

L 11 R 4702/13

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
11
1. Instanz
SG Mannheim (BWB)
Aktenzeichen
S 10 R 2957/12
Datum
04.10.2013
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 11 R 4702/13
Datum
24.03.2015
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-

Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Mannheim vom 04.10.2013 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch für das Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt Rente wegen Erwerbsminderung von der Beklagten.

Der am 06.09.1954 geborene Kläger verfügt über keine Berufsausbildung. Er war bis zum 30.09.2010 als Montageschlosser bei der Firma H. Druckmaschinen AG beschäftigt. Das Arbeitsverhältnis wurde aufgrund von Arbeitsmangel mit einem Auflösungsvertrag nach Zahlung einer Abfindung beendet und zum 01.10.2010 in eine Transfergesellschaft übergeleitet. Zuletzt bezog der Kläger bis zum 17.12.2012 Krankengeld und anschließend Arbeitslosengeld. Zum 01.06.2015 ist ihm von der Beklagten Altersrente für schwerbehinderte Menschen zuerkannt.

Am 20.10.2011 beantragte er die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung. Als Begründung gab er orthopädische Leiden, einen Tinnitus, eine Zwerchfelllähmung, psychische Störungen, Depressionen und ein Rheumaleiden (Morbus Bechterew) an.

Auf Veranlassung der Beklagten erstellte der Facharzt für Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie Dr. S. auf Grundlage einer Untersuchung vom 05.12.2011 ein Gutachten. Eine Tätigkeit als Montageschlosser sei aufgrund der orthopädischen Leiden nicht mehr zumutbar. Leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes könnten mindestens 6 Stunden täglich verrichtet werden.

Hierauf lehnte die Beklagte den Rentenanspruch mit Bescheid vom 02.01.2012 ab.

Seinen hiergegen am 24.01.2012 erhobenen Widerspruch begründete der Kläger damit, dass eine Reihe von Gesundheitsstörungen auf orthopädischem Fachgebiet vorlägen (Gonarthrose, Schulterbeschwerden, Osteoporose, Spondylose, Wirbelsäulen-Beschwerden mit Funktionsbehinderung, Morbus Bechterew), außerdem sei ein GdB von 90 anerkannt und das Merkzeichen "G" festgestellt. Aufgrund der vorhandenen Erkrankungen sei er nicht mehr in der Lage, einer Erwerbstätigkeit mindestens 3 Stunden täglich nachzugehen. Eine Verweisung auf den allgemeinen Arbeitsmarkt sei nicht möglich, da dieser als verschlossen anzusehen sei.

Die Beklagte holte eine weitere sozialmedizinische Stellungnahme durch Dr. S. ein (Blatt 395 Verwaltungsakte).

Der Kläger legte einen Befundbericht von Prof. Dr. G. vom 30.11.2011 vor (Blatt 429 Verwaltungsakte). Die Beklagte holte sodann einen Befundbericht bei Prof. Dr. G. und eine weitere sozialmedizinische Stellungnahme von Dr. S. ein (Blatt 447 Verwaltungsakte).

Die Beklagte holte eine Auskunft bei der früheren Arbeitgeberin des Klägers ein zur Frage der verrichteten Tätigkeit und der erforderlichen Qualifikationen (Blatt 449 Verwaltungsakte).

Mit Widerspruchsbescheid vom 22.08.2012 wies die Beklagte den Widerspruch als unbegründet zurück. Der Kläger könne täglich noch mindestens sechs Stunden arbeiten. Berufsschutz liege nicht vor. Die letzte berufliche Tätigkeit sei dem Kreis der unteren Angelernten zuzuordnen. Daher könne er nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) auf alle ungelernnten Tätigkeiten verwiesen werden, die konkrete Benennung eines Verweisungsberufs sei nicht erforderlich.

Hiergegen hat der Kläger am 12.09.2012 Klage zum Sozialgericht Mannheim (SG) erhoben. Zur Begründung hat er auf sein bisheriges Vorbringen Bezug genommen und ergänzend ausgeführt, dass sich infolge der Diagnose eines Prostatakarzinoms eine weitere Verschlechterung seines psychischen Zustandes ergeben habe.

Die Beklagte ist der Klage entgegengetreten und hat auf die Begründungen der angefochtenen Bescheide Bezug genommen.

