

## L 5 R 1297/09

Land  
Baden-Württemberg  
Sozialgericht  
LSG Baden-Württemberg  
Sachgebiet  
Rentenversicherung  
Abteilung  
5  
1. Instanz  
SG Heilbronn (BWB)  
Aktenzeichen  
S 13 R 3124/06  
Datum  
27.02.2009  
2. Instanz  
LSG Baden-Württemberg  
Aktenzeichen  
L 5 R 1297/09  
Datum  
14.07.2010  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen  
-

Datum  
-

Kategorie  
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Heilbronn vom 27.2.2009 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt die Gewährung von Rente wegen voller, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung.

Der im Jahr 1952 geborene Kläger absolvierte in der Zeit vom 2.9.1968 bis 31.8.1971 eine Bäckerlehre. Die Bäcker-Innung bestätigte ihm mit Schreiben vom 17.1.1979, dass er den theoretischen Teil der Prüfung bestanden habe. Ausweislich einer Arbeitgeberbescheinigung vom 12.12.1978 wurde ihm vom Lehrherrn bestätigt, dass er nach Abschluss der Lehrzeit das Haus auf eigenen Wunsch verlassen habe. In der Folgezeit bis 1978 arbeitete der Kläger als Monteur, anschließend bis 1982 als Verkäufer bei der Firma Tengelmann. Diese Tätigkeit beendete der Kläger eigenen Angaben zufolge aufgrund von Entlassung wegen Umstrukturierung. Der Kläger ist seitdem arbeitslos.

Der Kläger ist schwerbehindert nach einem Grad der Behinderung (GdB) von 50 seit dem 22.2.1995 und einem GdB von 60 seit dem 11.4.2005.

Im Oktober 1985 stellte der Kläger erstmals einen Antrag auf Gewährung einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit. Dieser Antrag blieb ebenso wie die im September 1991 und im November 1999 gestellten weiteren Rentenansprüche erfolglos. Bezüglich des letzten Rentenanspruchsverfahrens aus dem Jahr 1999 führte der Kläger erfolglos ein Berufungsverfahren vor dem Landessozialgericht durch (vgl. Urteil des LSG Baden-Württemberg vom 21.9.2004 - L 9 RA 3598/03).

Nach Abschluss des Berufungsverfahrens beantragte der Kläger am 15.11.2004 erneut die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung mit der Begründung, seit dem Verfahren vor dem Landessozialgericht habe sich sein Gesundheitszustand verschlechtert. Er berief sich hierzu auf einen Befundbericht des Prof. Dr. Sch. und des Dr. B. von der Neurologischen Klinik des Klinikums L. vom 5.11.2004, in welchem eine Lumboischialgie und Nukleotomie L 4/5 links 2002 als Diagnose bezeichnet war. Im Rahmen der Beurteilung dieses Berichtes war ausgeführt, dass sich weder bei der klinischen Untersuchung noch elektrophysiologisch ein Korrelat für die vom Patienten angegebenen Beschwerden gefunden habe. Es wurde weiterhin konservative Behandlung empfohlen. Befragt durch die Beklagte, gab der behandelnde Orthopäde Dr. E. mit Stellungnahme vom 7.2.2005 an, der Gesundheitszustand des Klägers habe sich in den letzten 12 Monaten verschlechtert. Der behandelnde Internist Dr. G. gab mit Stellungnahme vom 6.2.2005 an, es sei keine Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Klägers innerhalb der letzten 12 Monate aufgetreten; soweit zuletzt beurteilbar bestünden keine Funktionseinschränkungen. Da sich der Kläger einer von der Beklagten in die Wege geleiteten orthopädischen Begutachtung durch Nichterscheinen zum Untersuchungstermin entzogen hatte, wurde von der beratenden Ärztin Dr. K. unter dem 14.7.2007 eine sozialmedizinische Leistungsbeurteilung nach Aktenlage erstellt. Sie gelangte zu dem Ergebnis, bei dem Kläger bestehe ein HWS-Syndrom, ein LWS-Syndrom bei Bandscheibenschaden, Bluthochdruck, Übergewicht, eine leicht Psoriasis vulgaris, Tinnitus sowie eine somatoforme Schmerzstörung ohne Leistungsminderung. Sie kam zu der Einschätzung, dass der Kläger sechs Stunden und mehr für leichte Arbeiten leistungsfähig sei. Als qualitative Leistungsausschlüsse beschrieb die beratende Ärztin kein Heben und Tragen von Lasten über 10 kg, keine andauernde Zwangshaltung, kein häufiges Überkopfarbeiten, keine Arbeiten auf hohen Leitern, kein häufiges Bücken, keine Akkordarbeit, keine Exposition von Alkohol am Arbeitsplatz. Auf der Grundlage dieser Beurteilung der Erwerbsfähigkeit des Klägers wies die Beklagte den Rentenanspruch mit Bescheid vom 19.7.2005 zurück.

