L 10 R 975/15

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
10
1. Instanz
SG Konstanz (BWB)
Aktenzeichen
S 11 R 3094/13
Datum
10.03.2015
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 10 R 975/15
Datum
29.02.2016
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum
-
Kategorie
Beschluss
Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Konstanz vom 10.03.2015 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Der Kläger begehrt die Gewährung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung.

Der am 1951 geborene Kläger ist i. Staatsangehöriger und absolvierte keine Ausbildung. In seinem Herkunftsland war er als Taxifahrer beschäftigt. Nach seinem Zuzug in die Bundesrepublik Deutschland im Jahr 1990 nahm er im Jahr 1999 eine versicherungspflichtige Beschäftigung als Landschaftsgärtner auf. Im Dezember 2005 erlitt er mit seinem Pkw einen Wegeunfall, bei dem er sich u.a. eine Unterschenkelfraktur links, eine Milzruptur, eine Rippenserienfraktur links sowie eine Skapulafraktur links zuzog. Seither ist der Kläger arbeitsunfähig bzw. arbeitslos.

Im Mai 2007 beantragte der Kläger wegen der Folgen seines Arbeitsunfalls (lahmes, taubes Bein, fehlende Milz, Darmentfernung) erstmals die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung. Die Beklagte holte ein Gutachten bei Dr. K.-K. (Diagnosen: Gefühlsstörungen des linken Fußes bei Zustand nach kompletter Unterschenkelfraktur links, Restbeschwerden bei Zustand nach Dickdarmentfernung bei Fistelbildung, verzögerte Rekonvaleszenz bei Polytrauma, Fettstoffwechselstörung sowie Nikotinabusus; leichte bis mittelschwere Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes seien vollschichtig möglich, soweit diese keine Gang- und Standsicherheit erforderten) ein und lehnte den Rentenantrag des Klägers mit Bescheid vom 31.07.2007 und Widerspruchsbescheid vom 03.01.2008 ab.

Die hiergegen erhobene Klage zum Sozialgericht Freiburg ([S 4 R 140/08](#)) begründete der Kläger mit den Folgen des erlittenen Unfalls (insbesondere Bauchschmerzen, die sich nach jeder Nahrungsaufnahme verstärkten, Gefühlsstörungen am linken Fuß, Schmerzen beim Stehen und Sitzen, die sich bei Bewegung verstärkten). Das Sozialgericht hörte die den Kläger behandelnden Ärzte schriftlich als sachverständige Zeugen an und holte ein Gutachten des Facharztes für Innere Medizin Dr. M. auf Grund Untersuchung des Klägers im Oktober 2008 ein, der im Vordergrund der Beeinträchtigungen chronisch-rezidivierende visceral-nozizeptive Schmerzen nach Resektion der linken Flexur und End-zu-End-Transversoeszendostomie, Milzentfernung und Pankreasschwanzteilresektion sah. Wegen der deshalb eingeleiteten medikamentösen Therapie mit Oxygesic 10, einem Betäubungsmittel, könne der Kläger keine Tätigkeiten mit erhöhten Anforderungen an das Reaktionsvermögen, Verantwortungen für Personen und Maschinen sowie Arbeiten mit erhöhter Unfallgefahr und geistiger Beanspruchung verrichten. Ferner seien Arbeiten mit erhöhter Beanspruchung der Bauchmuskulatur, mit häufigem Bücken und in Zwangshaltungen sowie Arbeiten unter Zeitdruck sowie Fließbandarbeiten zu vermeiden. Die Tätigkeiten sollten in Tagesschicht in wechselnder Körperhaltung, jedoch überwiegend im Sitzen durchgeführt werden. Wegen den nach der Unterschenkelfraktur verbliebenen Sensibilitätsstörungen des linken Fußes seien häufiges Treppensteigen, Steigen auf Leitern sowie Arbeiten auf Leitern und Gerüsten ebenso zu vermeiden, wie Tätigkeiten, die erhöhte Anforderungen an die Gang- und Standsicherheit stellen. Vor diesem Hintergrund komme eine Tätigkeit als Landschaftsgärtner nicht mehr in Betracht, jedoch seien leichte bis mittelschwere Tätigkeiten vollschichtig möglich. Mit Urteil vom 05.02.2009 wies das Sozialgericht die Klage im Wesentlichen gestützt auf das Gutachten des Dr. M. ab.

