

## L 18 R 45/06

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

18

1. Instanz

SG Bayreuth (FSB)

Aktenzeichen

S 12 R 678/04

Datum

29.11.2005

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 18 R 45/06

Datum

25.05.2009

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

B 13 R 387/09 B

Datum

29.12.2009

Kategorie

Urteil

Leitsätze

Zur Frage der Erwerbsminderung eines Versicherten, bei dem eine Persönlichkeitsstörung im Vordergrund steht.

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Bayreuth vom 29.11.2005 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist noch streitig die Gewährung von Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit bis 31.05.2005.

Der 1945 geborene Kläger absolvierte nach seinen Angaben erfolgreich eine Ausbildung zum Schlosser im Zeitraum vom 01.09.1959 bis 31.03.1963 und war danach als Maschinenschlosser tätig. Von 1973 bis 1983 war er bei der Firma S. im Kraftwerksbau sowie im S-Bahn-Bau und Telefonbau eingesetzt. Nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses 1983 und Arbeitslosigkeit war er in einer Montagefirma tätig. Vom 14.10.1991 bis 20.12.1992 war er als Wachmann bei der N. Wach- und Schließgesellschaft beschäftigt. Seit 21.12.1992 war der Kläger arbeitslos bzw. zeitweise arbeitsunfähig erkrankt und bezieht seit Juni 2005 die vorgezogene Altersrente bei Schwerbehinderung.

Ausgangspunkt des anhängigen Verfahrens ist der vom Kläger am 08.12.2003 gestellte Antrag auf Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung. Dem Antrag war ein ärztliches Attest des Dr.K. vom 10.12.2003 beigelegt. Daraufhin veranlasste die Beklagte Begutachtungen des Klägers durch Dr.S. (allgemeinärztliches Gutachten vom 15.01.2004) sowie durch die Ärztin für Psychiatrie - Sozialmedizin Dr.F. (Gutachten vom 24.02.2004). Gestützt hierauf lehnte die Beklagte den Rentenanspruch mit Bescheid vom 05.03.2004 ab. Mit dem vorhandenen Leistungsvermögen könne der Kläger auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt Tätigkeiten im Umfang von mindestens sechs Stunden täglich ausüben. Den hiergegen am 25.03.2004 eingelegten Widerspruch wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 12.08.2004 mit im Wesentlichen inhaltsgleicher Begründung zurück.

Hiergegen hat der Kläger am 01.09.2004 Klage zum Sozialgericht Bayreuth (SG) erhoben. Nach Beiziehung ärztlicher Behandlungsunterlagen hat der Facharzt für Psychiatrie Dr.R. im Auftrag des SG nach ambulanter Untersuchung des Klägers am 07.02.2005 gemäß [§ 106](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) ein Gutachten erstattet und darin die Auffassung vertreten, dass dem Kläger noch leichte bis zeitweilig mittelschwere Tätigkeiten im Wechselrhythmus und unter Beachtung weiterer qualitativer Leistungseinschränkungen mehr als sechsstündig zumutbar seien.

Mit Bescheid vom 22.03.2005 wurde dem Kläger für die Zeit ab 01.06.2005 Altersrente wegen Arbeitslosigkeit oder nach Altersteilzeit bewilligt. Mit weiterem Bescheid vom 07.04.2005 wurde dem Kläger Altersrente für schwerbehinderte Menschen mit einem Rentenbeginn am 01.06.2005 bewilligt.

Auf den Antrag des Klägers vom 14.04.2005 hat das SG eine Begutachtung nach [§ 109 SGG](#) durch den Arzt für Neurologie und Psychiatrie Dr.Z. veranlasst. Dieser ist in seinem Gutachten vom 27.07.2005 zu dem Ergebnis gelangt, dass der Kläger aus neurologisch-psychiatrischer Sicht leichte bis mittelschwere körperliche Tätigkeiten im Wechsel von Gehen, Stehen und Sitzen und unter Beachtung weiterer qualitativer Leistungseinschränkungen täglich noch mindestens sechs Stunden verrichten könne. Bezüglich des Ausmaßes der Hörminderung und des Tinnitus sei eine HNO-ärztliche Begutachtung empfehlenswert.