Dagegen erhob der Kläger am 27.7.2005 Widerspruch. Mit Schreiben der Beklagten vom 27.2.2006 wurde der Kläger darauf hingewiesen (Bl. 1651 Verwaltungsakten), dass er zur Mitwirkung verpflichtet sei und Termine bei Gutachtern einzuhalten habe. Ungeachtet dessen nahm der Kläger Untersuchungstermine weder bei der Ärztin für Nervenheilkunde Dr. M. noch bei dem Orthopäden Dr. Schö. wahr, sodass diese die von der Beklagten in Auftrag gegebenen Gutachten nicht erstellen konnten. Auch von dem von der Beklagten beauftragten Neurologen und Psychiater Dr. H. konnte kein Gutachten erstellt werden, da der Kläger ebenfalls nicht zur Untersuchung erschien. Eingeholt werden konnte von der Beklagten ein orthopädisches Gutachten durch die Orthopäden Dres. W. und H. in L., die den Kläger am 12.5.2006 untersuchten. In ihrem Gutachten vom 16.5.2006 stellten sie folgende Diagnose: Degeneratives Lumbalsyndrom bei LWS-Skoliose, degeneratives HWS-Syndrom und sterno-symphyseale Belastungshaltung. Sie hielten den Kläger in sozialmedizinischer Hinsicht für dazu in der Lage, leichte bis mittelschwere Tätigkeiten sechs Stunden und mehr in wechselnder Arbeitshaltung von Stehen, Gehen und Sitzen auszuüben. Qualitative Leistungseinschränkungen beschrieben sie dahingehend, dass Heben und Tragen von schweren Gegenständen, Zwangshaltungen mit Rumpfvorbeuge, Überkopftätigkeiten mit lang andauernder Reklination der HWS, Tätigkeit bei Feuchtigkeit, Zugluft und schwankenden Temperaturen sowie Tätigkeiten mit erhöhter Unfallgefahr vermieden werden sollten.

Die Beklagte wies den Widerspruch des Klägers mit Widerspruchsbescheid vom 14.8.2006 zurück. Der Widerspruchsbescheid wurde an den Kläger am 21.8.2006 zur Post gegeben.

Am 24.8.2006 erhob der Kläger Klage vor dem Sozialgericht Heilbronn. Er machte geltend, seine gesundheitliche Situation habe sich seit der letzten ärztlichen Begutachtung durch die Ärzte Dres. W. und H. verschlechtert. Eine ihm bewilligte Reha habe er aufgrund der schweren Erkrankung seines Vaters, dessen Betreuer er sei, nicht antreten können.

