

L 11 R 4237/09

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
11
1. Instanz
SG Freiburg (BWB)
Aktenzeichen
S 18 R 5218/08
Datum
10.08.2009
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 11 R 4237/09
Datum
11.06.2010
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Beschluss

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 10. August 2009 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Zwischen den Beteiligten ist die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung streitig.

Der am 29. Oktober 1950 in K. geborene Kläger, der nach seinen eigenen Angaben den Beruf eines Schweißers in K. erlernt hat, arbeitete zunächst von 1976 bis 1991 als Schlosser und im Anschluss daran bis 1993 als Aushilfe auf einem Bagger. Im Juni 1993 siedelte er in die Bundesrepublik Deutschland über. Er war ua als Lagerarbeiter und zuletzt in Teilzeit (auf Stundenbasis und auf Abruf) bei der Firma M. GmbH Innenausbau und Fensterbau als Arbeiter beschäftigt. Er bediente dort seit 2001 eine Maschine, die Bretter für CD-Regale abgeschnitten hat, wobei er zuletzt im Januar 2009 auch mehrmals die Werkstatt fegen musste. Er erhielt zuletzt für den Monat Januar 2009 Lohn. Das Arbeitsverhältnis wurde - wegen fehlender Aufträge - formal am 20. Mai 2009 beendet. Seither ist der Kläger arbeitslos.

Am 10. Juni 2008 beantragte der Kläger bei der Beklagten die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung. Zur Begründung gab er an, seit seiner Kindheit bestehe eine Gefühllosigkeit der einen Körperhälfte. Die Beklagte ließ den Kläger fachärztlich begutachten. Facharzt für Chirurgie Dr. K. gelangte in seinem Gutachten vom 3. Juli 2008 zu folgenden Diagnosen: rechtsausstrahlendes Zervikalsyndrom mit Schmerzen im rechten Arm sowie sensible Minderungen rechts im Bereich des Ober- und Unterarmes, am ehesten Wurzelreizsyndrom von Seiten der HWS, Restschaden einer infantilen Zerebralparese (Polio) mit spastischer Parese im Bereich des linken Armes und Beines bei Wirbelsäulenfehlhaltung mit Einschränkung der Beweglichkeit ohne Schmerzen. Darüber hinaus bestehe ein Zn Lopektomie links bei Tuberkulose 1976 sowie ein latenter Diabetes mellitus. Der Kläger habe eine spastische Parese der linken Körperhälfte mit ataktischer Gangstörung und eine eigentümliche Überstreckung der Langfinger der linken Hand. Der Faustschluss links sei unvollständig aber hinreichend, wobei der Händedruck links in der Kraft deutlich gemindert sei. Dennoch sei mit der linken Hand ein Haltegriff möglich. Der Kläger sei danach in der Lage, leichte Arbeiten im Wechsel zwischen Stehen, Gehen und Sitzen ohne schweres Heben und Tragen über 15 kg sechs Stunden und mehr zu verrichten. Tätigkeiten, die ein festes und gezieltes Zugreifen, auch beispielsweise bei feinmotorischen Arbeiten (Spitzgriff), erforderten, seien nicht mehr möglich. Auch Tätigkeiten mit Wirbelsäulenzwangshaltungen sowie Tätigkeiten auf Leitern und Gerüsten müssten vermieden werden. Dies gelte auch für Tätigkeiten in einer lungenbelastenden Umgebung. Die zuletzt ausgeübte berufliche Tätigkeit in einer Schreinerei könne er nur noch unter drei Stunden täglich verrichten. Gestützt hierauf lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 11. Juli 2008 den Rentenanspruch mit der Begründung ab, mit dem vorhandenen Leistungsvermögen könne der Kläger auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt Tätigkeiten im Umfang von mindestens sechs Stunden täglich ausüben. Bei diesem Leistungsvermögen liege weder eine volle noch eine teilweise Erwerbsminderung bzw. Berufsunfähigkeit vor.

