

L 9 R 5508/09

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
9
1. Instanz
SG Heilbronn (BWB)
Aktenzeichen
S 14 R 933/08
Datum
20.10.2009
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 9 R 5508/09
Datum
31.01.2012
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Heilbronn vom 20. Oktober 2009 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung.

Der 1960 geborene Kläger ist Staatsangehöriger von B. und H. und am 18.10.1992 in die Bundesrepublik Deutschland zugezogen. Er hat zwischen 1979 und 1985 ein Studium an der wirtschaftswissenschaftlichen Fakultät der Universität in B. mit Diplom am 30.12.1985 abgeschlossen. In Deutschland war er von 1996 bis Mai 1999 als Fliesenleger und anschließend vom 01.06.1999 bis 30.09.2006 bei der Firma B., N. beschäftigt, dort nach Auskunft des Arbeitgebers vom 12.10.2007 zunächst als Thekenmitarbeiter (Einschenken und Zapfen von Getränken) und später in der Küche als Küchenhelfer. Das Arbeitsverhältnis endete durch Kündigung des Arbeitgebers. Er bezog ab dem 24.12.2006 und bis zum 22.11.2007 Arbeitslosengeld I über die Agentur für Arbeit Heilbronn sowie Krankengeld vom 08.06. bis 08.08.2007 über die AOK Heilbronn.

Seinen Antrag auf Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung vom 04.09.2007 begründete der Kläger mit einer Innenohrschwerhörigkeit, mit einem Tinnitus beidseitig und schweren Depressionen. Dem Antrag waren u. a. die Berichte der Hals-Nasen-Ohren-Ärzte Dres. T. vom 08.10.2003 und vom 17.10.2003 (hochgradige Schwerhörigkeit beidseits (hochtonbetont), rechts mehr als links; Beurteilung: psychogene Hörstörung, im Einzelgespräch bringe der Patient Leistungen, die mit den Ergebnissen der sprachaudiometrischen Prüfung nicht vereinbar seien) und des Klinikums am W., W., vom 15.08.2003 (stationärer Aufenthalt nach Erstbehandlung in den Städtischen Kliniken F. am M. vom 30.07.2003 bis 15.08.2003 wegen dissoziativen Störungen kombiniert, z. n. dissoziativem Stupor, dissoziative Bewegungsstörungen. Es sei zu einer psychischen Dekompensation gekommen. Der Kläger hatte angegeben, am 23.07. von der Polizei zu Hause abgeholt und zum Frankfurter Flughafen gebracht worden zu sein, um abgeschoben zu werden. Er gab an, misshandelt worden zu sein) beigefügt.

Im ärztlichen Befundbericht der Fachärztin für Psychiatrie, Neurologie und Psychotherapie E. vom 13.11.2007 war eine somatisierte mittelschwere depressive Störung, ein manisch depressiver Mischzustand und eine Persönlichkeitsstörung mit paranoiden und querulatorischen Zügen beschrieben worden. Dr. B. stellte in ihrem von der Beklagten veranlassten Gutachten vom 11.12.2007 eine kombinierte Persönlichkeitsstörung fest. Der psychiatrische Befund habe das Vorliegen einer schwerwiegenden Depressions- oder Angstsymptomatik nicht ergeben, allerdings jedoch deutliche Hinweise auf das Vorliegen einer Persönlichkeitsstörung mit teils zwanghaften, teils paranoiden Zügen. Es sei auffällig gewesen, dass die beklagte Hörstörung nicht kontinuierlich ein Problem dargestellt habe, ein echtes Ablesen von den Lippen habe sie in diesem Sinne auch nicht feststellen können. Aufgrund der Persönlichkeitsstörung ergäben sich qualitative Einschränkungen der Leistungsfähigkeit. Der Kläger sollte keine Verantwortung für Maschinen und Personen übernehmen und nur begrenzt Publikumsverkehr ausgesetzt sein. Unter diesen Bedingungen ergebe sich aus nervenärztlicher Sicht eine Leistungsfähigkeit von 6 Stunden und mehr am Tag.