Das Sozialgericht holte ein fachorthopädisches Gutachten von Dr. D., erstellt unter dem 15.2.2007, ein. Dieser diagnostizierte aufgrund der am 14.2.2007 erfolgten Untersuchung des Klägers eine chronisch rezidivierende Lumboischialgie links bei degenerativen Veränderungen der Lendenwirbelsäule, Zustand nach Bandscheiben-OPs L 4/L 5 2002 und 2005, aktuell ohne neurologische Ausfallerscheinungen, chronisch rezidivierende Cervikalgie bei degenerativen Veränderungen der HWS, leichter Spreizfuß beidseits, Beschwerdefreiheit bei anamnestischem Fersensporn links sowie minimale Hüftdysplasie rechts. Als nichtorthopädische Diagnosen stellte der Gutachter eine Psoriasis, Zustand nach mehrfachen Lipom-OPs, nach Kiefernhöhlen-OP 1962, nach Cholezystektomie 2000 und nach Harnröhren-OPs 1997 und 1998 sowie eine leichte Adipositas fest. In seiner Zusammenfassung betonte Dr. D., dass unter der Medikation mit Schmerzpfaster und oraler Schmerztherapie die Funktion sowohl der HWS als auch der LWS insgesamt erstaunlich gut sei. Wesentliche Muskelverhärtungen seien nicht vorhanden, ebenso wenig neurologische Ausfälle. Trotz der degenerativen Veränderungen an der LWS bestehe weder cervical noch lumbal eine wesentliche Spinalkanalstenose. Die vom Kläger beklagten intermittierenden Nervenwurzelreizerscheinungen links seien durch die degenerativen Veränderungen aber nachvollziehbar. Eine OP-Indikation bestehe nicht. Der Kläger sei für leichte körperliche Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt im Umfang von acht Stunden täglich leistungsfähig. Regelmäßige gebückte Tätigkeiten und länger andauernde Wirbelsäulenzwangshaltungen sowie längere Überkopftätigkeiten sollten vermieden werden. Das Heben und Tragen von Lasten solle regelmäßig 10 kg nicht überschreiten. Ebenso seien Tätigkeiten in Nässe, Kälte und Zugluft zu vermeiden. Zu empfehlen wäre eine überwiegend sitzende Tätigkeit mit zeitweisem Gehen und Stehen. Eine Einschränkung der üblichen Wegefähigkeit sei nicht gegeben.

Das Sozialgericht befragte ferner die behandelnden Ärzte des Klägers als sachverständige Zeugen. In ihren jeweiligen Stellungnahmen haben der Anästhesist Dr. Fleischer, der Chirurg Dr. Wü., der Allgemein- und Sportmediziner Dr. Do., der Orthopäde Dr. La. sowie der Neurologe und Psychiater Dr. B. mitgeteilt, dass sie die Leistungsfähigkeit des Klägers nicht einschätzen könnten. Der Allgemeinmediziner Dr. St. gab in seiner Stellungnahme vom 17.9.2007 an, dass der Kläger sich bei ihm wegen anhaltender Rückenschmerzen nach Bandscheibenoperation 2002 in regelmäßiger Behandlung befinde. Der Kläger sei nicht in der Lage, längere Zeiten zu stehen oder zu sitzen oder Zwangshaltungen einzunehmen, er sei nicht in der Lage, vollschichtig, sondern nur allenfalls zwei bis drei Stunden leichte Tätigkeiten auszuüben. Der Orthopäde Dr. Sto. hielt, ausweislich seiner Stellungnahme vom 20.11.2007, den Kläger in seiner zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Verkäufer noch halbschichtig für einsetzbar, vorausgesetzt es sei eine regelmäßige Sitzbelastung alle 20 bis 30 Minuten möglich. Sofern Sitzen nicht möglich sei, halte er den Kläger nur für unter zwei Stunden täglich einsetzbar. Daneben seien qualitative Leistungseinschränkungen zu berücksichtigen. Der Internist und Rheumatologe Dr. Kr. (schriftliche Aussage vom 4.9.2007) schätzte die Leistungsfähigkeit des Klägers, ausgehend von der Annahme, die Verkäufertätigkeit sei eine leichte Tätigkeit, als vollschichtig ein. Nach der Einschätzung des Neurochirurgen Dr. Ka. könne der Kläger durchaus als Verkäufer arbeiten, vorausgesetzt, dass überhaupt ein Arbeitswunsch bestehe; er könne leichte Tätigkeiten zumindest halbschichtig verrichten. Der Arzt Dr. S. beschrieb in seiner Stellungnahme vom 3.12.2007 eine aktuelle Besserung der Beschwerden nach einer Facetteninfiltration am 4.10.2007. Er beschrieb deutliche psychische Probleme des Klägers, die durch die von ihm geklagten Schmerzen verursacht oder verstärkt werden könnten. Der Kläger sei bei der letzten Behandlung am 4.10.2007 in deutlich besserer und stabilerer emotionaler Verfassung gewesen, die Schmerzen seien geringer gewesen. Eine Beurteilung der Leistungsfähigkeit des Klägers wurde von Dr. S. nicht abgegeben.