Das SG hat Beweis erhoben durch die Einholung sachverständiger Zeugenauskünfte der den Kläger behandelnden Ärzte. Der Facharzt für Neurologie und Psychiatrie Prof. Dr. G. hat im Schreiben vom 05.11.2012 ausgeführt, er stelle die Diagnose einer Depression (Erstdiagnose 2004). Angaben zum aktuellen Leistungsvermögen könne er nicht machen, da er den Kläger zuletzt vor über zwei Monaten untersucht habe. Der Arzt für Pathologie Prof. W. hat in seiner Auskunft vom 06.11.2012 angegeben, keine Stellungnahme abgeben zu können, da er lediglich eine histopathologische Untersuchung im Rahmen der Diagnose des Prostatakarzinoms vorgenommen habe und eine persönliche Vorstellung des Klägers nicht erfolgt sei. Bei dem diagnostizierten Leiden habe es sich um einen bösartigen Tumor der Prostata gehandelt. Der Arzt für Rheumatologie und Notfallmedizin W. hat in seiner Auskunft vom 07.11.2012 ausgeführt, es liege ein Morbus Bechterew vor. Aufgrund dieser rheumatischen Erkrankung sei der Kläger nach seiner Einschätzung zwar nicht mehr in der Lage, den zuletzt ausgeübten Beruf auszuüben. Auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sei aber eine Tätigkeit von 6 Stunden täglich möglich, sofern verschiedene qualitative Leistungseinschränkungen berücksichtigt würden. Der Hausarzt des Klägers, Dr. R., hat in seiner Auskunft vom 13.11.2012 hinsichtlich des Leistungsvermögens keine Angaben gemacht, sondern angeregt, die jeweiligen Fachkollegen zu befragen. Auch der Facharzt für Innere Medizin R. hat in seiner Auskunft vom 26.11.2011 darauf hingewiesen, dass er die Leistungsfähigkeit nicht beurteilen könne und darauf verwiesen, dass diese am ehesten von einem Orthopäden beurteilt werden könnte. Der Facharzt für Orthopädie Dr. R. hat in seiner Auskunft vom 07.02.2013 ein Restleistungsvermögen von unter 4 Stunden auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt angenommen und dies mit orthopädischen und rheumatologischen Beschwerden begründet.

Das SG hat Beweis erhoben durch Einholung eines Gutachtens auf orthopädischem Fachgebiet mit neurologisch psychiatrischem Zusatzgutachten. Der Facharzt für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie Dr. S. hat in seinem Zusatzgutachten vom 22.03.2013 folgende Diagnosen gestellt: - depressive Verstimmung mit reaktiven Zuflüssen bei körperlichen Erkrankungen und belastender sozialer Situation im Sinne von Anpassungsstörungen (ICD 10 F 43.2, F32.0), - akzentuierte Persönlichkeitszüge (ICD 10 F 43.2, F 32.0), - Hinweise auf eine Polyneuropathie ohne signifikante sensomotorische Ausfälle, - Mediainfarkt links ohne relevante Funktionsbeeinträchtigungen, - Zustand nach operativer Revision eines Karpaltunnelsyndroms rechts ohne Hinweise für ein Rezidiv. Der Kläger sei auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vollschichtig einsatzfähig. Aufgrund von qualitativen Leistungseinschränkungen seien leichte bis gelegentlich mittelschwere körperliche Tätigkeiten in verschiedenen Arbeitshaltungen in Tagesschicht möglich. Widrige klimatische Bedingungen seien weitestgehend auszuschließen, gelegentlich jedoch möglich. Vermehrte Anforderungen an die psychische Belastbarkeit sollten nicht gestellt werden. Es hätten Aggravationstendenzen vorgelegen. So seien teilweise Einschränkungen demonstriert worden, die im späteren Verlauf der Untersuchung nicht mehr aufgetreten seien oder mit keinem Krankheitsbild in Einklang zu bringen seien.