Die Beklagte lehnte den Antrag des Klägers auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung mit Bescheid vom 10.01.2008 ab. Mit seinem hiergegen erhobenen Widerspruch machte der Kläger geltend, dass durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) Baden-Württemberg (Untersuchung vom 08.08.2007) festgestellt worden sei, er könne körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ausüben, allerdings ohne Verantwortung für Menschen und Maschinen, ohne Zeitdruck, Nacharbeit und

ohne hohe Anforderungen an Flexibilität und Umstellungsvermögen. Eine solche Tätigkeit habe ihm bis heute nicht zugewiesen werden können. Das dem Widerspruch beigefügte Attest der Fachärztin für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde B. vom 04.12.2007 beschrieb eine hochtonbetonte, mittel- bis hochgradige Innenohrschwerhörigkeit beidseits mit Tinnitus. Eine Hörgeräteversorgung sei an einer aufgetretenen Geräusch- und Berührungsempfindlichkeit am Ohr gescheitert. Unter Berücksichtigung einer beratungsärztlichen Stellungnahme von Dr. L. wies die Beklagte den Widerspruch zurück (Widerspruchsbescheid vom 26.02.2008).

Hiergegen hat der Kläger am 25.03.2008 Klage zum Sozialgericht Heilbronn (SG) erhoben.

Das SG hat Beweis erhoben durch das Einholen einer sachverständigen Zeugenaussage der Fachärztin für Psychiatrie und Neurologie, Psychotherapie E. Sie hat unter dem 17.06.2008 einen manisch depressiven Mischzustand, dabei eine depressive Störung mit starker Somatisierungstendenz, multiple Körperbeschwerden ohne somatischen Befund mit gedrückt resignierter Stimmungslage, eine generalisiert negative Sicht, eine psychomotorische Agitiert-heit, bei einem ungestörten zielgerichteten Antrieb, eher leicht übersteigert, eine uneingeschränkte Handlungsfähigkeit sowie eine paranoide Persönlichkeit beschrieben, wonach im Rahmen der generalisierten Negativsicht nahezu sämtliche Ereignisse, auch Kontakte, feindselig misstrauisch bis hin zur Bedrohlichkeit überinterpretiert würden. Der Kläger sei in der Lage ohne Gefährdung seiner Gesundheit in seinem zuletzt ausgeübten Beruf einer Teilzeitbeschäftigung von maximal 4 Stunden täglich nachzugehen. Bei ungestörter Antriebslage und uneingeschränkter zielgerichteter Handlungsfähigkeit wirke sich Arbeit konstruktiv, somit gesundheitsförderlich aus, insofern, als die gedankliche Fokussierung auf zielgerichtete Denkaufgaben hingelenkt werden müsse und somit die gedankliche Beschäftigung mit den Körperbeschwerden vermieden werde. Wegen des deutlich depressiven Zustandes sei von einer verminderten Spannkraft und Ausdauer-Belastbarkeit auszugehen, weshalb eine Belastung von 6 Stunden am Tag nicht zumutbar sei.

Nach Auffassung der Fachärztin für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde B., welche das SG ebenfalls als sachverständige Zeugin befragt hat (Auskunft vom 23.10.2008), ist dem Kläger eine leichte körperliche Arbeit ohne Lärmeinfluss und ohne akustische Reizüberflutung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt 6 Stunden zumutbar, sofern Rückzugsmöglichkeiten bestünden, die gewährleisten, dass psychische Belastungssituationen vermieden würden. Der Kläger leide unter einer hochgradigen Innenohrschwerhörigkeit beidseits, es bestünden therapieresistente, dauerhaft bestehende Ohrgeräusche beidseits sowie eine krankhaft erhöhte Geräuschempfindlichkeit.

Die Fachärztin für Allgemeinmedizin S. hat in dem vom Kläger vorgelegten ärztlichen Attest vom 22.09.2008 seit Juli 2003 bestehende Rückenschmerzen bescheinigt, die mit der Zeit chronisch progredient verliefen. Außerdem bestünden seitdem ein Tinnitus und eine schwere Innenohrschwerhörigkeit sowie eine psychotherapeutische und medikamentöse Behandlung.