Das Sozialgericht legte die sachverständigen Zeugenaussagen dem Gutachter Dr. D. mit der Bitte um erneute gutachterliche Stellungnahme vor. Dieser äußerte sich mit Schreiben vom 24.3.2008 nach Aktenlage, da der Kläger eine erneute Untersuchung durch den Gutachter Dr. D. ausdrücklich abgelehnt hatte. Dr. D. stellte fest, dass sich aufgrund der sachverständigen Zeugenaussagen und der von den behandelnden Ärzten vorgelegten Befundbericht kein abweichender medizinischer Sachverhalt gegenüber seinem Gutachten vom 15.2.2007 ergebe. Er hielt an seiner im Gutachten geäußerten Leistungsbeurteilung des Klägers fest.

Eine weitere vom Sozialgericht beabsichtigte neurologisch-psychiatrische Begutachtung durch Dr. Schn. scheiterte daran, dass der Kläger zu einer Untersuchung durch den Gutachter nicht bereit war.

Weitere Arztanfragen durch das Sozialgericht blieben ergebnislos, weil sich der Kläger dort zuletzt nicht mehr in Behandlung befunden hatte.

Mit Gerichtsbescheid vom 27.2.2009 wies das Sozialgericht die Klage ab. Der Kläger habe weder Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung noch wegen teilweiser Erwerbsminderung bzw. teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit. Der Kläger sei zur Überzeugung der Kammer nicht erwerbsgemindert, sondern noch dazu in der Lage, täglich wenigstens sechs Stunden unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes tätig zu sein. Aus den eingeholten sachverständigen Zeugenauskünften habe sich übereinstimmend ergeben, dass der Schwerpunkt des klägerischen Leidens auf orthopädischem Fachgebiet liege. Der vom Gericht von

Amts wegen beauftragte Sachverständige Dr. D. habe in seinem Gutachten vom 15.2.2007, ergänzt durch die Stellungnahme vom 24.3.2008 zur Überzeugung des Gerichts festgestellt, dass die beim Kläger vorhandenen orthopädischen Beschwerden seine Leistungsfähigkeit nicht in quantitativer Hinsicht einschränkten. Sie begründeten lediglich die vom Gutachter beschriebenen qualitativen Leistungseinschränkungen. Soweit die behandelnden Ärzte Dr. Sto., Dr. St. und Dr. Ka. eine untermittelschichtige Einsetzbarkeit des Klägers gesehen hätten, seien diese Einschätzungen nicht durch eigene Befunde begründbar. Der behandelnde Internist Dr. St. (aus der Internistischen Praxis Dr. St. und Dr. Kr.) habe die Leistungsfähigkeit des Klägers trotz der vorliegenden internistischen Befunde als in quantitativer Hinsicht nicht eingeschränkt beurteilt. Keiner der behandelnden Ärzte habe jemals eine Arbeitsunfähigkeit des Klägers attestiert. Zu der Frage, ob in neurologisch-psychiatrischer Hinsicht maßgebliche Gesundheitsprobleme beim Kläger bestünden, die zu einer anderen Leistungsbeurteilung führen müssten, hätten keine Erkenntnisse gewonnen werden können. Dr. S. habe in seiner sachverständigen Zeugenauskunft derartige Probleme angesprochen. Einer entsprechenden Begutachtung durch Dr. Schn. habe sich der Kläger jedoch entzogen, ohne dass er sich dafür durch erforderliche Betreuung seines Vaters entschuldigen könne. Denn es sei dem Kläger auch möglich gewesen, sich zur Begutachtung durch Dr. D. zu begeben. Der Kläger sei deshalb weder teilweise noch voll erwerbsgemindert und habe deshalb keinen Rentenanspruch. Er sei auch nicht berufsunfähig. Zwar könne dem Kläger seine bis zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Verkäufer nach der Beurteilung durch den Sachverständigen Dr. D. gesundheitlich nicht mehr zugemutet werden, da dieser für den Kläger eine überwiegend sitzende Tätigkeit mit zeitweisem Gehen und Stehen empfohlen hatte. Wie bereits das Landessozialgericht in seiner Entscheidung vom 21.9.2004 entschieden habe, müsse sich der Kläger aufgrund seiner Ausbildung auf alle Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt verweisen lassen. Aufgrund seines in quantitativer Hinsicht uneingeschränkten Leistungsvermögens sei der Kläger auch unter Berücksichtigung qualitativer Leistungsbeschränkungen dazu in der Lage, Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt auszuüben.