Die dagegen beim Landessozialgericht unter dem Aktenzeichen [L 10 R 943/09](#) eingelegte Berufung wies der Senat nach Einholung eines Gutachtens und einer ergänzenden Stellungnahme gemäß [§ 109](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) bei Prof. Dr. St., Ärztlicher Direktor der

Abteilung Innere Medizin IV der Medizinischen Klinik im Universitätsklinikum H. , der den Kläger wegen einer ausgeprägten rezidivierenden abdominellen Schmerzsymptomatik mit Diarrhoe und Übelkeit nur noch in der Lage sah, leichte Büroarbeiten drei bis maximal fünf Stunden täglich auszuüben, mit Urteil vom 15.12.2011 zurück. Der Senat stützte sich hierbei im Wesentlichen auf das Gutachten des Sachverständigen Dr. M. und dessen Leistungsbeurteilung. Demgegenüber hätten weder die Einschätzungen der behandelnden Ärzte noch das im Berufungsverfahren auf Antrag des Klägers eingeholte Gutachten des Prof. Dr. St. überzeugt. Im Hinblick auf die beim Kläger bestehenden Gesundheitsstörungen im Bauchbereich sah der Senat keine hinreichenden Gründe, die der Ausübung einer dem Leistungsbild entsprechenden leichten Tätigkeit (in wechselnder Körperhaltung, jedoch überwiegend im Sitzen und in Tagesschicht, keine Arbeiten mit erhöhter Beanspruchung der Bauchmuskulatur, keine Arbeiten mit häufigem Bücken, keine Arbeiten in Zwangshaltung, keine Arbeiten unter Zeitdruck, wie bspw. Fließbandarbeiten, keine Arbeiten mit erhöhten Anforderungen an das Reaktionsvermögen, keine Arbeiten mit Verantwortung für Personen und Maschinen, keine Arbeiten mit erhöhter Unfallgefahr und geistiger Beanspruchung, keine Arbeiten mit erhöhten Anforderungen an die Gang- und Standsicherheit und mit häufigem Treppensteigen, Steigen auf Leitern und Arbeiten auf Leitern oder Gerüsten) im Umfang von wenigstens sechs Stunden täglich entgegenstünden. Letztlich vermochte sich der Senat auch nicht von dem Erfordernis betriebsunüblicher Pausen zu überzeugen. Den Beschwerden könne der Kläger dadurch Rechnung tragen, dass er zu Beginn der Mittagspause das Essen zu sich nehme, sodass der Rest der Pause für das Abklingen etwaig auftretender Beschwerden zur Verfügung stünde.

Im Juni 2012 beantragte der Kläger erneut die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung. Er begründete diesen Antrag wiederum mit den Folgen des Arbeitsunfalles. Die Beklagte holte erneut ein Gutachten bei Dr. K.-K. ein, die anlässlich einer Untersuchung im August 2012 bei dem Kläger eine herabgesetzte körperliche Belastbarkeit bei Restbeschwerden nach Polytrauma 2005 mit Bewegungseinschränkung im linken oberen Sprunggelenk bei Zustand nach Unterschenkelfraktur (operativ versorgt) und anhaltenden Gefühlsstörungen, rezidivierende Bauchbeschwerden (bei Verwachsungen nach Milzruptur, Leberriß, Dickdarmentfernung bei Fistelbildung, Zustand nach Ileus), Rückenbeschwerden (bei Zustand nach Scapulafraktur links sowie Rippenserienfraktur links), Wirbelsäulenschleiferschleimhautentzündungen sowie Bandscheibenvorwölbung L5/S1 und einen Zustand nach Magencorpus (bekannter Nierenkalkstein rechts ohne Steine) beschrieb und den Kläger für leichte Tätigkeiten im Wechselrhythmus überwiegend im Sitzen, ohne Steigen auf Leitern und Gerüste, ohne Verantwortung für Personen sowie Maschinen für vollschichtig leistungsfähig erachtete.

Die Beklagte lehnte den Rentenanspruch des Klägers mit Bescheid vom 19.10.2012 und Widerspruchsbescheid vom 03.12.2013 ab.