Mit seinem dagegen eingelegten Widerspruch machte der Kläger geltend, durch seine Erkrankungen sei er erwerbsgemindert. Seine linke Körperseite sei behindert und die rechte Hand könne er nicht mehr stark belasten. Hierdurch könne er eine Tätigkeit sechs Stunden am Tag nicht mehr verrichten. Die Beklagte zog daraufhin den Befundbericht des Arztes für Allgemeinmedizin Dr. K. vom 18. August 2008 bei, wonach beim Kläger Anhaltspunkte für einen gewissen Alkoholkonsum bestünden. Auf die Wahrscheinlichkeit des Rentenbegehrens angesprochen, habe er Kläger ihm gegenüber angegeben, dass er felsenfest davon überzeugt sei, seinen Rentenanspruch durchzubringen. Bezüglich des Diabetes mellitus, der grenzwertig erhöhten Leberwerte und zur Raucherentwöhnung könne im Zweifel eine stationäre

Rehabilitationsmaßnahme vorgeschlagen werden. Nach Auswertung der Unterlagen durch Dr. K. wies der Widerspruchsausschuss der Beklagten den Widerspruch des Klägers mit der Begründung zurück, der Kläger könne auch unter Berücksichtigung der festgestellten Erkrankungen oder Behinderungen leichte Arbeiten mindestens sechs Stunden täglich verrichten. Auch komme eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit nicht in Betracht, da er zuletzt als Hilfsarbeiter in einer Schreinerei gearbeitet habe und somit auf sämtliche ungelernte Tätigkeiten verweisbar sei (Widerspruchsbescheid vom 09. Oktober 2008).

Mit seiner dagegen am 21. Oktober 2008 beim Sozialgericht Freiburg (SG) erhobenen Klage hat der Kläger geltend gemacht, er sei außer Stande, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Er habe Schmerzen in der rechten Schulter, die bis in den rechten Daumen ausstrahlten. Die durchgeführten Behandlungen hielten jeweils nur kurzfristig an. Es handle sich um belastungsabhängige Schmerzen. Wenn er einen Schrank verschieben wolle, könne er dies nur unter Schmerzen in seinem rechten Arm verrichten. Sein linker Arm sei seit seiner Kindheit beeinträchtigt, so dass er unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes auf keinen Fall in der Lage sei, sechs Stunden täglich zu arbeiten. Zur weiteren Begründung hat der Kläger den Arztbrief des Facharztes für Orthopädie Dr. F. vom 2. Februar 2009 vorgelegt, wonach der Kläger an einem Rotatorenmanschettensyndrom mit Impingementsyndrom rechts und an einem myogenen Zervikalsyndrom rechts leide. Die Schmerzen in der HWS seien überwiegend muskulärer Genese und Hinweise für eine radikuläre Entzündung lägen nicht vor. Die Rotatorenmanschette sei im Druckschmerzmaximum mit Traumeel und Scandicain infiltriert worden, was zu einer deutlichen Besserung geführt habe.

Zur weiteren Aufklärung des Sachverhalts hat das SG die behandelnden Ärzte des Klägers schriftlich als sachverständige Zeugen gehört.

Dr. K. hat mitgeteilt (Auskunft vom 15. Dezember 2008), er behandle den Kläger seit 1994. Eine atypische Pneumonie sei in der Folgezeit folgenlos ausgeheilt. Der Kläger habe ihm gegenüber geäußert, er sei felsenfest entschlossen, die Rente durchzuboxen. Das Gesichtsfeld des Klägers sei getestet und als normal beurteilt worden. Ein Gesichtsfeldausfall könne daher ausgeschlossen werden. Ein beginnender Katarakt sei zwar diagnostiziert worden, es bestehe jedoch keine Operationsindikation. Insgesamt habe er in der Vergangenheit keine wesentliche Verschlimmerung der Beschwerden festgestellt. Zwar sei der Diabetes mellitus manifest geworden. Dies könne der Kläger jedoch durch eine entsprechende Diät selbst beeinflussen. Der Kläger sei durch eine infantile Zerebralparese mit einer Gebrauchseinschränkung der linken Hand beeinträchtigt. Er wirke zwar insgesamt im Allgemeinzustand reduziert, er könne aber noch regelmäßig leichte körperliche Arbeit von mehr als sechs Stunden verrichten. Dr. K. hat seiner Auskunft zahlreiche Arztbriefe beigelegt, ua den Arztbrief des Facharztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. J. vom 4. Dezember 2007, wonach beim Kläger eine pseudoradikuläre Zervicobrachialgie rechts und eine rückläufige CK-Erhöhung bei Verdacht auf infantile Zerebralparese bestehe.