Der Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie Dr. S. hat im Gutachten vom 28.03.2013 folgende Diagnosen gestellt: - muskuläres Reizsyndrom der Halswirbelsäule mit Seitneigungseinschränkung nach links und mäßigen degenerativen Veränderungen, ohne radikuläre Reizerscheinungen, - Fehlstatik der Rumpfwirbelsäule, eine ausgeprägte Arthrose der Daumensattelgelenke, - ausgeprägte Arthrose des Kniegelenkbleitragers mit endgradiger Beugeeinschränkung und derzeit bestehendem mäßigen Erguss links, - beginnende Sprunggelenkarthrose links ohne Funktionsschmerzen oder Einschränkungen, - Spreiz/Senkfuß und Hallux valgus rechts. Auch er hat darauf hingewiesen, dass Aggravationstendenzen aufgetreten seien. So seien teilweise Einschränkungen demonstriert worden, die im späteren Verlauf der Untersuchung nicht mehr aufgetreten seien. Der Kläger könne leichte körperliche Arbeiten im Wechsel zwischen Sitzen, Gehen und Stehen, mit Heben und Tragen von Lasten regelmäßig bis zu 5 kg und kurzzeitig bis 10 kg weiterhin ausüben. Der Kläger sei unter Berücksichtigung dieser Einschränkungen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vollschichtig leistungsfähig. Die Tätigkeit sollte in trockenen und beheizten Räumen und auf ebenem Boden stattfinden. Der Kläger könne viermal täglich Wegstrecken von 500m und mehr in angemessener Zeit, d.h. maximal 20 Minuten zurücklegen. Er gehe nach eigenen Angaben regelmäßig eine halbe bis dreiviertel Stunde spazieren. Er fahre PKW und könne auch öffentliche Verkehrsmittel benutzen.

Zu dem Gutachten des Dr. S. hat der Kläger Einwendungen erhoben und eine Stellungnahme von Prof. Dr. G. vorgelegt. Zu dieser hat Dr. S. am 22.07.2013 eine ergänzende Stellungnahme abgegeben.

Mit Gerichtsbescheid vom 04.10.2013 hat das SG die Klage abgewiesen. Die angefochtenen Bescheide der Beklagten seien rechtmäßig und verletzen den Kläger nicht in seinen Rechten. Er habe keinen Anspruch auf die begehrte Erwerbsminderungsrente. Das SG hat sich auf das Sachverständigengutachten des Dr. S. gestützt. Der Kläger könne leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts mindestens sechs Stunden täglich verrichten. Ein Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit bestehe nicht. Er könne zwar seinen bisherigen Beruf nicht mehr ausüben. Er könne jedoch, selbst für den Fall, dass er als Facharbeiter einzustufen wäre, auf eine Tätigkeit als Poststellenmitarbeiter zumutbar verwiesen werden.

Gegen das seinem Prozessbevollmächtigten am 08.10.2013 gegen Empfangsbekanntnis zugestellte Urteil des SG hat der Kläger am 30.10.2013 Berufung beim Landessozialgericht Baden-Württemberg eingelegt. Aufgrund der Vielzahl und Schwere der Erkrankungen könne er nicht mehr als drei Stunden täglich arbeiten. Das SG hätte die Einwände, welche insbesondere vom behandelnden Psychiater und Neurologen Prof. Dr. G. erhoben worden seien, berücksichtigen müssen. Es liege eine ausgeprägte depressive Störung vor.

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Mannheim vom 04.10.2013 und den Bescheid der Beklagten vom 02.10.2012 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 22.08.2012 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, dem Kläger Rente wegen voller Erwerbsminderung, hilfsweise teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit ab 01.10.2011 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie nimmt auf die Begründungen der angefochtenen Bescheide und die Ausführungen des SG Bezug. Sie hat eine sozialmedizinische Stellungnahme des Facharztes für Psychiatrie und Psychotherapie Dr. N. vom 27.05.2014 vorgelegt.

Der Senat hat Beweis erhoben durch die Einholung einer schriftlichen Auskunft bei dem Facharzt für Augenheilkunde Dr. W., der unter dem 02.05.2014 ausgeführt hat, dass ein beginnender Grauer Star vorliege, der sich nicht nachteilig auf die berufliche Leistungsfähigkeit auswirke.