Mit Urteil vom 29.11.2005 hat das SG die Klage abgewiesen. Der Kläger sei nicht erwerbsgemindert. Unter Berücksichtigung der Gutachten des Dr.R. und des Dr.Z. stehe zur Überzeugung des SG fest, dass die Beschwerden auf psychiatrischem Gebiet nicht so ausgeprägt seien, dass eine quantitative Leistungsbeeinträchtigung des Klägers in rentenberechtigendem Maße vorliege. Zwar werde der Kläger in beiden Gutachten entweder als "auffällige Persönlichkeit" bzw. als "Sonderling" bezeichnet. Andererseits komme er unter Berücksichtigung der Gutachten im Alltagsleben durchaus gut zurecht. Allein die Tatsache, dass ihm eine gewisse Flexibilität und Anpassungsfähigkeit fehle, sodass er auch immer wieder geneigt sei, aussichtslose Ziele zu verfolgen, sei nicht geeignet, eine quantitative Leistungseinschränkung zu begründen. Dr.R. habe keinen Hinweis für das Bestehen von inhaltlichen Denkstörungen, Wahrnehmungsstörungen und Störungen des Ich-Erlebens gefunden. Die Merkfähigkeit und Gedächtnisleistung hätten sich intakt dargestellt, insbesondere hätten Daten im Zeitgitter gut eingeordnet werden können. Dr.R. stelle das Urteilsvermögen des Klägers und auch dessen Kritikfähigkeit als generell nicht reduziert fest.

Ein HNO-ärztliches Gutachten halte das SG zur weiteren Sachverhaltsaufklärung nicht für notwendig. Hierbei sei zum einen zu beachten, dass Dr.R. ein weiteres Gutachten nicht für erforderlich gehalten habe, zum anderen, dass der Kläger auch bei Dr.Z. in der Lage gewesen sei, dem Gespräch mit dem Gutachter ohne besondere Beschwerden zu folgen. Ob - wie bei Dr.Z. geäußert - Flüstersprache nicht habe ausreichend wahrgenommen werden können, habe für die Frage einer quantitativen Leistungseinschränkung des Klägers auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt keine Bedeutung. Dies gelte auch für die Einschränkung der Hörfähigkeit bei einer größeren Geräuschkulisse. In der mündlichen Verhandlung habe der Kläger keine Probleme gehabt, der Verhandlung zu folgen.

Hiergegen richtet sich die beim Bayer.Landessozialgericht - Zweigstelle Schweinfurt - am 19.01.2006 eingegangene Berufung des Klägers.

Aus seiner Sicht seien die durch die gerichtsärztlichen Sachverständigen festgestellten Gesundheitsstörungen in ihrem Schweregrad noch nicht ausreichend berücksichtigt; darüber hinaus lägen noch weitere Gesundheitsstörungen vor, die seine Leistungsfähigkeit einschränkten. Insbesondere verweise er auf die erheblichen HNO-ärztlichen Befunde, weshalb derzeit im Rahmen eines Verfahrens gegen den Freistaat Bayern vor dem SG unter dem Az: S 10 VS 3/04 ein Gutachten bei Dr.W., HNO-Klinik E., eingeholt werde. Bisher auch nicht berücksichtigt seien ein Herzklappenfehler sowie ständige Schmerzen.

Der Senat hat Auszüge aus der Akte des SG mit dem Az: S 10 VS 3/04, Befundberichte der HNO-Ärzte Dres.W./P. vom 15.09.2006 einschließlich Arztbriefe vom 14.09.2006, 18.01.2005 und vom 08.09.2006, des Radiologen Dr.G., des Internisten Dr.H. vom 18.09.2006 einschließlich Arztbriefe vom 14.09.2006, 12.12.2002 und vom 11.07.2002, des Orthopäden Dr.C. vom 18.09.2006, des Prakt. Arztes L. vom 21.09.2006, des Arztes für Neurologie und Psychiatrie Dr.R. vom 20.09.2006 sowie Arztbriefe des Internisten Dr.G. vom 22.12.2005 und des Radiologen Dr.N. vom 06.10.2005 beigezogen.