Das SG hat desweiteren die sozialmedizinischen Gutachten des MDK Baden-Württemberg vom 18.06.2007, 08.08.2007 und 24.08.2007 (zuletzt: keine Arbeitsunfähigkeit über den 08.08.2007 hinaus) beigezogen und Dr. H., W., mit der Erstellung eines nervenärztlichen Gutachtens beauftragt. Dr. H. hat in seinem Gutachten vom 01.02.2009 einen unauffälligen körperlich-neurologischen Befund festgestellt. Es bestehe eine depressive Verstimmung im Sinne einer leichten depressiven Episode. Die Kriterien für das Vorliegen einer mittelgradigen oder gar schweren depressiven Episode seien nicht erfüllt. Gleiches gelte für eine paranoide Persönlichkeitsstörung. Unter Berücksichtigung des berichteten Lebensweges bis hin zum Abschluss eines Universitätsstudiums lasse sich das Vorliegen einer derartigen Störung nicht sichern. Darüber hinaus bestünden keine Hinweise auf das Vorliegen einer Demenz bzw. eines hirnorganischen Psychosyndroms und auch keine Hinweise auf Störungen der Auffassung, der Konzentration, des Durchhaltevermögens, der Merkfähigkeit oder des Gedächtnisses. Der Kläger sei in der Lage den zuletzt ausgeübten Beruf regelmäßig wenigstens 6 Stunden täglich auszuüben. Gleiches gelte für leichte körperliche Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt. Dabei müsse eine Überforderung durch Akkordarbeit, Wechselschicht- oder Nachtarbeit sowie durch Arbeiten unter besonderem Zeitdruck vermieden werden. Dies gelte gleichermaßen für besondere Ansprüche an Auffassung und Konzentration sowie für eine erhöhte Verantwortung und eine besondere (hohe) geistige Beanspruchung. Demonstrative Tendenzen seien im Rahmen der Untersuchung unverkennbar gewesen.

In der nichtöffentlichen Sitzung des SG vom 08.05.2009 hat das SG die Zeugen A. A. und M. I. zu den vom Kläger vorgebrachten Einwendungen gegen die Begutachtung durch Dr. H. vernommen. Wegen des Inhalts der gemachten Aussagen wird auf Niederschrift vom 08.05.2009 verwiesen.

Mit Gerichtsbescheid vom 20.10.2009 hat es die Klage abgewiesen. Der Kläger habe weder einen Anspruch auf eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit noch werde die berufliche Leistungsfähigkeit des Klägers durch die festgestellten Gesundheitsstörungen in quantitativer Hinsicht eingeschränkt. Zur Begründung bezog sich das SG auf eine Gesamtwürdigung der vorliegenden Gutachten und sachverständigen Zeugenaussagen.

Gegen den ihm am 23.10.2009 zugestellten Gerichtsbescheid hat der Kläger am 20.11.2009 Berufung eingelegt.

Zur Begründung hat er ein ärztliches Attest seiner behandelnden Fachärztin für Psychiatrie und Neurologie, Psychotherapie E. vom 20.10.2009 (eine Vollzeitbeschäftigung sei angesichts des Krankheitsbildes schädigend), eine Bescheinigung der Firma B. vom 12.04.2001, einen Bescheid über die Gewährung von Leistungen nach dem Asylbewerber-leistungsgesetz vom 12.11.2009 und ärztliche Atteste der Allgemeinmedizinerin S. vom 03.02.2010 und vom 05.07.2010 nebst Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung vom 04.02.2010 vorgelegt. Er macht geltend, neben der psychiatrischen Erkrankung auch unter chronisch-progredient verlaufenden Rückenschmerzen zu leiden. Schließlich komme die psychiatrisch-neurologische Sachverständige Erben bereits ohne Berücksichtigung etwaiger physisch bedingter Beschwerden zu einer Erwerbsfähigkeit von maximal 4 Stunden täglich.

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Heilbronn vom 20. Oktober 2009 sowie den Bescheid vom 10. Januar 2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 26. Februar 2008 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm eine Rente ab 01.10.2007 wegen voller, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie bezieht sich zur Begründung auf eine vorgelegte Stellungnahme ihres prüfärztlichen Dienstes vom 21.05.2010.

Der Senat hat Beweis erhoben durch das Einholen eines fachpsychiatrischen Gutachtens bei Dr. S., W., sowie eines fachorthopädischen Gutachtens bei Dr. D., H.