Gegen den seinem Bevollmächtigten am 3.3.2009 zugestellten Gerichtsbescheid hat der Kläger am 10.3.2009 Berufung eingelegt. Der Bevollmächtigte des Klägers hatte zur Begründung zunächst vorgetragen, das Sozialgericht habe zu Recht auf einen bisher nicht ausreichend gewichteten Sachverhalt hingewiesen. Es liege auf der Hand, dass im Vordergrund eine Erkrankung im psychischen Bereich stehe und die orthopädischen Beschwerden sowie die Hautkrankheiten des Klägers das Rentenbegehren nicht tragen könnten. Der Bevollmächtigte des Klägers verwies diesbezüglich auf die besondere familiäre Belastungssituation des Klägers, der seinen hochbetagten Vater als Pflegefall betreue, welcher ansonsten nur von der ebenfalls hochbetagten Mutter des Klägers versorgt werde. Der Kläger habe selbst ausdrücklich darauf hingewiesen, dass er aus diesem Grund eine Rehabilitationsbehandlung nicht habe antreten können.

Der Kläger hat den Vortrag, es stehe eine psychische Erkrankung bei ihm im Vordergrund dementiert, nachdem er seinem Bevollmächtigten das Mandat entzogen hatte.

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Heilbronn vom 27.2.2009 abzuändern und den Bescheid der Beklagten vom 19.7.2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 14.8.2006 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm Rente wegen voller Erwerbsminderung, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung bzw. teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit ab 1. November 2004 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Die für den Kläger geltend gemachte psychische Erkrankung sei nicht belegt. Offensichtlich befinde sich der Kläger nicht in psychiatrischer oder nervenärztlicher Behandlung. Bereits in dem vorangegangenen Rentenverfahren habe trotz einer durch Prof. Dr. T. festgestellten Persönlichkeitsstörung schizoiden Gepräges mit querulatorischen Zügen eine Leistungsminderung nicht festgestellt werden können. Auch im Jahr 2004 sei im Rahmen einer Begutachtung durch Dr. He. das Vorliegen einer Persönlichkeitsstörung bestätigt worden, zu einer zeitlichen Einschränkung des Leistungsvermögens habe diese Feststellung aber ebenfalls nicht geführt. Einer nervenärztlichen Begutachtung habe sich der Kläger wiederholt entzogen. Zudem sei zu berücksichtigen, dass der Kläger offenbar dazu in der Lage sei, seinen bettlägerigen Vater und seine hochbetagte Mutter zu betreuen. Dies spreche auch gegen eine Leistungsminderung für Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt.