Anschließend hat im Auftrag des Senats der Internist und Sozialmediziner Dr.G. nach ambulanter Untersuchung des Klägers am 16.12.2006 gemäß [§ 106 SGG](#) ein Gutachten erstattet und darin die Auffassung vertreten, dass der Kläger noch in der Lage sei, einer leichten körperlichen Tätigkeit überwiegend im Sitzen und mit gelegentlich wechselnder Körperhaltung sowie unter Beachtung weiterer qualitativer Leistungseinschränkungen täglich sechs Stunden und mehr nachzugehen.

Mit Schriftsatz vom 24.10.2007 hat die Beklagte den Entlassungsbericht über das in der Zeit vom 12.06.2007 bis 03.07.2007 durchgeführte stationäre Heilverfahren in Bad B. sowie die Stellungnahme des Ärztlichen Dienstes (Dr.S.) vom 23.10.2007 übersandt.

Auf den Antrag des Klägers vom 13.07.2007 hat anschließend der Orthopäde Dr.S. nach ambulanter Untersuchung des Klägers gemäß [§ 109 SGG](#) am 02.10.2007 ein Gutachten erstellt und darin zusammenfassend festgestellt, dass dem Kläger eine leichte körperliche Tätigkeit unter Beachtung weiterer qualitativer Leistungseinschränkungen vollschichtig zumutbar sei, z.B. eine Tätigkeit als Pförtner, Lagerist oder eine Bürotätigkeit.

Nach Beiziehung des Befundberichts des Urologen Dr.T. vom 04.12.2007 und der Röntgenaufnahmen der Dres.G. und S. hat der Internist, Facharzt für Lungen- und Bronchialheilkunde und Arbeitsmedizin Dr.S. nach ambulanter Untersuchung des Klägers am 16.09.2008 gemäß [§ 106 SGG](#) ein Gutachten erstellt und ist darin zu dem Ergebnis gelangt, dem Kläger seien noch leichte Arbeiten im Sitzen und in wechselnder Haltung (Sitzen über 40 %, Stehen und Gehen jeweils unter 30 %) sowie unter Beachtung weiterer qualitativer Leistungseinschränkungen vollschichtig zumutbar.

Der Kläger beantragt,  
das Urteil des Sozialgerichts Bayreuth vom 29.11.2005 sowie den Bescheid der Beklagten vom 05.03.2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 12.08.2004 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm Rente wegen voller Erwerbsminderung, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung, ab Dezember 2003 bis einschließlich Mai 2005 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,  
die Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts Bayreuth vom 29.11.2005 zurückzuweisen.

Sie gehe in Übereinstimmung mit dem Erstgericht davon aus, dass der Kläger in der Lage sei, leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes unter qualitativen Funktionseinschränkungen mindestens sechsstündig zu verrichten.

Der Senat hat 1 Band Akten der Beklagten, 2 Band Akten des SG ([S 12 R 678/04](#) und S 17 RJ 412/98) und die Schwerbehindertenakte des Amtes für Versorgung und Familienförderung C-Stadt (jetzt C. - -) beigezogen. Zur Ergänzung des Sachverhalts wird auf den Inhalt der beigezogenen Akten und der Gerichtsakte verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers ist auch im Übrigen zulässig (§§ 143, 144, 151 SGG).

Die Berufung ist jedoch nicht begründet.

Streitgegenstand ist noch der Zeitraum von Dezember 2003 bis einschließlich Mai 2005, denn der Kläger bezieht seit 01.06.2005 Altersrente für schwerbehinderte Menschen.

