechanischen Belastbarkeit der unteren Lendenwirbelsäule sind nach Dr. He. häufiges mittelschweres Heben und Tragen oder gar schweres Heben und Tragen dauerhaft zu unterlassen. Gelegentliches Heben und Tragen von Lasten bis 20 kg mit stabilisierter aufrechter Rumpfhaltung bzw. bis 10 kg in Rumpfvor- oder seitneigung erscheint jedoch nach seiner Einschätzung noch möglich. Zu vermeiden sind ein langes Verharren in Zwangshaltungen der Lendenwirbelsäule sowie häufiges und anhaltendes Bücken. Gelegentliches kurzes Bücken ist dagegen nach Einschätzung von Dr. He. durchaus noch möglich. Die Körperhaltung sollte im Weiteren immer wieder zwischen Sitzen, Gehen und Stehen abwechseln, wobei ein Wechsel im Stundentakt durchaus hinreichend erscheint. Des Weiteren sollten Arbeiten unter ungünstigen klimatischen Einflüssen (Nässe, Kälte, Zug) nur mit geeigneter Schutzkleidung erfolgen, sind aber nach seiner Einschätzung nicht prinzipiell ausgeschlossen. Das gleiche gilt für Arbeiten im Freien. Aufgrund der angegebenen, letztlich allerdings von Dr. He. nicht objektivierbaren, strumpfförmigen Empfindungsstörungen in beiden Beinen und Füßen würde Dr. He. dem Kläger Arbeiten auf sehr unebenem und rutschigem Gelände nicht mehr zumuten. Ebenso sollte das Besteigen von Leitern und Gerüsten vermieden werden, da hier möglicherweise eine erhöhte Unfallgefahr bestehe. Treppensteigen im üblichen Umfang (zwei bis vier Stockwerke) wären aber dem Kläger noch mehrfach täglich zumuten. Insgesamt geht Dr. He. auch davon aus, dass der Kläger sehr wohl noch unter Berücksichtigung dieser qualitativen Einschränkungen in der Lage ist, leichte körperliche Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sechs Stunden und mehr auszuüben.

Dr. He. weist im Übrigen darauf hin, dass er im Gegensatz zu Dr. Sch. im Rahmen seiner Begutachtung beim Kläger weder eine relevante Erkrankung der Halswirbelsäule noch der Hüftgelenke erkennen konnte. Die Hüftbeweglichkeit war endgradig nach seinen Feststellungen etwas eingeschränkt auf die Beugung - was sich durch die Erkrankung der unteren Lendenwirbelsäule problemlos auch nachvollziehen lasse. Die Einwärtsdrehung war aber nicht wesentlich eingeschränkt, was gegen eine relevante Arthrose der Hüftgelenke spricht. Gegen eine solche Arthrose spricht nach den Feststellungen von Dr. He. im Übrigen auch die gut erhaltene Gesäßmuskulatur, das negative Trendelenburg und natürlich die nicht wesentlich eingeschränkte Gehstrecke, wie sie im Rahmen der Anamnese vom Kläger selbst angegeben wurde. Der Kläger hatte nämlich angegeben, ungefähr 20 bis 30 Minuten lang ohne längere Unterbrechung spazieren gehen zu können, und während dieser Zeit eine Entfernung von 1 bis 1,5 km zurückzulegen.

Vor diesem Hintergrund erscheinen nach Einschätzung von Dr. He. die von Dr. Sch. beschriebenen radiologischen Auffälligkeiten im Bereich der Hüftgelenke ohne klinische Bedeutung. Dr. He. weist in diesem Zusammenhang auch darauf hin, dass im Übrigen die Begutachtung von Dr. Sch. auf theoretischen und abstrakten Überlegungen basiert und sich dabei sehr stark auf strukturelle Veränderungen (im Bereich der unteren Lendenwirbelsäule) stützt. Im Übrigen widersprechen auch die Angaben des Klägers selbst im Rahmen der funktionellen Anamnese der gutachterlichen Einschätzung von Dr. Sch., der dem Kläger einen ständigen Wechsel der Körperhaltung nach 20 bis maximal 30 Minuten zugestehen möchte. Wenn der Kläger tatsächlich so massiv von seinen Wirbelsäulenleiden betroffen wäre, wäre er nach Einschätzung von Dr. He. nicht in der Lage gewesen, im Juli 2007 eine (nach den eigenen Angaben des Klägers bei Anamneseerhebung - Bl. 30 LSG-Akte) 700 km lange Autofahrt über sechs bis sieben Stunden (nach späteren Angaben einschließlich Pausen 9-10 Stunden -Bl. 30 LSG-Akte) zu tolerieren. Aufgrund seiner ausgeprägten Beschwerden im Alltag hätte er diese Reise gar nicht erst angetreten. Dr. He. weist auch

ausdrücklich darauf hin, dass in der Orthopädie seit ungefähr 25 Jahren bekannt sei, dass strukturelle Schäden, wie sie im Rahmen radiologischer Untersuchungen sichtbar gemacht werden können, gerade keine verbindliche Aussage über daraus resultierende Funktionsstörungen zulassen. Aus diesem Grund habe die Weltgesundheitsorganisation schon Anfang der 80er Jahre eine Krankheitsklassifizierung vorgeschlagen, bei der eben nicht nur somatische Veränderungen, sondern auch funktionelle Störungen, wie sie sich zum Teil nur in Alltagsbelastungen äußerten und wie sie oft nur anamnestisch in Erfahrung zu bringen seien, berücksichtigt werden müssten. Dr. He. hat auch darauf verwiesen, dass er selbst aufgrund seiner Untersuchung keinen Zweifel daran hat, dass kein relevanter Nervenwurzel Schaden vorliegt, da sich weder eine erkennbare Muskelverschmächtigung im Bereich der unteren Gliedmaßen, noch ein Reflexverlust gezeigt haben.