Auf Antrag und Kostenrisiko des Klägers ist gemäß [§ 109 SGG](#) der Facharzt für Psychotherapie und Psychiatrie PD Dr. W. mit der Erstattung eines Sachverständigengutachtens beauftragt worden. Im Gutachten vom 23.07.2014 (Blatt 43 Senatsakte) hat der Sachverständige folgende Diagnosen gestellt: - chronische Rückenschmerzen bei Spondylitis ankylosans mit chronischen Nacken- und Rückenschmerzen und Einschränkung aller Wirbelsegmente von Halswirbelsäule, Brustwirbelsäule und Lendenwirbelsäule mit anhaltenden Schmerzen, - Polyarthrose mit Gonarthrose, Chondroпатия patellae, Fingergelenksveränderungen beidseits und Sprunggelenksveränderungen mit anhaltenden, belastungsabhängigen Schmerzen und motorischen Einschränkungen, - chronische depressive Störung multifaktorieller Genese mit Somatisierungstendenz, aktuell mittelgradig, stärker als von Dr. S. beschrieben, - beschriebener Hirninfarkt ohne Defizite, - Spannungskopfschmerzen, die nicht durch den Schlaganfall verursacht worden seien, - Tinnitus aurium, - Prostatakarzinom, - Zwerchfellhochstand, - messtechnisch festgestellte Osteoporose ohne Komplikationen. Die Beschwerden seien nicht vorgetäuscht, sondern lediglich innerhalb der Untersuchungssituation deutlich vorgebracht. Eine Täuschung im Sinne einer Simulation liege nicht vor. Die chronischen Schmerzen bei zahlreichen Gelenksveränderungen und Morbus Bechterew würden die körperliche Leistungsfähigkeit erheblich verringern. Es seien nur noch leichte Tätigkeiten mit Heben und Tragen von Lasten ohne technische Hilfsmittel bis zu 5 kg erforderlich. Arbeiten unter Zeitdruck seien auszuschließen, ebenso Schichtarbeit. Die noch möglichen Tätigkeiten könnten nicht mehr sechs Stunden sondern nur noch drei bis weniger als sechs Stunden verrichtet werden. Der Kläger könne einfache Wegstrecken bis etwa 800 Meter in 20 Minuten zurücklegen.

Die Beklagte hat eine weitere Stellungnahme des Facharztes für Psychiatrie und Psychotherapie Dr. N. vom 08.08.2014 und eine Stellungnahme der Fachärztin für Chirurgie und Sozialmedizin Dr. L. vom 22.08.2014 vorgelegt. PD Dr. W. hat hierzu unter dem 30.09.2014 ergänzend Stellung genommen. Hierauf hat die Beklagte eine weitere sozialmedizinische Stellungnahme Dr. N. vom 23.10.2014 vorgelegt, zu der sich der Kläger mit Schriftsatz vom 26.11.2014 geäußert hat.

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

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

Entscheidungsgründe:

Der Senat entscheidet mit Einverständnis der Beteiligten gemäß [§§ 153 Abs 1, 124 Abs 2 SGG](#) ohne mündliche Verhandlung.

Die nach den [§§ 143, 144, 151 Abs 1 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Klägerin ist statthaft, zulässig aber unbegründet. Zu Recht hat das SG die Klage abgewiesen. Die angefochtenen Bescheide der Beklagten sind rechtmäßig und verletzen den Kläger nicht in seinen Rechten. Er hat keinen Anspruch auf eine Rente wegen Erwerbsminderung.

Der geltend gemachte Anspruch richtet sich nach [§ 43](#) Sozialgesetzbuch - Sechstes Buch - (SGB VI) in der ab 01.01.2008 geltenden Fassung des Art 1 Nr 12 RV-Altersgrenzenanpassungsgesetz vom 20.04.2007 ([BGBl I, 554](#)).

Versicherte haben nach [§ 43 Abs 2 Satz 1 SGB VI](#) Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung und nach [§ 43 Abs 1 Satz 1 SGB VI](#) Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze, wenn sie voll bzw teilweise erwerbsgemindert sind (Nr 1), in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflicht-beiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben (Nr 2) und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben (Nr 3).