Zu Recht hat das SG die Klage gegen den Bescheid der Beklagten vom 05.03.2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 12.08.2004 abgewiesen.

Dem Kläger steht nämlich weder ein Anspruch auf Gewährung von Rente wegen voller Erwerbsminderung gemäß § 43 Abs.2 Sechstes Buch Sozialgesetzbuch idF ab 01.01.2001 (SGB VI n.F) noch auf Gewährung von Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung gemäß § 43 Abs.1 SGB VI n.F. zu.

Gemäß § 43 Abs.2 Satz 1 SGB VI n.F. 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 haben und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben. Voll erwerbsgemindert sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein, Satz 2.

Gemäß § 43 Abs.1 Satz 1 SGB VI n.F. haben Versicherte 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 haben und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben.

Teilweise erwerbsgemindert sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein, Satz 2.

Gemäß § 43 Abs. 3 SGB VI n.F. 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.

Der Kläger ist nicht erwerbsgemindert, § 43 Abs.3 SGB VI n.F. ...

Zu dieser Überzeugung gelangte der Senat im Anschluss an die Beweisaufnahme, insbesondere aufgrund einer Gesamtwürdigung der in den Akten enthaltenen ärztlichen Unterlagen und der im Klage- und Berufungsverfahren eingeholten ärztlichen Sachverständigengutachten. Sowohl die im Klageverfahren gehörten ärztlichen Sachverständigen Dr.R. (Gutachten vom 07.02.2005) und Dr.Z. (Gutachten vom 27.07.2005) als auch die im Berufungsverfahren gehörten ärztlichen Sachverständigen Dr.G. (Gutachten vom 16.12.2006), Dr.S. (Gutachten vom 02.10.2007) und Dr.S. (Gutachten vom 16.09.2008) sind übereinstimmend zu dem Ergebnis gelangt, dass dem Kläger noch leichte Tätigkeiten im Sitzen und in wechselnder Haltung sowie unter Beachtung weiterer qualitativer Leistungseinschränkungen täglich mindestens sechs Stunden unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes zumutbar seien. Diese sozialmedizinische Beurteilung ist schlüssig und in sich widerspruchsfrei. Sie beruht auf einer Auswertung der in den Akten enthaltenen ärztlichen Unterlagen sowie auf den eigenen Untersuchungsergebnissen nach sorgfältiger Befunderhebung.

Danach liegen beim Kläger im streitgegenständlichen Zeitraum von Dezember 2003 bis Mai 2005 folgende Gesundheitsstörungen vor:  
Auf orthopädischem Fachgebiet:

Degenerative Veränderungen der Halswirbelsäule mit Spondylose und Uncovertebralarthrosen mit mäßiggradigen Einschränkungen der Beweglichkeit und Belastbarkeit ohne manifeste Nervenwurzel- und Ausfallssymptomatik.

Mäßiggradige, das altersübliche Maß überschreitende degenerative Veränderungen der Brust- und Lendenwirbelsäule mit Spondylosen sowie Spondylarthrosen mit mäßiggradigen Einschränkungen der Belastbarkeit und Beweglichkeit ohne Nervenwurzelreiz- oder Ausfallssymptomatik.

Schmerzhafte Großzehengrundgelenksarthrose rechts mehr als links mit Hallux rigidus.

Kniegelenksarthrose mit mäßiggradiger Funktions- und Belastungseinschränkung.

Auf internistischem Fachgebiet:

Kompensierte Aortenklappeninsuffizienz 1.Grades bei Fibrose der Aortenklappe.

Hypercholesterinämie (ICD 10 E 78.0).

Auf HNO-fachärztlichem Fachgebiet:

Hochtonschwerhörigkeit mit Tinnitus.

Auf urologischem Fachgebiet:

Prostatavergrößerung.

Auf nervenärztlichem Fachgebiet:

Mäßig ausgeprägte Persönlichkeitsstörung.