Auf der Grundlage dessen ist der Senat entgegen dem SG der Auffassung, dass der Kläger sehr wohl noch leichte körperliche Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vollschichtig ausüben kann. Ergänzend ist darauf hinzuweisen, dass auch schon Dr. H. in ihren sozialmedizinischen Stellungnahmen vom 8. August 2005 bzw. 7. Juli 2006 darauf hingewiesen hat, dass u. a. etwa im Gegensatz zu den angegebenen Sensibilitätsstörungen an den Beinen im Gutachten von Dr. Sch. die Untersuchung dort keine Hinweise für von der Lendenwirbelsäule ausgehenden Sensibilitätsstörungen ergeben hat, es auch keine Störungen der Muskeldehnreflexe an den Beinen festgestellt wurden. Dennoch beschrieb Dr. Sch. - nach Einschätzung von Dr. H. diskrepant zu diesem Untersuchungsbefund und auch zu den bisher vorliegenden Untersuchungsergebnissen - eine diskrete Muskelschwäche am linken Bein, wobei aber die Umfangmaße der unteren Extremitäten keine Anhaltspunkte für eine Muskelverschmächtigung des linken Beines ergaben. Hinsichtlich der Hüftgelenke hat u. a. auch Dr. H. darauf hingewiesen, dass im Gegensatz zu den Angaben auf Seite 13 des Gutachtens von Dr. Sch., in denen eine stärkere Funktionseinschränkung der Innenrotation rechts mehr als links angegeben worden war, völlig identische Bewegungsausmaße bezüglich der Einwärtsdrehung beider Hüftgelenke im Gutachten von Dr. Sch., eine deutliche Diskrepanz der Bewegungsausmaße zwischen rechtem und linkem Hüftgelenk aber bezüglich der Auswärtsdrehung der Hüftgelenke angegeben wurden.

Zur Überzeugung des Senates steht damit fest, dass der Kläger unter Berücksichtigung der oben beschriebenen qualitativen Einschränkungen noch vollschichtig leichte körperliche Arbeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ausführen kann und damit die Voraussetzungen für eine (volle bzw. teilweise) Erwerbsminderung nicht vorliegen.

Es war im Übrigen im Hinblick auf dieses Leistungsvermögen zu der Frage, inwieweit welche konkrete Tätigkeit des Klägers noch leistungsgerecht und zumutbar ist, keine Prüfung durchzuführen, da die jeweilige Arbeitsmarktlage bei einer Leistungsfähigkeit von sechs Stunden täglich und mehr nicht zu berücksichtigen ist ([§ 43 Abs. 3](#) letzter Halbsatz SGB VI). Auch Anhaltspunkte dafür, dass hier in der Person des Klägers eine Summierung ungewöhnlicher Leistungsbeeinträchtigungen oder eine spezifische Leistungsbeeinträchtigung gegeben wäre, bestehen nicht und schließlich ist hier auch nicht von einem verschlossenen Arbeitsmarkt im Sinne der Rechtsprechung des BSG und der dort aufgestellten Kriterien auszugehen (siehe [BSGE 56, 64 = SozR 2200 § 1246 Nr. 110](#); siehe insbesondere auch hierzu den bestätigenden Beschluss des Großen Senats vom 19. Dezember 1996 in [BSGE 80, 24 = SozR 3-2600 § 44 Nr. 8](#); siehe auch zuletzt BSG im Urteil vom 5. Oktober 2005 - [B 5 RJ 6/05 R](#) - in [SozR 4-2600 § 43 Nr. 5](#)).

2.) Der Kläger ist auch nicht berufsunfähig.

Gem. [§ 240 Abs. 1 SGB VI](#) haben Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Erfüllung der sonstigen Voraussetzungen bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres auch Versicherte, die 1. vor dem 2. Januar 1961 geboren und 2. berufsunfähig sind.

Berufsunfähig sind gem. [§ 240 Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#) 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 (Satz 2). Zumutbar ist stets eine Tätigkeit, für die die Versicherten durch Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben mit Erfolg ausgebildet oder umgeschult worden sind (Satz 3). Berufsunfähig ist nicht, wer eine zumutbare Tätigkeit mindestens sechs Stunden täglich ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Ein Anspruch des Klägers auf eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit scheitert hier schon daran, dass der Kläger 1969 und damit nach dem 1. Januar 1961 geboren ist.

Aus diesen Gründen ist daher auf die Berufung der Beklagten das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 14. Februar 2007 aufzuheben, die Klage in vollem Umfang abzuweisen und die Berufung des Klägers zurückzuweisen.

III.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193 SGG](#).

Gründe für die Zulassung der Revision bestehen nicht.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2008-04-21