Voll erwerbsgemindert sind nach [§ 43 Abs 2 Satz 2 SGB VI](#) Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Teilweise erwerbsgemindert sind nach [§ 43 Abs 1 Satz 2 SGB VI](#) Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Sowohl für die Rente wegen teilweiser als auch für die Rente wegen voller Erwerbsminderung ist Voraussetzung, dass die Erwerbsfähigkeit durch Krankheit oder Behinderung gemindert sein muss. Entscheidend ist darauf abzustellen, in welchem Umfang ein Versicherter durch Krankheit oder Behinderung in seiner körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit beeinträchtigt wird und in welchem Umfang sich eine Leistungsminderung auf die Fähigkeit, erwerbstätig zu sein, auswirkt.

Bei einem Leistungsvermögen, das dauerhaft eine Beschäftigung von mindestens sechs Stunden täglich bezogen auf eine Fünf-Tage-Woche ermöglicht, liegt keine Erwerbsminderung im Sinne des [§ 43 Abs 1 und Abs 2 SGB VI](#) vor. Wer noch sechs Stunden unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts arbeiten kann, ist nicht erwerbsgemindert; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ([§ 43 Abs 3 SGB VI](#)).

Zur Überzeugung des Senats kann der Kläger täglich noch mindestens sechs Stunden arbeiten. Diese Überzeugung schöpft der Senat aus dem Sachverständigengutachten des Orthopäden Dr. S. und aus dem neurologisch-psychiatrischen Zusatzgutachten Dr. S. ... Dr. S. hat im Gutachten vom 28.03.2013 folgende Diagnosen gestellt: - muskuläres Reizsyndrom der Halswirbelsäule mit Seitneigungseinschränkung nach links und mäßigen degenerativen Veränderungen, ohne radikuläre Reizerscheinungen, - Fehlstatik der Rumpfwirbelsäule, eine ausgeprägte Arthrose der Daumensattelgelenke, - ausgeprägte Arthrose des Kniescheibengleitlagers mit endgradiger Beugeeinschränkung und derzeit bestehendem mäßigen Erguss links, - beginnende Sprunggelenkarthrose links ohne Funktionsschmerzen oder Einschränkungen, - Spreiz/Senkfuß und Hallux valgus rechts. Dr. S. hat für den Senat überzeugend ausgeführt, dass der Kläger leichte körperliche Arbeiten im Wechsel zwischen Sitzen, Gehen und Stehen, mit Heben und Tragen von Lasten regelmäßig bis zu 5 kg und kurzzeitig bis 10 kg ausüben

kann. Die Tätigkeit sollte in trockenen und beheizten Räumen und auf ebenem Boden stattfinden. Unter Berücksichtigung dieser qualitativen Einschränkungen kann der Kläger leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich verrichten. Die Wegefähigkeit ist nach den plausiblen Darlegungen des Sachverständigen nicht in rentenrelevanter Weise eingeschränkt. Der Kläger kann danach viermal täglich Wegstrecken von 500m und mehr in angemessener Zeit, d.h. maximal 20 Minuten zurücklegen. Er fährt selbst PKW und kann auch öffentliche Verkehrsmittel benutzen.

Dr. S. hat im Zusatzgutachten vom 22.03.2013 folgende Diagnosen gestellt: - depressive Verstimmung mit reaktiven Zuflüssen bei körperlichen Erkrankungen und belastender sozialer Situation im Sinne von Anpassungsstörungen (ICD 10 F 43.2, F32.0), - akzentuierte Persönlichkeitszüge (ICD 10 F 43.2, F 32.0), - Hinweise auf eine Polyneuropathie ohne signifikante sensomotorische Ausfälle, - Mediainfarkt links ohne relevante Funktionsbeeinträchtigungen, - Zustand nach operativer Revision eines Karpaltunnelsyndroms rechts ohne Hinweise für ein Rezidiv. Der Sachverständige hat für den Senat plausibel dargelegt, dass jedenfalls leichte körperliche Tätigkeiten in wechselnden Arbeitshaltungen, wie dies auch Dr. S. beschrieben hat, in Tagesschicht möglich sind. Widrige klimatische Bedingungen sind dabei weitestgehend auszuschließen. Vermehrte Anforderungen an die psychische Belastbarkeit dürfen nicht gestellt werden. Auch Dr. S. ist der für den Senat überzeugenden Auffassung, dass unter Berücksichtigung dieser qualitativen Einschränkungen der Kläger noch mindestens sechs Stunden täglich arbeiten kann. Die Wegefähigkeit ist nach den Darlegungen des Sachverständigen nicht in rentenrelevanter Weise eingeschränkt.