Im Vordergrund stand beim Kläger im streitgegenständlichen Zeitraum sowohl bei der Untersuchung des Klägers durch den ärztlichen Sachverständigen Dr.G. als auch bei den nachfolgenden Untersuchungen eine Persönlichkeitsstörung, die auch schon in den vorangegangenen Begutachtungen hinreichend beschrieben worden ist. In diesem Zusammenhang ist auch auf den Bericht des behandelnden Nervenarztes Dr.R. vom 20.09.2006 zu verweisen, der die Persönlichkeitsstörung ausdrücklich bestätigt. Der Kläger war

jedoch immerhin noch uneingeschränkt in der Lage, seine täglichen Aufgaben zu bewältigen und den Tag hinreichend gut zu strukturieren. Zutreffend hat das SG in diesem Zusammenhang darauf hingewiesen, dass der Kläger seinen Hof bewirtschaftet, zu dem ca. 1 ha Land gehört, einen Obstgarten und Fischteich versorgt und im Wald Brennholz macht. Eine nervenärztliche Behandlung wurde nicht durchgeführt. Durch die Persönlichkeitsstörung war zwar die Anpassungsfähigkeit des Klägers mäßiggradig eingeschränkt. Sie hatte zur Konsequenz, dass der Kläger Tätigkeiten mit besonderer nervlicher Belastung und Stresstoleranz nicht mehr verrichten konnte. Die Umstellungsfähigkeit des Klägers auf einen anderen Beruf und die Anpassungsfähigkeit an den technischen Wandel waren mäßig herabgesetzt. Auch die Merkfähigkeit und Auffassungsgabe waren lediglich im durchschnittlichen Bereich, ebenso wie das Konzentrations- und Reaktionsvermögen. Zu Recht weist der ärztliche Sachverständige Dr.S. jedoch darauf hin, dass der Kläger die objektiven Anforderungen des Arbeitsmarktes, d.h. die Erwartungen, die ein Arbeitgeber bei einfachen Arbeiten an eine brauchbare und effektive Arbeitsleistung stellen kann, noch erfüllen konnte.

Auf orthopädischem Fachgebiet lag ein degeneratives Hals- und Lendenwirbelsäulensyndrom vor. Entscheidend für die Beurteilung des Leistungsvermögens ist jedoch - worauf der ärztliche Sachverständige Dr.G. zutreffend hinweist - nicht allein die Tatsache des Vorliegens von Verschleißschäden, sondern die noch erhaltene Funktion bzw. Funktionsbeeinträchtigung. Tatsächlich bestand beim Kläger lediglich im Bereich der Lendenwirbelsäule eine leichte funktionelle Einschränkung. Zeichen einer schwerwiegenden Wurzelreizsymptomatik oder neurologische Ausfälle waren sowohl bei der Untersuchung des Klägers durch Dr.G. als auch durch den Orthopäden Dr.S. bzw. durch den Arbeitsmediziner Dr.S. nicht ersichtlich und wurden auch in den neueren Befundberichten nicht beschrieben. Insofern ist allenfalls von einer mäßigen Beeinträchtigung des Bewegungsapparates auszugehen. Sonstige schwerwiegende Veränderungen am Skelettsystem lagen - über den normalen Alterungsprozess hinaus - nicht vor. Die großen Gelenke waren weitgehend frei beweglich, auch die Muskulatur war unauffällig. Die vom Kläger behauptete Fibromyalgie lag nicht vor, denn es waren entsprechende Symptome bei den Untersuchungen durch die gerichtlichen Sachverständigen nicht erkennbar. Die degenerativen Schäden im Wirbelsäulenbereich bedingten eine Einschränkung für Hebe- und Tragetätigkeiten, sodass Lasten über 10 kg vom Kläger nicht mehr gehoben oder/und getragen werden konnten. Zu vermeiden waren deshalb auch Zwangshaltungen sowie Arbeiten, die ausschließlich im Sitzen oder Stehen zu verrichten sind. Hingegen waren Arbeiten, die im Sitzen und in wechselnder Körperhaltung durchgeführt werden können (Sitzen über 40 %, Stehen und Gehen jeweils unter 30 %), dem Kläger zumutbar.