In seinem Gutachten vom 17.11.2010 stellte Dr. S. eine leichtgradige depressive Störung mit somatischem Syndrom fest. Manifeste kognitive Funktionsdefizite seien nicht zu objektivieren und die vom Kläger angegebenen maximalen Schmerzerfahrungen sowie die demonstrierten, ausgeprägten schmerzhaften Bewegungsbeeinträchtigungen nicht plausibel gewesen. Sie seien als Ausdruck einer zumindest bewusstseinsnahen Verdeutlichungstendenz zu sehen, wie sie bei Patienten mit chronischen schmerzhaften Beeinträchtigungen in Begutachtungssitzungen mit gewisser Regelmäßigkeit gesehen würden und die nach aktuellem fachärztlichen Konsens nicht mit Aggravation oder Simulation gleichzusetzen seien. Die vom Kläger dargestellten Funktionsdefizite in Bezug auf kognitive Funktionsdefizite und schmerzhaftes Bewegungsbeeinträchtigen seien in wesentlichen Bereichen bei zumutbarer Willensanstrengung aus eigener Kraft zu überwinden. Der Kläger sei in der Lage, Tätigkeiten, die den näher aufgeführten qualitativen Leistungsdefiziten Rechnung trügen, vollschichtig, also auch in einem Umfang von 8 Stunden an 5 Tagen pro Woche, auszuführen.

Dr. D. stellte in seinem fachärztlichen Gutachten vom 31.08.2011 den Verdacht auf ein subacromiales Schmerzsyndrom beidseits, eine Cervikalgie bei geringen degenerativen Veränderungen ohne Neurologie, eine Lumbalgie bei geringen degenerativen Veränderungen ohne Neurologie, eine allenfalls initiale laterale Coxarthrose beidseits, eine Gonalgie beidseits ohne wesentliche Arthrose, eine Sprunggelenksarthralgie beidseits ohne wesentliche Arthrose sowie einen Spreizfuß und schmerzfreien Fersensporn links fest. Auf nicht orthopädischem Fachgebiet bestünden eine hochgradige Somatisierungsstörung mit demonstrativen Verhaltensweisen, eine depressive Störung, ein Tinnitus und Schwerhörigkeit sowie Sehstörungen. Aus rein orthopädischer Sicht sollte der Kläger schwere körperliche Tätigkeiten in Nässe, Kälte und Zugluft mit ständiger Wirbelsäulenzwangshaltung oder ständiger gebückter Haltung aufgrund der HWS- und LWS-Veränderungen sowie länger dauernde Überkopfarbeiten meiden. Mittelschwere Tätigkeiten könne er aus orthopädischer Sicht 6 Stunden und mehr an 5 Tagen in der Woche ausführen.

Der Senat hat weiter Beweis erhoben durch das Einholen sachverständiger Zeugenaussagen bei der Allgemeinmedizinerin S., beim Facharzt für Chirurgie Dr. T. und durch Beziehung von Befundberichten bei der Radiologin Dr. K ... Wegen des Inhalts der gemachten Angaben wird auf Blatt 106/113, 125/127 und 120/124 der Senatsakten verwiesen.

Wegen des weiteren Inhalts wird auf die beigezogene Akte der Beklagten sowie auf die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß den [§§ 143, 144, 151](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) zulässige Berufung des Klägers bleibt in der Sache ohne Erfolg.

Die gemäß den [§§ 143, 144, 151 SGG](#) zulässige Berufung ist unbegründet. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Rente wegen teilweiser oder voller Erwerbsminderung oder auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit.

Rechtsgrundlage für die hier begehrte Rente wegen Erwerbsminderung ist in erster Linie [§ 43](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI). Danach haben Versicherte bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze Anspruch auf Rente wegen teilweiser bzw. voller Erwerbsminderung, wenn sie - u. a. - teilweise bzw. voll erwerbsgemindert sind.

Nach [§ 43 Abs. 1 Satz 2 SGB VI](#) sind teilweise erwerbsgemindert 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 Satz 2 SGB VI](#) sind voll erwerbsgemindert 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. Nach [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) ist 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.

Nach [§ 240 Abs. 1 SGB VI](#) in Verbindung mit [§ 43 SGB VI](#) haben Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze Versicherte, die vor dem 02.01.1961 geboren und berufsunfähig sind sowie 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.

Gemessen an den vorstehend aufgeführten Voraussetzungen hat der Kläger keinen Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung oder teilweiser Erwerbsminderung bzw. teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit.

Der Kläger ist weder voll, noch teilweise erwerbsgemindert im Sinne von [§ 43 SGB VI](#), da er zumindest leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes mit qualitativen Einschränkungen und einem zeitlichen Umfang von wenigstens sechs Stunden arbeitstäglich noch verrichten kann. Dies ergibt sich aus der Gesamtschau der vom SG und der Beklagten eingeholten Gutachten sowie dem Ergebnis der weiteren Ermittlungen des Senats

Der Kläger leidet im Wesentlichen unter Einschränkungen auf psychiatrischem, orthopädischem und hno-fachärztlichem Gebiet. Diese Erkrankungen schließen auch in der Gesamtschau körperlich leichte und geistig einfache Tätigkeiten mit qualitativen Einschränkungen in einem zeitlichen Umfang von 6 Stunden arbeitstäglich nicht aus.