Für den Senat überzeugend hat PD Dr. W. im Gutachten vom 23.07.2014 herausgearbeitet, dass auch Arbeiten unter Zeitdruck, insbesondere Akkordarbeit, sowie Arbeiten auf Leitern und Gerüsten und im Knien zu vermeiden sind. Für den Senat nicht überzeugend war PD Dr. W. Einschätzung, der Kläger könne nur noch 3 bis unter 6 Stunden täglich arbeiten. Der Sachverständige hat folgende Diagnosen gestellt: - chronische Rückenschmerzen bei Spondylitis ankylosans mit chronischen Nacken- und Rückenschmerzen und Einschränkung aller Wirbelsegmente von Halswirbelsäule, Brust- wirbelsäule und Lendenwirbelsäule mit anhaltenden Schmerzen, - Polyarthrose mit Gonarthrose, Chondropathia patellae, Fingergelenksveränderungen beidseits und Sprunggelenksveränderungen mit anhaltenden, belastungsabhängigen Schmerzen und motorischen Einschränkungen, - chronische depressive Störung multifaktorieller Genese mit Somatisierungstendenz, aktuell mittelgradig, stärker als von Dr. S. beschrieben, - beschriebener Hirninfarkt ohne Defizite, - Spannungskopfschmerzen, die nicht durch den Schlaganfall verursacht worden seien, - Tinnitus aurium, - Prostatakarzinom, - Zwerchfelldiaphragma, - messtechnisch festgestellte Osteoporose ohne Komplikationen. Der Sachverständige hat die Auffassung vertreten, dass aufgrund des Zusammenspiels zweier "Hauptbereiche", chronischer Schmerz und chronische depressive Störung, eine Arbeit im Umfang von sechs Stunden täglich nicht mehr möglich sei. Demgegenüber hat Dr. N. in seiner sozialmedizinischen Stellungnahme für den Senat plausibel auf Inkonsistenzen hingewiesen. Der psychopathologische Befund zeige nicht das Bild einer depressiven Episode im Sinne des ICD-10. Die Anamnese mit gedrückter Stimmung, ohne leistungsbestimmende kognitive Einschränkungen, ohne Störung von Merkfähigkeit oder Erinnerung passe nicht zu einer mittelgradigen depressiven Episode. Der mitgeteilte psychopathologische Befund unterscheide sich nicht wesentlich vom psychopathologischen Befund des erstinstanzlichen Gutachtens von Dr. S. aus dem Jahr 2013. Eine Befundverschlechterung sei nicht belegt. Für den Senat sind die Ausführungen Dr. N. insbesondere vor dem Hintergrund des mitgeteilten Medikamentenplans plausibel. Dr. N. hat darauf hingewiesen, dass in Bezug auf das von PD Dr. W. angenommene mittelgradige depressive Syndrom nur eine niedrig dosierte antidepressive Behandlung mit 50 mg Trazodon stattfindet. Die Fachinformation des Herstellers berichtet über eine maximale Dosierung von 300 mg täglich. Anderweitige therapeutische Anstrengungen wie zum Beispiel einer Psychotherapie sind nicht bekannt. Dieses therapeutische Vorgehen entspricht, wie Dr. N. für den Senat überzeugend dargelegt hat, der Behandlung eines leichtgradigen Krankheitsbildes, wie es bereits Dr. S. in seinem Gutachten erstinstanzlich auf nervenärztlichem Fachgebiet beschrieben hat.

Anhaltspunkte dafür, dass vorliegend in der Person des Klägers eine Summierung ungewöhnlicher Leistungsbeeinträchtigungen oder eine spezifische Leistungsbeeinträchtigung gegeben wäre bestehen nicht, ein Teil der qualitativen Beschränkungen wird bereits durch den Umstand, dass nur leichte Arbeiten zumutbar sind, mitberücksichtigt. Schließlich ist hier auch nicht von einem verschlossenen Arbeitsmarkt im Sinne der Rechtsprechung des BSG und der dort aufgestellten Kriterien auszugehen (siehe BSG 30.11.1983, [5a RKn 28/82](#), [BSGE 56, 64, SozR 2200 § 1246 Nr 110](#); siehe insbesondere auch hierzu den bestätigenden Beschluss des Großen Senats vom 19.12.1996, [BSGE 80, 24, SozR 3-2600 § 44 Nr 8](#); siehe auch BSG 05.10.2005, [B 5 RJ 6/05 R](#), [SozR 4-2600 § 43 Nr 5](#)). Es war im Übrigen im Hinblick auf das zur Überzeugung des Senats bestehende Leistungsvermögen von mindestens sechs Stunden pro Arbeitstag unter Berücksichtigung nicht arbeitsmarktunüblicher qualitativer Leistungseinschränkungen zu der Frage, inwieweit welche konkrete Tätigkeit dem Kläger 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).

