

L 1 LW 5/15

Land
Freistaat Bayern
Sozialgericht
Bayerisches LSG
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
1
1. Instanz
SG Regensburg (FSB)
Aktenzeichen
S 5 LW 1/13
Datum
05.01.2015
2. Instanz
Bayerisches LSG
Aktenzeichen
L 1 LW 5/15
Datum
30.10.2015
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie

Urteil

Leitsätze

Zu den Voraussetzungen eines Anspruchs auf Rente wegen Erwerbsminderung

I. Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Regensburg vom 5. Januar 2015 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung nach dem Gesetz über die Alterssicherung für Landwirte (ALG).

Der im März 1952 geborene Kläger, gelernter Landwirt, war hauptberuflich seit April 1971 30 Jahre für eine Baufirma im Tiefbau und Kabelbau vor allem als Baggerführer/Maschinist rentenversicherungspflichtig tätig. Seit 2003 geht er keiner regelmäßigen Berufstätigkeit mehr nach. Im Nebenerwerb betrieb er eine Landwirtschaft, die er allerdings 1985 verpachtete. Für ihn ist seit November 1998 ein Grad der Behinderung von 50, seit Januar 2006 von 60 festgestellt. Ab 1. Oktober 2005 bezog der Kläger Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung von der DRV Bayern Süd, seit 1. Juli 2012 erhält er aufgrund des Bescheids vom 4. Mai 2012 von dort Altersrente für schwerbehinderte Menschen.

Nachdem ein erster, bis zum Bayerischen Landessozialgericht (Az. L 6 LW 22/09) weiterverfolgter Antrag des Klägers auf Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung vom 6. Juni 2006 erfolglos geblieben war (Rücknahme der Berufung mit Schriftsatz vom 23. Juli 2010), stellte der Kläger den hier streitgegenständlichen Rentenanspruch vom 21. Juni 2012. Seine rechte Gesichtshälfte sei taub und er sei rechts gehörlos.

Die Beklagte zog diverse Befundberichte bei und beauftragte den Internisten, Arbeits- und Sozialmediziner Dr. W. mit der Erstellung eines Gutachtens. Dr. W. diagnostizierte unter dem 9. Oktober 2012 beim Kläger wirbelsäulenabhängige Beschwerden bei Abnutzungserscheinungen im Bereich der Hals- und Lendenwirbelsäule, eine rezidivierende Schwindelsymptomatik, zervikogen bedingt, eine Refluxkrankheit, einen nutritiv-toxischen Leberschaden sowie Taubheit rechts. Auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt könne der Kläger noch 6 Stunden täglich und mehr leichte Tätigkeiten ohne Zwangshaltungen, ständige Überkopparbeiten und besondere Anforderungen an das Hörvermögen verrichten. Daraufhin lehnte die Beklagte den Antrag mit angefochtenem Bescheid vom 23. Oktober 2012 ab.

Hiergegen erhob der Kläger unter Vorlage seines Schwerbehindertenausweises sowie erneuter Übersendung bereits vorliegender Befundberichte Widerspruch. Er beziehe Altersrente für schwerbehinderte Menschen und könne nicht mehr als 3 Stunden täglich Arbeiten verrichten. Der Widerspruch wurde mit Widerspruchsbescheid vom 19. Dezember 2012 zurückgewiesen. Der Kläger sei nicht erwerbsgemindert.

Hiergegen hat der Kläger unter Wiederholung seiner Ausführungen Klage zum SG unter dem Az. [S 5 LW 1/13](#) erhoben. Das SG hat nach Beiziehung diverser Befundberichte zunächst von Amts wegen Beweis erhoben durch Einholung eines internistischen Gutachtens von Dr. P ... Dieser hat am 4. Dezember 2013 eine medikamentös behandelte arterielle Hypertonie, eine Taubheit rechts, wirbelsäulenabhängige Beschwerden mit Nervenwurzelreizerscheinungen im Bereich der LWS, eine eingeschränkte Belastbarkeit beider Hände durch Zustand nach

Dupuytrenscher Operation rechts und Kontraktur links, eine Refluxkrankheit der Speiseröhre sowie einen nutritiv-toxischen Leberparenchymschaden festgestellt. Leichte körperliche Tätigkeiten könne der Kläger noch 6 Stunden und mehr täglich verrichten. Zu vermeiden seien körperliche Zwangshaltungen, besondere Beanspruchungen des Gehörs, Schicht- und Akkordarbeiten, sowie besondere Beanspruchungen an die Feinmotorik und die Kraft der Hände.