Auf psychiatrischem Fachgebiet ergeben sich aus den vorliegenden Gutachten von Dr. B., welches der Senat im Urkundenbeweis verwerten kann, von Dr. H. und Dr. S. keine Erkrankungen, welche eine quantitative Leistungseinschränkung begründen könnten. Insoweit haben die Sachverständigen aufgrund der erfolgten auch testpsychologischen Untersuchungen überzeugend dargelegt, dass eine nur leichtgradige

depressive Störung vorliegt, die den Kläger unter Berücksichtigung von qualitativen Einschränkungen (zu vermeiden sind Akkordarbeit, Wechselschicht- oder Nachtarbeit sowie Arbeiten unter besonderem Zeitdruck; ebenso Tätigkeiten mit besonderen Ansprüchen an Auffassung und Konzentration sowie mit einer erhöhten Verantwortung und einer besonderen [hohen] geistigen Beanspruchung) nicht daran hindert, einer regelmäßigen leichten Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt von 6 Stunden und mehr am Tag nachzugehen. Eine sowohl von der behandelnden Fachärztin für Psychiatrie und Neurologie E. sowie von Dr. B. beschriebene (paranoide) Persönlichkeitsstörung liegt, wie Dr. H. und Dr. S. überzeugend dargelegt haben, schon deshalb nicht vor, weil diese Diagnose Normdevianzen spätestens seit der Adoleszenz voraussetzte und diese im Lebensverlauf stabil schwer anhaltend vorliegen müssten. Diese Kriterien sind angesichts des Lebensweges des Klägers bis hin zum Abschluss eines Universitätsstudiums schon nicht erfüllt. Übereinstimmend mit den Vorgutachten von Dr. B. und Dr. H. hat Dr. S. darüber hinaus auch keine manifesten kognitiven Funktionsdefizite, keine krankheitswertigen Beeinträchtigungen des Willens, des Antriebs oder der Handlungssteuerung feststellen können. Eine posttraumatische Belastungsstörung (welche auch von der Psychiaterin E. in deren Bericht vom 13.11.2007 als abgeklungen beschrieben wurde) war ebenfalls nicht mehr nachzuweisen. Angesichts der weitgehend übereinstimmenden Beurteilung der gehörten Sachverständigen hat der Senat keinen Zweifel an der von den Gutachtern beschriebenen Leistungsbeurteilung, wonach dem Kläger körperlich leichte Tätigkeiten 6 Stunden und mehr am Tag noch zumutbar sind, wenn Tätigkeiten mit erhöhter Verantwortung für Personen und Sachwerte sowie Tätigkeiten, die besondere Anforderungen an selbstständige Problembewältigungen in wandelnden Kontexten nicht abverlangt werden.