Hiergegen hat der Kläger am 12.12.2013 Klage zum Sozialgericht Konstanz erhoben und geltend gemacht, dass er nach wie vor unter den gesundheitlichen Einschränkungen und Behinderungen vom Arbeitsunfall im Dezember 2005 leide. Seine Wegefähigkeit sei stark limitiert, von einer außergewöhnlichen Summierung von Leistungseinschränkungen sei auszugehen und er benötige betriebsunübliche Pausen nach Nahrungsaufnahme. Das Sozialgericht hat die den Kläger behandelnden Ärzte schriftlich als sachverständige Zeugen angehört und sodann ein Gutachten bei dem Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie Dr. K. eingeholt. Anlässlich einer im Mai 2014 durchgeführten Untersuchung hat Dr. K. bei dem Kläger eine Polyarthrose der Hände Typ Heberden- und Bouchard, eine Rizarthrose links mehr als rechts, ein Impingement-Syndrom des rechten Schultergelenks, eine knöchern konsolidierte Schulterblattfraktur mit Restbeschwerden, ein Dorsolumbalsyndrom bei Osteochondrose und Spondylarthrose der Wirbelsäule, eine Lumboischialgie links mit partieller Fußheberparese sowie eine leichte Funktionseinschränkung des linken oberen Sprunggelenkes nach knöchern in achsengerechter Stellung verheilte Unterschenkelfraktur diagnostiziert. Der Kläger sei noch in der Lage, leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vollschichtig durchzuführen. Arbeiten, welche überwiegend im Stehen und Gehen durchzuführen seien, hätten wegen der eingeschränkten Belastbarkeit des linken Unterschenkels und der eingeschränkten Belastbarkeit der Lendenwirbelsäule zu unterbleiben. Auch seien Tätigkeiten, welche eine erhöhte statische Anforderung an die Belastung der Wirbelsäule stellen würden und Arbeiten, welche in Zwangshaltung durchgeführt würden, nicht mehr leistungsgerecht. Das Arbeiten auf Leitern und Gerüsten sei wegen der Funktionsbeeinträchtigung der linken unteren Gliedmaßen nicht mehr zumutbar. Aus dem gleichen Grunde habe der Einfluss von Kälte, Nässe und Zugluft zu unterbleiben. Wegen der Polyarthrose der Hände, der Rizarthrose links und der abgeschwächten Grobgriffkraft der rechten Hand seien Tätigkeiten, welche eine erhöhte Kraftanstrengung der Hände erforderlich machen würden und Tätigkeiten, welche eine erhöhte Anforderung an das Fingerfeinmotorik stellen würden, nicht mehr zumutbar. Wegen der Impingementsymptomatik des rechten Schultergelenkes seien Tätigkeiten in Schulterhöhe und über Schulterhöhe nicht mehr zumutbar. Betriebsunübliche Pausen hat der Sachverständige nicht für erforderlich gehalten. Eine Wegstrecke von über 500 m in jeweils höchstens 20 Minuten könne arbeitstäglich viermal zu Fuß zurückgelegt werden, weil die unteren Gliedmaßen keine Muskelatrophie des linken Beines aufweisen würden und die Funktion der einzelnen Gelenke noch ausreichend sei, sodass die genannte Gehstrecke trotz einer leichten Fußheberschwäche links zurückgelegt werden könne.

Auf Antrag und Kosten des Klägers nach [§ 109 SGG](#) hat das Sozialgericht sodann ein Gutachten bei dem Internisten Dr. H. eingeholt. Dr. H. hat bei dem Kläger einen Verwachsungsbauch, eine ausgeprägte Divertikulose des Sigmas sowie ein chronisches viszerales Schmerzsyndrom diagnostiziert. Die berufliche Leistungsfähigkeit des Klägers sei durch chronische Bauchschmerzen unterschiedlicher Intensität und akute, durch bestimmte Rumpfbewegungen ausgelöste Schmerzen beeinträchtigt. Dem Kläger seien daher sämtliche Tätigkeiten unzumutbar, bei denen derartige schmerzauslösende Bewegungen nicht zu vermeiden seien, also Drehungen des Rumpfes sowie Bücken. Aufgrund der chronisch rezidivierenden Bauchschmerzen sei der Kläger nur noch in der Lage, eine leichte körperliche Arbeit drei bis sechs Stunden zu verrichten.

Das Sozialgericht hat die Klage mit Urteil vom 10.03.2015 abgewiesen und sich hierbei im Wesentlichen auf die Gutachten des Dr. K. und des Dr. M. gestützt. Die Beurteilung des Dr. M. sei weiterhin aussagekräftig, auch wenn das Gutachten einige Jahre zurückliege. Eine Veränderung des Gesundheitszustandes erschließe sich dem Gericht nicht. Das Leistungsvermögen des Klägers auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sei im Bereich von leichten Tätigkeiten nicht auf unter sechs Stunden abgesunken. Weder sei eine spezifische Leistungseinschränkung hinsichtlich der Hände noch die Notwendigkeit betriebsunüblicher Pausen oder eine Einschränkung der Wegefähigkeit ersichtlich. Den anderslautenden Einschätzungen, insbesondere des Dr. H. , könne nicht gefolgt werden.

Gegen das seinem Prozessbevollmächtigten am 12.03.2015 zugestellte Urteil hat der Kläger am 16.03.2015 Berufung zum Landessozialgericht eingelegt und geltend gemacht, dass seine berufliche Leistungsfähigkeit durch chronische Bauchschmerzen unterschiedlicher Intensität nachhaltig beeinträchtigt sei. Dies hätten die Sachverständigen Dr. H. und Prof. Dr. St. nachvollziehbar festgestellt. Außerdem sei bislang völlig außer Acht gelassen worden, dass er aufgrund der festgestellten Beschwerden auf betriebsunübliche Pausen angewiesen sei.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Konstanz vom 10.03.2015 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 19.10.2012 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 03.12.2013 zu verurteilen, ihm ab Antragstellung Rente wegen voller Erwerbsminderung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für zutreffend.