Der Kläger ist mit Schreiben des Landessozialgerichts vom 4.9.2009 darauf hingewiesen worden, dass eine nervenärztliche Begutachtung im Berufungsverfahren angezeigt sei. Er ist um Mitteilung gebeten worden, ob er bereit sei, zu einer ambulanten nervenärztlichen Untersuchung zu gehen. Zugleich ist er darauf hingewiesen worden, dass ohne eine solche Begutachtung die Berufung nicht erfolgreich sein dürfte. Sofern der Kläger eine solche Begutachtung ablehnen sollte, werde durch Urteil entschieden. Der Kläger hat sich auf dieses Schreiben bisher nicht geäußert.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf die Verwaltungsakten der Beklagten (11 Bände), die Akten des Sozialgerichts Heilbronn dieses und früherer Verfahren (8 Bände) sowie auf die Akten des vorliegenden Berufungsverfahrens und des vorangegangenen Berufungsverfahrens L 9 RA 3598/03 Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung des Klägers ist gemäß [§§ 143, 144, 151 SGG](#) statthaft und auch sonst zulässig. Sie ist jedoch nicht begründet. Die Beklagte hat es zu Recht abgelehnt, dem Kläger Rente wegen Erwerbsminderung zu gewähren. Er hat darauf keinen Anspruch.

Gemäß [§ 43 Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#) haben Versicherte bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres 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 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 ([§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#)).

Versicherte haben gemäß [§ 43 Abs. 1 Satz 1 SGB VI](#) bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres 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 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 ([§ 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](#)).

Diese Voraussetzungen erfüllt der Kläger nicht. Der Senat teilt die Würdigung des Sozialgerichts, das in seinem Gerichtsbescheid vom 27.2.2009 zutreffend begründet hat, dass bei dem Kläger weder volle noch teilweise Erwerbsminderung nachgewiesen ist.

Der Senat ist aufgrund des vom Sozialgericht eingeholten orthopädischen Gutachtens von Dr. D. ebenfalls zu der Auffassung gelangt, dass der Kläger noch leichte körperliche Tätigkeiten in einem zeitlichen Umfang von 6 Stunden und mehr mit den von dem Gutachter beschriebenen qualitativen Einschränkungen verrichten kann. Dr. D. hat in seinem Gutachten vom 15.2.2007 eine chronisch rezidivierende Lumboischialgie links bei degenerativen Veränderungen der Lendenwirbelsäule, Zustand nach Bandscheiben-OP L 4/L 5 2002 und 2005, aktuell ohne neurologische Ausfallerscheinungen, chronisch rezidivierende Cervikalgie bei degenerativen Veränderungen der HWS, leichter Spreizfuß beidseits, Beschwerdefreiheit bei anamnestischem Fersensporn links sowie minimale Hüftdysplasie rechts diagnostiziert. Aufgrund dieser Befunde hält der Gutachter den Kläger für dazu in der Lage, leichte körperliche Arbeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zeitlich uneingeschränkt zu verrichten. Qualitative Einschränkungen hat Dr. D. dahingehend beschrieben, dass regelmäßige gebückte Tätigkeiten, länger andauernde Wirbelsäulenzwangshaltungen, längere Überkopftätigkeiten sowie Tätigkeiten in Nässe, Kälte und Zugluft vermieden werden sollten, und dass das Heben und Tragen von Lasten regelmäßig 10 kg nicht überschreiten solle. Empfohlen wurde eine überwiegend sitzende Tätigkeit mit zeitweisem Gehen und Stehen. Eine Einschränkung der üblichen Wegefähigkeit ist nach der Einschätzung des Gutachters nicht gegeben. Der Senat hat keine Veranlassung, an dieser Leistungsbeurteilung des Gutachters zu zweifeln. Insbesondere vermag der Senat in orthopädischer Hinsicht nicht die vom Kläger behauptete Verschlechterung seines Gesundheitszustandes seit dem Abschluss des letzten Berufungsverfahrens durch Urteil des LSG Baden-Württemberg vom 21.9.2004 (L 9 RA 3598/03) zu erkennen. Eine solche ergibt sich auch nicht aufgrund der seitdem erfolgten weiteren Bandscheiben-Operation im Jahr 2005. Denn der Gutachter Dr. D. hat in der Zusammenfassung seines Gutachtens ausdrücklich hervorgehoben, dass die Funktion der Wirbelsäule unter der bestehenden Schmerzmedikation erstaunlich gut sei, dass weder Muskelverhärtungen noch neurologische Ausfälle vorhanden seien. Auch eine Spinalkanalstenose vermochte der Gutachter nicht festzustellen. Die vom Kläger beklagten Nervenwurzelreizerscheinungen führt er nachvollziehbar auf die degenerativen Veränderungen zurück, eine OP-Indikation hat er insoweit nicht gesehen. Quantitativ leistungseinschränkende Funktionsbeeinträchtigungen hat der Gutachter damit nicht festgestellt.