Die vom Kläger angegebenen maximalen Schmerzerfahrungen sowie die demonstrierten, ausgeprägten schmerzhaften Bewegungsbeeinträchtigungen sind nicht plausibel, worauf bereits Dr. S. hingewiesen hat und was durch die Begutachtung auf orthopädischem Fachgebiet bestätigt wurde. Ein organisches Korrelat für die vom Kläger sehr ausgeprägt angegebenen Schmerzen konnte auch Dr. D. weder aufgrund der erhobenen klinischen Befunde noch aufgrund der radiologischen Untersuchung feststellen. Insoweit bestehen nach dem objektiv zu erhebenden Befund im Ausmaß und Qualität nur gering ausgeprägte Einschränkungen auf orthopädischem Fachgebiet. Denn aufgrund der Befundung durch den orthopädischen Sachverständigen steht fest, dass beim Kläger lediglich eine Cervikalgie und Lumbalgie bei jeweils geringen degenerativen Veränderungen und ohne neurologische Ausfälle, eine Gonalgie bds. ohne wesentliche Arthrose, eine Sprunggelenksarthralgie bds. ohne wesentliche Arthrose, eine allenfalls initiale Coxarthrose bds., ein Spreizfuß und ein schmerzfreier Fersensporn links sowie ein V.a. ein subacromiales Schmerzsyndrom bds. bestehen. Soweit die Untersuchung durch Schmerzüßerungen des Klägers, Angaben von Schmerzen bei bestimmten Untersuchungsgängen, die bei Wiederholung und Ablenkung nicht mehr feststellbar gewesen sind, geprägt wurde, sind diese für die vorliegende Leistungsbeurteilung nicht relevant. Alle gehörten Sachverständigen haben über Verdeutlichungstendenzen und demonstratives Verhalten des Klägers berichtet. Die Verhaltensbeobachtungen der Sachverständigen ("das An- und Entkleiden gelingt problemlos selbstständig, der Kläger kommt mit den Händen auf den Fußboden, um die Hose abzustreifen, der Barfußgang auf ebenem Boden wird beidseits hinkend vorgeführt, eine Steh- und Gangunsicherheit resultiert nicht. Bei Beobachtung des Ganges zur Toilette zum Hände und Gesicht waschen geht der Kläger völlig normal ohne Zeichen eines Hinkens. Dabei ist die Schrittlänge normal. Die Füße werden beim Gang regelrecht abgerollt", vgl. Gutachten Dr. D., ebenda Seite 8), belegen darüber hinaus keine gravierenden Einschränkungen der Funktionsfähigkeit der Wirbelsäule oder der großen und kleinen Gelenke, die im Übrigen Dr. D. auch als weitgehend frei beweglich beschrieben hat. Hiervon wesentlich abweichende Befunde hat auch Dr. T. in seiner vom Senat eingeholten sachverständigen Zeugenaussage nicht mitgeteilt, wo sich der Kläger nach mehr als 10 Jahren am 14.03.2011 erstmals wieder wegen Nacken- und Rückenschmerzen vorgestellt hatte. Die Behandlung erfolgte durch die Empfehlung krankengymnastischer Übungen, sowie durch Massagen, Bestrahlungen und der Verschreibung eines lokal wirkenden Gels. Eine zeitliche Leistungseinschränkung für leichte bis mittelschwere Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sowie unter Berücksichtigung der von Dr. D. beschriebenen qualitativen Einschränkungen (keine schwere körperliche Tätigkeit in Nässe, Kälte und Zugluft, mit ständiger Wirbelsäulenzwangshaltung oder ständiger gebückter Haltung aufgrund der HWS- und LWS-Veränderungen) lässt sich hiermit jedenfalls nicht begründen.

Eine eigenständige psychosomatische Schmerzerkrankung liegt insoweit ebenfalls nicht vor, was der Senat den schlüssigen und überzeugenden Ausführungen von Dr. S. entnimmt. Ein plausibles schmerztypisches Verhalten hat der Kläger weder bei der Begutachtung bei Dr. S. noch bei Dr. D. gezeigt, welches seine Angaben über bestehende Schmerzen nachvollziehbar hätte machen können.

Letztlich ist darauf hinzuweisen, dass auch die behandelnde Ärztin E. eine zeitliche Leistungsminderung nur aufgrund des von ihr angenommenen deutlich depressiven Zustandes angenommen hat, weshalb ihrer Ansicht nach von einer verminderten Spannkraft und Ausdauer-Belastbarkeit auszugehen sei. Angesichts der von ihr ebenfalls beschriebenen ungestörten Antriebslage und uneingeschränkten zielgerichteten Handlungsfähigkeit wirke sich eine Arbeit konstruktiv und gesundheitsförderlich aus, weil die gedankliche Fokussierung auf zielgerichtete Denkaufgaben hingelenkt und somit die gedankliche Beschäftigung mit den Körperbeschwerden vermieden würde (sachverständige Zeugenaussage vor dem SG, 17.08.2008). Der zur Begründung der Leistungsminderung herangezogene deutlich depressive Zustand war jedoch durch die nachfolgenden Gutachten nicht zu verifizieren, nachdem sowohl Dr. H. als auch Dr. S. lediglich nur eine depressive Verstimmung im Sinne einer leichten depressiven Episode feststellen konnten. Damit vermag auch die abweichend vertretene Auffassung der behandelnden Ärztin nicht zu überzeugen.