Auf internistisch-kardiologischem Fachgebiet konnte aufgrund einer bereits zurückliegenden Diagnostik eine wesentliche kardiale Erkrankung ausgeschlossen werden. Dies gilt sowohl für eine koronare Herzkrankheit als auch für schwerwiegende sonstige Veränderungen am Herzen. Lediglich eine Aortenklappensklerose wurde beschrieben, was auch mit den von Dr.G. erhobenen Befunden durchaus übereinstimmt. Bei der Röntgenthoraxaufnahme zeigten sich Kalkablagerungen an der Brustaorta. Sonographisch fanden sich auch noch Verkalkungen an der Bauchaorta. Im streitgegenständlichen Zeitraum waren jedoch keine Auswirkungen hiervon sichtbar. Das Leistungsvermögen des Klägers war dadurch weder in quantitativer noch in qualitativer Hinsicht beeinträchtigt.

Erwähnenswert ist in diesem Zusammenhang noch eine Hypercholesterinämie, die mit einem Messwert von 2-3-4 in Bezug auf das Lebensalter des Klägers im streitgegenständlichen Zeitraum keinesfalls als gravierend einzuschätzen ist; es hatten sich noch keine schwerwiegenden degenerativen Gefäßprozesse entwickelt. Auswirkungen auf das Leistungsvermögen ergaben sich dadurch nicht.

Auf HNO-ärztlichem Fachgebiet war trotz der in den ärztlichen Unterlagen beschriebenen Hochtonschwerhörigkeit die sprachliche Kommunikation des Klägers mit den ärztlichen Sachverständigen nicht beeinträchtigt, sodass die Hochtonschwerhörigkeit bei der Beurteilung des beruflichen Leistungsvermögens nur eine eher untergeordnete Rolle spielte, d.h. nur hinsichtlich qualitativer Einsatzbeschränkungen. Dass der Kläger - wie bei Dr.Z. geäußert - Flüsterversprache nicht hat ausreichend wahrnehmen können, hat für die Frage einer quantitativen Leistungseinschränkung in rentenberechtigendem Maße im Hinblick auf Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes keine Bedeutung. Gleiches gilt für die Einschränkung der Hörfähigkeit bei einer größeren Geräuschkulisse. Das SG hat insoweit darauf hingewiesen, dass der Kläger in der mündlichen Verhandlung keine Probleme hatte, der Verhandlung zu folgen. Aufgrund der Gesundheitsstörung auf HNO-ärztlichem Fachgebiet waren dem Kläger Tätigkeiten mit Publikumsverkehr, mit besonderen Anforderungen an das Hörvermögen und an den Gleichgewichtssinn, Tätigkeiten auf Leitern und Gerüsten sowie an gefährlichen und laufenden Maschinen wegen einer möglichen Gefährdung nicht mehr abverlangbar.

Weitere Gesundheitsstörungen von erwerbsmindernder Bedeutung lagen im streitgegenständlichen Zeitraum nicht vor.

Zusammenfassend waren dem Kläger im streitgegenständlichen Zeitraum leichte Arbeiten im Sitzen und in wechselnder Haltung sowie unter Beachtung der genannten qualitativen Leistungseinschränkungen noch mindestens sechs Stunden täglich unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes zumutbar.

Mit dem verbliebenen Leistungsvermögen war der Kläger aus den dargelegten Gründen im streitgegenständlichen Zeitraum nicht erwerbsgemindert, [§ 43 Abs.3 SGB VI](#) n.F., sodass die Berufung des Klägers gegen das Urteil des SG vom 29.11.2005 zurückzuweisen war.

Die Kostenentscheidung beruht auf den [§§ 183, 193 SGG](#).

Gründe, die Revision zuzulassen, sind nicht ersichtlich, [§ 160 Abs.2 Nrn. 1 und 2 SGG](#).

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2010-01-07