Der Senat hat zur weiteren Sachaufklärung ein Gutachten bei dem Internisten Dr. S. eingeholt. Anlässlich der Untersuchung des Klägers im September 2015 hat Dr. S. wiederkehrende Bauchbeschwerden nach verschiedenen Bauchoperationen (Unfall mit Polytrauma 2005) mit Milzentfernung, Entfernung eines Teilstückes der Bauchspeicheldrüse und des Dickdarms, Verwachsungslösungen wegen Bridenileus, Gehbeschwerden mit im linken Sprunggelenk geklagten Schmerzen nach kompletter Unterschenkelfraktur (2005), wiederkehrende Dorso-Lumbo-Ischialgien bei Verschleißerscheinungen der Wirbelsäule und Insuffizienz der Haltemuskulatur sowie eine Fingerpolyarthrose diagnostiziert. Der Kläger leide seit dem Arbeitsunfall unter verschiedenen Unfallfolgen, die von dem seinerzeit erlittenen Polytrauma herrührten. Schwerpunkt seien die Bauchbeschwerden aufgrund von Verwachsungen im Bauchraum und Beschwerden seitens des linken Beines nach Unterschenkelfraktur und weiterhin bestehenden Schmerzen im Sprunggelenk beim Gehen. Dem Kläger seien leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes in wechselnder Körperhaltung zumutbar. Insbesondere sei aus den Bauchbeschwerden keine zeitliche Einschränkung des erwerbsbezogenen Leistungsvermögens herzuleiten. Nicht zumutbar seien Arbeiten in Zwangshaltungen, mit häufigem Knien, Hocken oder Bücken, mit Steigen auf Leitern und Gerüste, mit anhaltendem Gehen oder Stehen, taktgebundene Arbeiten sowie Tätigkeiten mit besonderen Anforderungen an die Handkraft oder die Feinmotorik der Hände. Die vorhandenen Befunde würden betriebsunübliche Pausen wegen häufig wiederkehrender heftiger Schmerzsymptomatik nicht stützen.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhaltes und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Prozessakten erster und zweiter Instanz sowie die Verwaltungsakten der Beklagten verwiesen.

II.

Die nach den [§§ 143, 144 SGG](#) zulässige Berufung, über die der Senat nach Anhörung der Beteiligten gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) durch Beschluss entscheidet, weil er die Berufung einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält, ist zulässig, jedoch nicht begründet. Sofern sich der Kläger mit einer Entscheidung durch Beschluss nicht einverstanden erklärt hat, steht dies nicht entgegen, weil eine Entscheidung nach [§ 153 Abs. 4 SGG](#) ein Einverständnis der Beteiligten nicht voraussetzt, anders als eine Entscheidung durch Urteil ohne mündliche Verhandlung (vgl. [§ 124 Abs. 2 SGG](#)).

Das Sozialgericht hat die Klage zu Recht abgewiesen. Denn der Bescheid der Beklagten vom 19.10.2012 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 03.12.2013 über die Ablehnung u.a. von Rente wegen voller Erwerbsminderung ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Der Kläger ist trotz der bei ihm bestehenden Gesundheitsstörungen im Sinne der maßgeblichen Vorschriften nicht voll erwerbsgemindert. Ihm steht daher die im Berufungsverfahren allein begehrte Rente wegen voller Erwerbsminderung nicht zu.

Rechtsgrundlage für eine Rente wegen voller Erwerbsminderung ist [§ 43 Abs. 2](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI). Danach haben Versicherte bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung, wenn sie - unter anderem - voll erwerbsgemindert sind. 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. Volle Erwerbsminderung besteht über die Regelung des [§ 43 Abs. 2 SGB VI](#) hinaus nach der Rechtsprechung des BSG (Großer Senat, Beschluss vom 10.12.1976, u.a. [GS 2/75](#) in SozR 2200 § 1246 Nr. 13) bei regelmäßig bejahter Verschlossenheit des Arbeitsmarktes auch dann, wenn eine zeitliche Leistungseinschränkung von drei bis unter sechs Stunden vorliegt. Nach [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) ist aber 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.