Die Leistungsbeurteilungen der als sachverständige Zeugen befragten Ärzte Dr. St. (Allgemeinarzt) und Dr. Sto. (Orthopäde), die den Kläger nur für zwei bis drei Stunden bzw. halbschichtig einsetzbar halten, vermögen demgegenüber nicht zu überzeugen. Dr. St. hat sowohl die Diagnose nur äußerst knapp und unvollständig dargelegt und seine Leistungseinschätzung nicht weiter begründet. Dr. Sto. kommt bei vergleichbarem Befund wie der Gutachter Dr. D. zu einer anderen Einschätzung, wobei der Senat derjenigen von Dr. D. aufgrund dessen größerer Sachkunde im Bereich der sozialmedizinischen Leistungseinschätzung folgt. Wenn der Neurochirurg Dr. Ka. als sachverständiger Zeuge mit seiner Beurteilung, der Kläger könne zumindest halbschichtig leichte Tätigkeiten verrichten, eine quantitative Leistungsbeschränkung feststellen wollte, so kann dies die Leistungseinschätzung von Dr. D. ebenfalls nicht in Frage stellen. Denn bei der Aussage des Dr. Ka. ist zu berücksichtigen, dass sich dieser in ausgesprochen distanzierter Weise dahingehend geäußert hat, der Kläger könne ungeachtet der erhobenen Befunde durchaus in seinem letzten Beruf als Verkäufer arbeiten, vorausgesetzt, es bestehe überhaupt ein Arbeitswunsch. Schließlich hat sich der Gutachter Dr. D. mit den Aussagen der behandelnden Ärzte in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 24.3.2008 ausführlich auseinandergesetzt und in Kenntnis auch der abweichenden Bewertungen an seiner Leistungsbewertung festgehalten.

Anhaltspunkte für rentenrelevante Leistungseinschränkungen aufgrund anderweitiger gesundheitlicher Beschwerden bestehen nach den vom Sozialgericht durchgeführten Ermittlungen nicht. Soweit der behandelnde Radiologe Dr. S. in seiner Stellungnahme vom 3.12.2007 neben der von ihm ausdrücklich beschriebenen Besserung der Beschwerden des Klägers durch eine am 4.10.2007 erfolgte Infiltrationstherapie deutliche psychische bzw. seelische Probleme des Klägers erwähnt, sind diese nicht nachgewiesen. Einer neurologisch-psychiatrischen Begutachtung hat sich der Kläger im sozialgerichtlichen Verfahren nicht unterzogen. Im Berufungsverfahren hat er einem entsprechenden Sachvortrag seines ursprünglichen Prozessbevollmächtigten zu einer bei ihm bestehenden psychischen Erkrankung ausdrücklich widersprochen. Im Vordergrund stehe bei ihm keine psychische Erkrankung, sondern eine Erkrankung im orthopädisch-internistischen Bereich. Zu einer auch vom Landessozialgericht für erforderlich erachteten nervenärztlichen Begutachtung hat er sich auf entsprechende Anfrage hin nicht geäußert. Da sich der Kläger selbst nicht auf neurologisch-psychiatrische Beschwerden beruft, kann eine quantitative Leistungseinschränkung in dieser Hinsicht nicht ermittelt und daher dem Rentenbegehren nicht zugrunde gelegt werden.