Dr. F. hat ausgeführt (Auskunft vom 3. Juni 2009), er habe den Kläger im Februar und März 2009 behandelt. Bei der Wiedervorstellung im März 2009 habe der Kläger von einer deutlichen Besserung an der rechten Schulter berichtet, er habe jedoch zugleich noch über Schmerzen zervicothorakal links geklagt. Der Kläger könne noch regelmäßig eine leichte körperliche Erwerbstätigkeit von sechs Stunden am Tag ausüben.

Mit Urteil vom 10. August 2009, dem klägerischen Bevollmächtigten am 17. August 2009 zugestellt, hat das SG die Klage mit der Begründung abgewiesen, der Kläger sei weder teilweise noch voll erwerbsmindernd, da er unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes noch mindestens sechs Stunden erwerbstätig sein könne. Dies ergebe sich aus den sachverständigen Zeugenaussagen des Dr. K. und Dr. F. sowie aus dem im Verwaltungsverfahren eingeholten Gutachten des Dr. K. ... Der Kläger leide im Wesentlichen unter den Folgen einer frühkindlichen Zerebralparese und an einer frühkindlichen Polymyelitis im Bereich der linken Körperseite, sowie an einem rechtsausstrahlenden Zervikalsyndrom. Insgesamt ergebe sich hieraus jedoch keine rentenrechtlich bedeutsame quantitative Leistungsminderung. Auch habe die Behandlung durch Dr. F. zu einer Besserung des Gesundheitszustandes geführt. Die entsprechende Auskunft des Dr. F. überzeuge auch deshalb, weil der Kläger den Orthopäden lediglich zweimal aufgesucht habe. Aufgrund der Gesundheitsstörungen bestünden daher lediglich qualitative Leistungseinschränkungen, die sich aus dem Gutachten des Dr. K. ergäben. Da der Kläger zuletzt als Hilfsarbeiter tätig gewesen sei und diese Tätigkeit dem Leitberuf eines ungelernten Arbeiters zuzuordnen sei, könne er auf sämtliche anderen von ihm noch durchführbaren ungelernten Tätigkeiten verwiesen werden. Es bestehe daher auch kein Anspruch auf eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit.

Mit seiner dagegen am 15. September 2009 beim Landessozialgericht (LSG) eingelegten Berufung macht der Kläger geltend, er habe aufgrund eines Zervikalsyndroms Schmerzen in der rechten Schulter. Am linken Arm und am linken Bein bestehe aufgrund einer frühkindlichen Zerebralparese eine eingeschränkte Beweglichkeit und Belastbarkeit. Er könne die linke Hand nicht mehr gebrauchen, da er damit keine Kraft habe und nicht richtig greifen könne. Auch leide er zunehmend an Vergesslichkeit. Er habe bis Januar 2009 bei der Firma M. an einer Maschine gearbeitet, die Bretter für CD-Regale abgeschnitten habe. Diese Arbeit habe er alleine mit seiner rechten Hand bewerkstelligen können. Die abgeschnittenen Bretter habe er weglegen müssen. Im Januar 2009 habe er auch mehrmals die Werkstatt fegen müssen. Bei anstrengenden Hausarbeiten verspüre er belastungsabhängige Beschwerden in der rechten Schulter. Im Übrigen habe die Behandlung bei Dr. F. nur zu einer kurzfristigen Minderung der Beschwerden geführt. Es sei davon auszugehen, dass eine Summierung von Leistungseinschränkungen vorliege. Schließlich fehle auch jegliche Umstellungs- und Anpassungsfähigkeit für eine neue berufliche Aufgabe. Hinzu kämen Aufmerksamkeits- und Konzentrationsdefizite.

Der Kläger beantragt - teilweise sachdienlich gefasst -,

das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 10. August 2009 sowie den Bescheid der Beklagten vom 11. Juli 2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 9. Oktober 2008 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm ab 1. Juni 2008 Rente wegen voller, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für zutreffend.