Diese Voraussetzungen erfüllt der Kläger nicht. Denn trotz der bei ihm bestehenden Gesundheitsstörungen kann der Kläger bei Berücksichtigung qualitativer Einschränkungen leichte berufliche Tätigkeiten noch zumindest sechs Stunden täglich verrichten. Der Senat stützt sich insoweit - ebenso wie das Sozialgericht - auf das Gutachten des Sachverständigen Dr. K. sowie auf das im Berufungsverfahren eingeholte Gutachten des Dr. S. und schließt sich deren Leistungsbeurteilung an. Demgegenüber überzeugt das auf Antrag des Klägers eingeholte Gutachten des Dr. H. nicht.

Der Kläger ist in seiner beruflichen Leistungsfähigkeit in erster Linie durch die Folgen des im Dezember 2005 erlittenen Arbeitsunfalls eingeschränkt. Schwerpunkt der Beschwerden sind Bauchbeschwerden aufgrund von Verwachsungen im Bauchraum und daneben Beschwerden seitens des linken Beins nach Unterschenkelfraktur mit noch bestehenden Schmerzen im Sprunggelenk beim Gehen. Hinzu kommen die aufgrund degenerativer Veränderungen bestehenden Rückenbeschwerden, Beschwerden in den Händen aufgrund der Fingerpolyarthrose und Schulterbeschwerden.

Von Seiten der Beschwerden auf orthopädischem Fachgebiet - eine Polyarthrose der Hände Typ Heberden- und Bouchard, eine Rizarthrose links mehr als rechts, ein Impingement-Syndrom des rechten Schultergelenks, eine knöchern konsolidierte Schulterblattfraktur mit Restbeschwerden, ein Dorsolumbalsyndrom bei Osteochondrose und Spondylarthrose der Wirbelsäule, eine Lumboischialgie links mit partieller Fußheberparese sowie eine leichte Funktionseinschränkung des linken oberen Sprunggelenkes nach knöchern in achsengerechter Stellung verheilte Unterschenkelfraktur (so die Diagnoseliste des gerichtlichen Sachverständigen Dr. K.) - sind dem Kläger keine Tätigkeiten mehr zumutbar, die überwiegend im Stehen und Gehen durchzuführen sind, die eine erhöhte statische Anforderung an die Belastung der Wirbelsäule stellen, die in Zwangshaltung, auf Leitern und Gerüsten, unter Einfluss von Kälte, Nässe und Zugluft durchgeführt

werden, die eine erhöhte Kraftanstrengung der Hände erfordern, eine erhöhte Anforderung an das Fingerfeinspiel stellen oder in Schulterhöhe bzw. über Schulterhöhe auszuführen sind. Weitere, insbesondere quantitative und damit rentenberechtigende Leistungseinschränkungen, eine Einschränkung der Wegefähigkeit oder spezifische Leistungseinschränkungen resultieren hieraus, wie bereits das Sozialgericht gestützt auf das überzeugende orthopädische Gutachten des Sachverständigen Dr. K. zutreffend dargelegt hat, nicht. Diesbezüglich hat der Kläger im Berufungsverfahren auch keine Einwendungen vorgebracht, weshalb der Senat insoweit gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) von einer Darstellung der Entscheidungsgründe absieht und die Berufung aus den Gründen der angefochtenen Entscheidung zurückweist.

Der Kläger selbst sieht - in Übereinstimmung mit den gutachterlichen Einschätzungen (vgl. zuletzt Dr. Schumacher, Bl. 30 Rückseite LSG-Akte, Dr. H. , Bl. 84 SG-Akte, zuvor bereits Dr. M. , S. 10 seines Gutachtens und Prof. Dr. St. , S. 5 seines Gutachtens) - den Schwerpunkt seiner Beeinträchtigungen in den Beschwerden wegen Verwachsungen im Bauchraum und damit auf internistischem Fachgebiet. Die vom Senat durchgeführte Sachaufklärung hat jedoch auch insoweit das Vorliegen rentenberechtigender Leistungseinschränkungen nicht bestätigt. Die vom Senat in seiner Entscheidung vom 15.12.2011 ([L 10 R 943/09](#)) getroffene, auf das Gutachten des Dr. M. gestützte Leistungsbeurteilung (leichte Tätigkeit in wechselnder Körperhaltung, jedoch überwiegend im Sitzen und in Tagesschicht im Umfang von wenigstens sechs Stunden täglich möglich; keine Arbeiten mit erhöhter Beanspruchung der Bauchmuskulatur, keine Arbeiten mit häufigem Bücken, keine Arbeiten in Zwangshaltung, keine Arbeiten unter Zeitdruck, wie bspw. Fließbandarbeiten, keine Arbeiten mit erhöhten Anforderungen an das Reaktionsvermögen, keine Arbeiten mit Verantwortung für Personen und Maschinen, keine Arbeiten mit erhöhter Unfallgefahr und geistiger Beanspruchung, keine Arbeiten mit erhöhten Anforderungen an die Gang- und Standsicherheit und mit häufigem Treppensteigen, Steigen auf Leitern und Arbeiten auf Leitern oder Gerüsten) hat auch unter Berücksichtigung der zwischenzeitlich durchgeführten weiteren Sachaufklärung - dem von der Beklagten eingeholten Gutachten der Dr. K.-K. und dem vom Senat eingeholten internistischen Gutachten des Dr. S. - weiterhin Bestand. Eine wesentliche Verschlechterung des zum damaligen Zeitpunkt bestehenden Befundes ist nicht erkennbar und wird vom Kläger im Übrigen auch nicht geltend gemacht.