Eine wesentliche Einschränkung im Hinblick auf die hier zu prüfende Leistungsfähigkeit ergibt sich auch nicht durch die von den behandelnden HNO-Ärzten Dres. T. und B. beschriebene mittel- bis hochgradige Innenohrschwerhörigkeit bds. mit dauerhaft bestehenden Ohrgeräuschen, wobei am Ausmaß der festgestellten Hörstörung Zweifel bestehen (vgl. Dres. T., die darauf hinwiesen, dass der Kläger im Gespräch Einzelleistungen erbringe, die mit den Ergebnissen der sprachaudiometrischen Prüfung nicht vereinbar seien). Der Senat stellt hierzu fest, dass es dem Kläger trotz bislang nicht erfolgter Hörgeräteversorgung möglich gewesen ist, sich im Rahmen von wenigsten drei Gutachten innerhalb der letzten drei Jahren (Dr. H. 01.02.2009, Dr. S. 17.11.2010 und Dr. D. 31.08.2011) ausreichend zu verständigen. Insoweit war er nicht nur in der Lage, an der Anamneseerhebung im Rahmen der beiden psychiatrischen Gutachten mitzuwirken und im Gespräch die Fragen der Gutachter zu beantworten, sondern auch die Instruktionen der Sachverständigen während der Untersuchungsgänge zu verstehen und umzusetzen. Eine zeitliche Leistungsminderung oder eine besondere spezifische Leistungsbehinderung lässt sich aufgrund einer Hörstörung jedenfalls nicht begründen.

Anhaltspunkte für das Vorliegen einer Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen oder das Vorliegen einer besonderen spezifischen Leistungsbehinderung liegen ebenso wenig vor.

Soweit angesichts des Alters des Klägers und seines Geburtsdatums vor dem 02.01.1961 grds. ein Anspruch auf die Gewährung einer Rente

wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit in Betracht kommt, hat das SG in dem mit der Berufung angefochtenen Gerichtsbescheid sehr ausführlich die Rechtsgrundlagen sowie die zur Auslegung des Tatbestandmerkmals Berufsunfähigkeit ergangene Rechtsprechung zitiert. Darüber hinaus ist es zutreffend davon ausgegangen, dass die letzte hier zu berücksichtigende Tätigkeit, die Tätigkeit als Küchenhilfe bei der Firma B. gewesen ist und dass deshalb von einer Anlernzeit von weniger als drei Monaten auszugehen ist. Diese Ausführungen sind nicht zu beanstanden, der Senat macht sie sich in vollem Umfang zu Eigen und sieht daher insoweit unter Verweis auf diese Ausführungen von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe weitgehend ab ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)). Dass der Kläger eine ungelernte Tätigkeit ausgeübt hat, entspricht im Übrigen auch den Angaben des Klägers gegenüber Dr. S., wo er sich als "Mädchen für alles" bezeichnete und Tätigkeiten an der Kasse, an der Theke und später in der Küche des Restaurants bestätigte. Diese Tätigkeitsbeschreibung deckt sich mit der vom Arbeitgeber gegenüber der Beklagten abgegebenen Auskunft vom 12.10.2007 (Anfangs Thekenmitarbeiter, einschenken und zapfen von Getränken, anschließend Wechsel in die Küche als Küchenhelfer; es handele sich um die Tätigkeiten eines ungelernten Arbeiters, der Kläger habe nicht über alle praktischen und theoretischen Kenntnisse eines voll ausgebildeten Facharbeiters verfügt). Einen Berufsschutz des Klägers hat das SG daher zu Recht verneint. Daran ändert auch das (zur Vorlage bei Behörden erstellte) Schreiben der Firma B. vom 12.04.2001 nichts, in dem dem Kläger bescheinigt wird, in der Waldgaststätte als Büfettier in ungekündigter Stellung beschäftigt zu sein und ausgeführt wird, der Kläger nehme aufgrund seiner Erfahrung und seines Engagements zusätzlich zum Thekendienst Aufgaben und die Verantwortung in allen Bereichen zur Unterstützung des Betriebsleiters wahr. Denn die bescheinigten unterstützenden Tätigkeit für den Betriebsleiter machen ihn weder zum stellvertretenden Geschäftsleiter (solches bescheinigt der Arbeitgeber gerade nicht) noch rechtfertigt dies die Einstufung als Facharbeiter. Die Gründe hierfür hat der Arbeitgeber in seiner Auskunft gegenüber der Beklagten selbst genannt.

Die Berufung war daher zurückzuweisen. Hierauf und auf [§ 193 SGG](#) beruht die Kostenentscheidung.

Gründe, die Revision zuzulassen liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2012-02-06