Der Kläger hat auch keinen Anspruch auf Gewährung von Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit nach [§ 240 Abs. 1 SGB VI](#). Danach haben Versicherte Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Erfüllung der sonstigen Voraussetzungen bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres, wenn sie vor dem 2. Januar 1961 geboren und berufsunfähig sind. Berufsunfähig sind Versicherte gem. [§ 240 Abs. 2 Satz 1](#) und 2 SGB VI, 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. Nach [§ 240 Abs. 2 Satz 3 SGB VI](#) ist eine Tätigkeit stets zumutbar, für die die Versicherten durch Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben mit Erfolg ausgebildet oder umgeschult worden sind. Gemäß [§ 240 Abs. 2 Satz 4 SGB VI](#) ist nicht berufsunfähig, wer eine zumutbare Tätigkeit mindestens sechs Stunden täglich ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen. Berufsunfähigkeitsrente wird damit nicht schon dann gewährt, wenn der Versicherte seinen bisherigen Beruf aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr ausüben kann. Der Gesetzgeber verlangt von ihm vielmehr, dass er, bezogen auf seinen bisherigen Beruf, einen sozial

zumutbaren beruflichen Abstieg in Kauf nimmt und sich vor Inanspruchnahme einer Rente mit einer geringwertigeren Erwerbstätigkeit zufrieden gibt.

Nach den vom Bundessozialgericht entwickelten Grundsätzen zur Ermittlung einer zumutbaren Verweisungstätigkeit (vgl. BSG, Urteil vom 14.03.1979, [1 RJ 84/78](#), [SozR 2200 § 1246 Nr. 41](#)) ist, ausgehend von dem zuletzt ausgeübten bzw. dem aus gesundheitlichen Gründen zuletzt nicht mehr ausübbarer Beruf, nach dem sogenannten Mehrstufenschema festzustellen, auf welche Tätigkeit sich der Versicherte zumutbar verweisen lassen muss. Dabei muss sich ein Versicherter nur auf die jeweils nächst niedrigere Gruppe der im Mehrstufenschema dargestellten Leitberufe verweisen lassen. Auszugehen ist beim Kläger als bisheriger Beruf von der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als allenfalls angelernter Verkäufer. Der Kläger ist kein gelernter Bäcker; hierfür fehlt es am Abschluss der absolvierten Lehre durch Ablegen der Gesellenprüfung. Der Kläger hat davon nur den theoretischen Teil abgelegt. Auch während seiner Tätigkeit als Verkäufer war er ausweislich des Arbeitgeberzeugnisses vom 31.08.1982 überwiegend mit der Preisauszeichnung und der Warenpräsentation beschäftigt. Wegen Einzelheiten wird auf die ausführliche Beurteilung in dem dem Kläger bekannten Urteil vom 21.9.2004 - L 9 RA 3598/03 (Bl. 1487 - 1498 Verwaltungsakte) Bezug genommen. Neue Erkenntnisse haben sich in der Zwischenzeit nicht ergeben und sind vom Kläger auch nicht vorgetragen worden.

Nach den Feststellungen des Gutachters Dr. D. ist der Kläger auch weiterhin dazu in der Lage, den Beruf des Verkäufers auszuüben. Allerdings hat Dr. D. eine überwiegend sitzende Tätigkeit empfohlen. Selbst wenn der Kläger eine Tätigkeit als Verkäufer aufgrund des hohen Anteils an stehender Arbeitshaltung nicht mehr ausüben könnte, so auch die Einschätzung von Dr. Sto., ist ein Anspruch auf Berufsunfähigkeitsrente nicht gegeben. Denn der Kläger muss sich mit seiner hier maßgeblichen Tätigkeit als allenfalls angelernter Angestellter auf alle anderen Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verweisen lassen.

Das Sozialgericht hat die Klage zu Recht abgewiesen, weshalb die Berufung des Klägers erfolglos bleiben muss.

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

Gründe für die Zulassung der Revision bestehen nicht ([§ 160 Abs. 2 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2010-07-22