Auf Nachfrage des Senats hat der Kläger mitgeteilt, dass er sich nicht in nervenärztlicher Behandlung befindet. Der Senat hat daraufhin die Beteiligten darauf hingewiesen, dass weitere Ermittlungen von Amts wegen nicht beabsichtigt sind und beabsichtigt ist, durch Beschluss nach [§ 153 Abs 4](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) zu entscheiden (zuletzt Schreiben des Senats vom 19. April 2010).

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

II.

Da der Senat die Berufung des Klägers einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung für nicht erforderlich hält, entscheidet er gemäß [§ 153 Abs 4 SGG](#) durch Beschluss. Der Rechtsstreit weist nach Einschätzung des Senats keine besonderen Schwierigkeiten in tatsächlicher und rechtlicher Hinsicht auf, die mit den Beteiligten in einer mündlichen Verhandlung erörtert werden müssten. Zu der beabsichtigten Verfahrensweise hat der Senat die Beteiligten angehört.

Die nach den [§§ 143, 151 Abs 1 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers ist zulässig, aber nicht begründet. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen, da der Bescheid der Beklagten vom 11. Juli 2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 9. Oktober 2008 ([§ 95 SGG](#)) rechtmäßig ist und den Kläger nicht in seinen Rechten verletzt. Der Kläger hat weder ab dem 1. Juni 2008 noch ab einem späteren Zeitpunkt Anspruch auf Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung, auch nicht wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit.

Der geltend gemachte Anspruch richtet sich nach [§ 43](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) in der ab 1. Januar 2008 geltenden Fassung des Art 1 Nr 12 RV-Altersgrenzenanpassungsgesetzes vom 20. April 2007 ([BGBl I S 554](#)). Nach [§ 43 Abs 1 SGB VI](#) haben Versicherte bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wenn sie teilweise erwerbsgemindert sind, in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben. 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.

Nach [§ 43 Abs 2 SGB VI](#) haben Versicherte bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung, wenn sie voll erwerbsgemindert sind, in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben. 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.

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](#)).

Nach [§ 240 Abs 1 SGB VI](#) haben darüber hinaus Versicherte, die vor dem 2. Januar 1961 geboren und berufsunfähig sind, bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wenn sie die sonstigen Voraussetzungen erfüllen. Berufsunfähig 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 ([§ 240 Abs 2 Satz 1 SGB VI](#) in der ab 1. Januar 2008 geltenden Fassung). 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 Berufes und der besonderen Anforderungen ihrer bisherigen Berufstätigkeit zugemutet werden können. Berufsunfähig ist nicht, wer eine zumutbare Tätigkeit mindestens sechs Stunden täglich ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ([§ 240 Abs 2](#) Sätze 2 und [4 SGB VI](#)).

Nach dem Ergebnis der vom SG durchgeführten Beweisaufnahme sowie unter Berücksichtigung der im Berufungsverfahren vorgelegten Unterlagen sowie der im Verwaltungsverfahren vorgenommenen Ermittlungen steht auch zur Überzeugung des Senats fest, dass der Kläger nicht erwerbsgemindert ist, weil er - unter Beachtung gewisser Einschränkungen - noch mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann. Auch eine teilweise Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit liegt nicht vor. Dies hat bereits das SG ausführlich begründet dargelegt, weswegen der Senat auf die Entscheidungsgründe des erstinstanzlichen Urteils Bezug nimmt, denen er sich in vollem Umfang anschließt; insoweit sieht der Senat von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe nach [§ 153 Abs 2 SGG](#) ab.