Zwar bestehen bei dem Kläger auch zur Überzeugung des Senats wegen der Verwachsungen Bauchbeschwerden. Hierbei kommt es letztlich nicht darauf an, ob diese als Bauchschmerzen/-beschwerden (Dr. K.-K. und Dr. Schumacher), chronisch rezidivierende viszeral-nozizeptive Schmerzen (Dr. M.), rezidivierende abdominelle Schmerzsymptomatik (Prof. Dr. St.) oder als chronisch-viszerales Schmerzsyndrom (Dr. H.) bezeichnet werden. Maßgeblich für die Beurteilung der Leistungsfähigkeit sind vielmehr die hieraus resultierenden Funktionseinschränkungen und die damit gegebenenfalls einhergehende Einschränkung der Leistungsfähigkeit. Vom Vorliegen einer aus den Bauchbeschwerden resultierenden rentenberechtigenden Einschränkung der Leistungsfähigkeit kann sich der Senat jedoch nach wie vor nicht überzeugen.

Die vom Sachverständigen Dr. H. beschriebene Leistungseinschränkung auch für leichte körperliche Tätigkeiten auf drei bis sechs Stunden überzeugt nicht. Bereits das Sozialgericht hat zutreffend darauf hingewiesen, dass Dr. H. seine Leistungseinschätzung nicht durch von ihm erhobene Befunde begründet hat. Sofern Dr. H. in diesem Zusammenhang die vorhandenen chronisch-rezidivierenden Bauchschmerzen angeführt hat, ist nicht erkennbar, ob er hierbei auf die vom Kläger angegebenen ständigen Schmerzen (Bl. 81 SG-Akte) oder auf die ein- bis dreimal im Monat auftretenden starken Schmerzen (Bl. 81 SG-Akte) abgestellt hat, weshalb die Leistungseinschätzung bereits nicht nachvollziehbar ist. Darüber hinaus rechtfertigen leichtere Beschwerden, auch wenn diese ständig vorhanden sein sollten, zur Überzeugung des Senats nicht die Annahme quantitativer Leistungseinschränkungen für leichte körperliche Tätigkeiten. Denn diese stehen auch der Betätigung des Klägers im Haushalt (Bl. 81 SG-Akte sowie Bl. 22 Rückseite LSG-Akte), im eigenen Garten (Bl. 35 SG-Akte sowie Bl. 22 Rückseite LSG-Akte) und dem gelegentlichen Trainieren auf dem Heimtrainer (zweites Gutachten Dr. K.-K. , S. 4) nicht entgegen. Es ist daher nicht nachvollziehbar, weshalb dem Kläger leichte körperliche Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nicht möglich sein sollen. Auch das Auftreten starker Schmerzen ein- bis dreimal im Monat und die damit verbundenen Arbeitsunfähigkeitszeiten führen nicht zu einer rentenrelevanten Einschränkung des Leistungsvermögens des Klägers. Ein Versicherter, der noch eine Erwerbstätigkeit ausüben kann, ist nicht schon deshalb erwerbsunfähig, weil er in Folge eines wie auch immer verursachten Leidens häufig krankheitshalber nicht arbeitsfähig ist. Etwas anderes kann dann gelten, wenn der Versicherte so häufig krank ist, dass die von ihm während eines Arbeitsjahres erbrachten Arbeitsleistungen nicht mehr die Mindestanforderung erfüllen, welche ein vernünftig und billig denkender Arbeitgeber zu stellen berechtigt ist, so dass eine Einstellung oder Weiterbeschäftigung eines solchen Versicherten praktisch ausgeschlossen ist (BSG, Urteil vom 21.07.1992, [4 RA 13/91](#)). Maßgebend ist - so das BSG im genannten Urteil -, ob der Versicherte auf Grund seines Leidens gehindert ist, durchschnittlich in der Woche mehr als zwei oder je Monat mehr als acht volle Schichten in einer Berufstätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu verrichten. Solche zeitlich nicht einplanbaren, häufigen Arbeitsunfähigkeitszeiten, die mit einer vollständigen Leistungsunfähigkeit verbunden sind, sind rechtlich den unüblichen Arbeitsbedingungen zuzuordnen (vgl. BSG, Urteil vom 31.03.1993, [13 RJ 65/91](#) in [SozR 3-2200 § 1247 Nr. 14](#)). Mit entsprechend gehäuften Arbeitsunfähigkeitszeiten wegen der starken Bauchbeschwerden ist vorliegend nicht zu rechnen, nachdem diese auch nach den Angaben des Klägers nur ein- bis dreimal im Monat auftreten.