Der Kläger hat auch keinen Anspruch auf eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit gemäß [§ 240 SGB VI](#). Voraussetzung eines solchen Rentenanspruchs ist (vgl [§ 240 SGB VI](#)), dass er vor dem 02.01.1961 geboren und berufsunfähig ist. Der Kläger ist 1954 und damit vor dem Stichtag geboren, er ist jedoch nicht berufsunfähig. Berufsunfähig sind nach [§ 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 ([§ 240 Abs 2 Satz 2 SGB VI](#)). Zumutbar ist stets eine Tätigkeit, für die die Versicherten durch Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben mit Erfolg ausgebildet oder umgeschult worden sind ([§ 240 Abs 2 Satz 3 SGB VI](#)). Berufsunfähig ist nicht, wer eine zumutbare Tätigkeit mindestens sechs Stunden täglich ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ([§ 240 Abs 2 Satz 4 SGB VI](#)). Im Rahmen der Beurteilung, ob einem Versicherten eine Tätigkeit iSd [§ 240 Abs 2](#) Sätze 2 bis [4 SGB VI](#) sozial zumutbar sind, kann ein Versicherter auf eine Tätigkeit derselben Stufe bzw auf Tätigkeiten jeweils nächstniedrigeren Stufe verwiesen werden (zum Stufenschema des BSG vgl BSG 22.10.1996, [13 RJ 35/96](#), [SozR 3-2200 § 1246 Nr 55](#); BSG 18.02.1998, [B 5 RJ 34/97 R](#), [SozR 3-2200 § 1246 Nr 61](#), jeweils mwN).

Die zuletzt verrichtete Tätigkeit als Montageschlosser kann der Kläger zwar nicht mehr ausüben. Jedoch kann er zumutbar auf andere Tätigkeiten, Anlern Tätigkeiten und ungelernte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verwiesen werden. Nach der für den Senat glaubhaften und auch von der Klägerseite nicht in Zweifel gezogenen Auskunft der Arbeitgeberin (Bl 451 der Verwaltungsakte) handelte es sich bei der Tätigkeit des Klägers bei der H. Druckmaschinen AG um eine Anlern Tätigkeit des einfachen Bereichs, für die die notwendigen Kenntnisse innerhalb von 3-4 Monaten erlangt werden können. Facharbeiterschutz besteht damit nicht. Der Kläger kann nach der

dargelegten Rechtsprechung des BSG auf alle ungelerten Tätigkeiten verwiesen werden, die konkrete Benennung eines Verweisungsberufs ist nicht erforderlich. Die ungelerten Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts kann er, wie aufgezeigt, mindestens sechs Stunden täglich verrichten.

Der Sachverhalt ist vollständig aufgeklärt; die vorhandenen Gutachten und Arztauskünfte bilden eine ausreichende Grundlage für die Entscheidung des Senats. Die vorliegenden Gutachten von Dr. S. und Dr. S. haben dem Senat die für die richterliche Überzeugungsbildung notwendigen sachlichen Grundlagen vermittelt ([§ 118 Abs 1 Satz 1 SGG](#), [§ 412 Abs 1 ZPO](#)). Die Gutachten gehen von zutreffenden tatsächlichen Voraussetzungen aus, enthalten keine unlösbaren inhaltlichen Widersprüche und geben auch keinen Anlass, an der Sachkunde oder Unparteilichkeit der Gutachter zu zweifeln; weitere Beweiserhebungen waren daher von Amts wegen nicht mehr notwendig.

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor ([§ 160 Abs 2 Nr 1 und 2 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2015-03-30