Ergänzend ist auszuführen, dass Dr. F. in seinem Befundbericht vom 2. Februar 2009 dargelegt hat, dass die Beweglichkeit der rechten Schulter frei ist, wobei lediglich die Elevation endgradig schmerzhaft war. Die vom Kläger in der Berufungsbegründung genannten Schmerzen in der rechten Schulter aufgrund des Zervikalsyndroms und der eingeschränkten Beweglichkeit am linken Arm und am linken Bein haben mithin sowohl der sachverständige Zeuge Dr. F. als auch der im Verwaltungsverfahren gehörte Sachverständige Dr. K., dessen Gutachten im Wege des Urkundenbeweises verwertet werden konnte, gewürdigt. Sie haben hieraus jedoch keine zeitlichen Leistungseinschränkungen begründet gesehen. Im Hinblick auf die Gesundheitsstörungen im Bereich des linken Armes und der linken Hand sind Tätigkeiten, die ein festes und gezieltes Zugreifen, auch beispielsweise bei feinmotorischen Arbeiten (Spitzgriff), erfordern, zu vermeiden. Dies ergibt sich aus dem Gutachten des Dr. K. vom 3. Juli 2008. Hieraus ergibt sich auch, dass der Faustschluss links zwar etwas schlechter als rechts gelingt, dem Kläger aber noch durchaus im Sinne eines Haltegriffes möglich ist. Der Senat konnte sich vor diesem Hintergrund nicht davon überzeugen, dass die linke Hand des Klägers überhaupt nicht mehr gebrauchsfähig ist. Hinzu kommt, dass der Kläger bis Januar 2009 in einer Schreinerei an einer Maschine gearbeitet hat, die Bretter für CD-Regale abgeschnitten hat. Diese Arbeiten konnte er nach seinen eigenen Angaben mit der rechten Hand bewerkstelligen, wobei er die abgeschnittenen Bretter weglegen musste. Trotz des schlechteren Faustschlusses links konnte der Kläger mithin eine entsprechende Schreinereimaschine bedienen. Des Weiteren ist zu berücksichtigen, dass der Kläger diesen Arbeitsplatz nicht aus gesundheitlichen Gründen aufgeben musste, sondern wegen mangelnder Aufträge.

Soweit der Kläger geltend macht, ihm fehle die notwendige Umstellungs- und Anpassungsfähigkeit und er leide an Aufmerksamkeits- und

Konzentrationsdefiziten, überzeugt dies den Senat nicht. Der Kläger hat auf Nachfrage des Senats nämlich mitgeteilt, dass er sich nicht in nervenärztlicher Behandlung befindet. Ein entsprechender Leidensdruck bzw ein entsprechendes Ausmaß an Aufmerksamkeits- und Konzentrationsdefiziten, das ärztlich behandelt werden müsste, liegt demnach nicht vor. Darüber hinaus hat auch weder der behandelnde Hausarzt Dr. K. noch der Facharzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. J. (Arztbrief vom 4. Dezember 2007) entsprechende Gesundheitsstörungen genannt. Vor diesem Hintergrund waren weitere Ermittlungen von Amts wegen im Berufungsverfahren nicht erforderlich.

Es besteht auch keine Pflicht zur Benennung von Verweisungstätigkeiten. Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) muss bei einer Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen oder bei schweren spezifischen Leistungsbehinderungen wenigstens eine Verweisungstätigkeit konkret benannt werden (vgl BSG [SozR 2200 § 1246 Nr 75](#); [SozR 3-2200 § 1246 Nr 50](#)). Eine schwere spezifische Leistungsbehinderung bzw eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen kann vorliegend jedoch nicht festgestellt werden. Eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen ist nur in Betracht zu ziehen, wenn die Fähigkeit des Versicherten, zumindest körperlich leichte Arbeiten mindestens sechs Stunden täglich zu verrichten, zusätzlich in erheblichem Umfang eingeschränkt ist. Solche zusätzliche - über das Erfordernis einer körperlich leichten Arbeit hinausgehende - Leistungseinschränkungen bestehen für den Kläger nicht. Zu vermeiden sind lediglich Tätigkeiten mit schwerem Heben und Tragen über 15 kg sowie Tätigkeiten, die ein festes und gezieltes Zugreifen, auch beispielsweise bei feinmotorischen Arbeiten (Spitzgriff), erfordern. Auch Tätigkeiten mit Wirbelsäulenzwangshaltungen sowie auf Leitern und Gerüsten müssen vermieden werden. Gleiches gilt für Tätigkeiten mit lungenbelastender Umgebung. Dies entnimmt der Senat dem Gutachten des Dr. K. vom 3. Juli 2008. Die genannten Leistungseinschränkungen bedingen jedoch - auch in ihrer Zusammenschau - keine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen. Im Hinblick auf die beim Kläger vorliegenden Erkrankungen handelt es sich vielmehr um Einschränkungen, die nicht über das gewöhnliche Maß hinausgehen.

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

Gründe, die Revision zuzulassen, liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2010-06-15