Lediglich ergänzend weist der Senat darauf hin, dass die von Dr. H. vorgenommene zeitliche Leistungseinschränkung auf drei bis sechs Stunden auch zu keinem Rentenanspruch des Klägers führen würde, weil Dr. H. damit gerade auch sechs Stunden leichte körperliche Tätigkeiten noch für zumutbar erachtet hat.

Im Übrigen hat die vom Senat durchgeführte weitere Sachaufklärung die Entscheidung des Sozialgerichts bestätigt. Auch der Sachverständige Dr. S. hat von keinen wesentlichen funktionellen Beeinträchtigungen des Klägers wegen der Verwachsungsbeschwerden berichtet. Er hat anlässlich der gutachterlichen Untersuchung weder einen starken Meteorismus noch auffällige Darmgeräusche erhoben und nachvollziehbar aus dem Fehlen wiederkehrender Ileus- oder Subileuszustände auf eine weniger stark ausgeprägte Symptomatik geschlossen. Weiter hat Dr. S. nachvollziehbar auf eine normale Funktion des Darmes hingewiesen, weil keine Zeichen für eine unzureichende Nahrungsaufschlüsselung oder Resorption vorhanden sind, der Kläger mit seinem Gewicht vielmehr im leicht übergewichtigen Bereich liegt und eine detaillierte laborchemische Untersuchung der verschiedenen wichtigen nahrungsabhängigen Stoffe im Blut, wie Eiweiß, Elektrolyte und Vitamine keinen Hinweis auf eine Mal-Absorption ergeben hat. Aus diesen Befunden hat Dr. S. nachvollziehbar insgesamt das Fehlen wesentlicher Störungen abgeleitet. Sofern der Kläger hiergegen einwendet, dass angesichts seiner Beschwerdeschilderung nicht nachvollziehbar sei, was hier "offenkundig normal" sein solle (vgl. Bl. 34 LSG-Akte), überzeugt dies nicht. Dr. S. hat diese Aussage explizit auf die Funktionsbeschreibung des Darmes beschränkt (vgl. Bl. 31 LSG-Akte: "Die Funktion des Darmes ist auch offenkundig normal") und dies - nachvollziehbar - mit dem Fehlen von Zeichen für eine unzureichende Nahrungsaufschlüsselung oder Resorption - dem leichten Übergewicht des Klägers und dem fehlende Hinweis auf Mal-Absorption wichtiger nahrungsabhängiger Stoffe in

der laborchemischen Untersuchung des Blutes - begründet.

Auch aus den Beschwerdeangaben des Klägers gegenüber Dr. S. lassen sich keine weitergehenden, insbesondere auch keine dauerhaft bestehenden mit den Verwachsungsbeschwerden einhergehenden Beeinträchtigungen ableiten. So hat der Kläger gegenüber Dr. S. angegeben, dass die Beschwerden anfallsweise auftreten, ohne dass er einen Auslöser hat benennen können (vgl. Bl. 21 LSG-Akte). Die geschilderten Fieberschübe (laut Ehefrau des Klägers einmal in zwei Monaten, manchmal für eine ganze Nacht, mit Paracetamol behandelbar, vgl. Bl. 20 Rückseite LSG-Akte) sind weder durch ärztliche Unterlagen belegt noch - so Dr. S. - plausibel. Solche wären allenfalls - worauf der Sachverständige Dr. S. nachvollziehbar hingewiesen hat - bei einem Ileus mit Durchwanderungsperitonitis zu erwarten, dann aber mit schwerem Krankheitsbild und nicht - wie vorliegend - mit spontaner Besserung innerhalb weniger Stunden. Im Übrigen würden auch die anfallsweise auftretenden Bauchbeschwerden und Fieberschübe nicht zu einer rentenberechtigenden Einschränkung der Leistungsfähigkeit führen, da diese - wie bereits dargelegt - auch unter Berücksichtigung der vom Kläger geschilderten Beschwerdehäufigkeit keine entsprechend gehäuften Arbeitsunfähigkeitszeiten zur Folge hätten, die die Annahme unüblicher Arbeitsbedingungen rechtfertigen könnten.

Nach alledem ist nach wie vor davon auszugehen, dass der Kläger zumindest leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes unter Beachtung der bereits vom Senat in seiner Entscheidung vom 15.12.2011 dargelegten und oben genannten qualitativen Einschränkungen, die lediglich noch um die von den Sachverständigen Dr. K. und Dr. S. beschriebenen zusätzlichen Leistungseinschränkungen (keine Tätigkeiten mit erhöhter statischer Anforderung an die Belastbarkeit der Wirbelsäule, keine Tätigkeiten unter Einfluss von Kälte, Nässe und Zugluft, keine Tätigkeiten mit erhöhter Kraftanstrengung der Hände oder erhöhter Anforderungen an das Fingerfeinspiel, keine Tätigkeiten in bzw. über Schulterhöhe, keine Tätigkeiten mit häufigem Knien und Hocken) zu ergänzen sind, sechs Stunden täglich ausüben kann. Der Kläger ist daher nicht erwerbsgemindert. Dabei ist es unerheblich, ob ein dem Leistungsvermögen entsprechender Arbeitsplatz vermittelt werden kann, weil nach [§ 43 Abs. 3](#) zweiter Halbsatz SGB VI die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ist.

Die Benennung einer konkreten Verweisungstätigkeit ist in einem solchen Fall regelmäßig nicht erforderlich (BSG, Urteil vom 14.09.1995, [5 RJ 50/94](#) in [SozR 3-2200 § 1246 Nr. 50](#), auch zum Nachfolgenden). Denn nach der Rechtsprechung des BSG steht auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt eine so große Anzahl von Tätigkeitsarten zur Verfügung, dass das Vorhandensein einer geeigneten Verweisungstätigkeit offensichtlich ist. Nur ausnahmsweise ist für einen auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verweisbaren Versicherten wie der Kläger mit zumindest sechsstündigem Leistungsvermögen für leichte Arbeiten die Benennung einer konkreten Verweisungstätigkeit erforderlich, wenn die Erwerbsfähigkeit durch mehrere schwerwiegende gesundheitliche Einschränkungen oder eine besonders einschneidende Behinderung gemindert ist. In der Rechtsprechung des Bundessozialgerichtes sind bestimmte Fälle anerkannt (z.B. Einarmigkeit, vgl. BSG, a.a.O., m.w.N.), zu denen der vorliegende Fall aber nicht gehört. Vielmehr braucht eine Verweisungstätigkeit erst benannt zu werden, wenn die gesundheitliche Fähigkeit zur Verrichtung selbst leichter Tätigkeiten in vielfältiger, außergewöhnlicher Weise eingeschränkt ist. Dies ist jedenfalls dann nicht der Fall, wenn ein Versicherter noch vollschichtig körperlich leichte Arbeiten ohne Heben und Tragen von Gegenständen über 5 kg, ohne überwiegendes Stehen und Gehen oder ständiges Sitzen, nicht in Nässe, Kälte oder Zugluft, ohne häufiges Bücken, ohne Zwangshaltungen, ohne besondere Anforderungen an die Fingerfertigkeit und nicht unter besonderen Unfallgefahren zu verrichten vermag (BSG, a.a.O.; Urteil vom 27.04.1982, [1 RJ 132/80](#) in [SozR 2200 § 1246 Nr. 90](#)). Denn ein Teil dieser Einschränkungen stimmt bereits mit den Tätigkeitsmerkmalen einer körperlich leichten Arbeit überein; dies gilt insbesondere für die geminderte Fähigkeiten, Lasten zu bewältigen und die geringe Belastbarkeit der Wirbelsäule (BSG, SozR 3 a.a.O.) mit den hierauf beruhenden Einschränkungen. Nicht wesentlich anders liegt der Fall des Klägers. Auch bei ihm wird den qualitativen Einschränkungen im Wesentlichen bereits dadurch Rechnung getragen, dass ihm nur noch leichte Arbeiten zugemutet werden.

Bei dem Kläger liegt darüber hinaus - wie das Sozialgericht unter Hinweis auf die Ausführungen des Senats in seiner Entscheidung vom 15.12.2011 zutreffend dargelegt hat - nach wie vor keine rentenrelevante Einschränkung der Wegefähigkeit und kein Erfordernis betriebsunüblicher Pausen vor. Der Senat sieht daher auch insoweit gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) von einer Darstellung der Entscheidungsgründe ab und weist die Berufung aus den Gründen der angefochtenen Entscheidung zurück. Lediglich ergänzend ist auszuführen, dass auch die im Berufungsverfahren durchgeführte weitere Sachaufklärung die Notwendigkeit betriebsunüblicher Pausen nicht nachgewiesen hat. So hat auch der Sachverständige Dr. S. keine objektiven Befunde erheben können, die das Erfordernis betriebsunüblicher Pausen begründen.

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2016-03-03