Auf Antrag des Klägers gemäß [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz - SGG - hat das SG ein orthopädisches Gutachten von Dr. S. eingeholt. Dieser hat am 16. März 2014 folgende Diagnosen genannt: Cervicobrachialsyndrom C4 bis C6 beidseits bei Foramenstenose und Fehlstatik der HWS mit Hyperlordose ohne Prolaps, ohne Spinalstenose, ohne sensomotorische Ausfälle und mit Bewegungseinschränkung der HWS, eine Handgelenksarthrose beidseits mit endgradiger Bewegungseinschränkung, eine beginnende Daumengrundgelenksarthrose rechts mehr als links ohne wesentliche Funktionseinschränkung, eine Chondromalazie patellae beidseits ohne wesentliche Retropatellararthrose oder Gonarthrose, eine Coxarthrose I. Grades beidseits mit Innenrotationseinschränkung, ein fehlistatisches Lumbalsyndrom ohne sensomotorische Ausfälle und ohne Nervenwurzelimpingement (Laségue negativ), eine medikamentös behandelte arterielle Hypertonie, eine Hörstörung mit Taubheit rechts und reduzierter Hörfähigkeit links, eine Greifschwäche rechts nach Dupuytrenscher Kontraktur-OP rechts und funktionell unauffälliger Dupuytrenscher Kontraktur links, eine Reflux-krankheit der Speiseröhre sowie einen nutritiv-toxischen Leberparenchymschaden. Der Kläger könne noch leichte körperliche Tätigkeiten über 6 Stunden täglich durchführen. Ausgeschlossen seien Tätigkeiten mit Kopfumwendbewegungen oder wesentlichen Überkopftätigkeiten, Tätigkeiten mit ausschließlichen Handumwendbewegungen oder festen Greifbewegungen. Diese sollten nur im mittelgradigen Bereich und nicht ausschließlich durchgeführt werden. Im Übrigen bestünden keine weiteren wesentlichen Einschränkungen. Ein psychiatrisches Gutachten sei empfehlenswert.

Daraufhin hat das SG ein neurologisch-psychiatrisches Gutachten bei Dr. K. eingeholt. In ihrem Gutachten vom 14. August 2014 hat die Sachverständige beim Kläger eine depressive Störung (anamnestisch, derzeit remittiert) sowie wirbelsäulenabhängige Beschwerden ohne Nachweis einer radikulären Symptomatik festgestellt. Der Kläger könne noch leichte bis vorübergehend mittelschwere Arbeiten 6 Stunden und mehr täglich verrichten. Nicht mehr zumutbar seien Akkordarbeit, erhöhter Zeitdruck, ständige Zwangshaltungen und ständiges Bücken sowie erhöhte Anforderungen an Konfliktfähigkeit und Stressbelastung. Weitere Gutachten seien nicht erforderlich.

Das SG hat daraufhin die Klage nach vorheriger Anhörung der Beteiligten mit Gerichtsbescheid vom 5. Januar 2015 unter Berufung auf die eingeholten Gutachten abgewiesen.

Hiergegen hat der Kläger Berufung zum Bayerischen Landessozialgericht eingelegt und erklärt, er sei nach Auskunft seiner Ärzte nicht mehr in der Lage, eine Tätigkeit auszuüben. Er beziehe seit Juli 2012 Altersrente für schwerbehinderte Menschen. Sein Gesundheitszustand lasse nur noch eine leichte Tätigkeit zu. Darüber hinaus sei eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes eingetreten.

Der Senat hat Befundberichte des Neurologen Dr. F. (keine Behandlung seit Juni 2013), des Orthopäden Dr. E. (letztmalige Behandlung am 5. März 2012), der Asklepios-Klinik (keine Behandlung nach dem 26. Mai 2012 mehr) und des Allgemeinmediziners Dr. C. (ambulante Betreuung seit Jahren, keine Veränderung der gesundheitlichen Verhältnisse) beigezogen.

Nach Mitteilung durch den Senat, dass von Amts wegen keine weiteren Gutachten in Auftrag gegeben werden, haben sich die Beteiligten mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Regensburg vom 5. Januar 2015 und den Bescheid der Beklagten vom 23. Oktober 2012 in der Fassung des Widerspruchsbescheids vom 19. Dezember 2012 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, dem Kläger ab Antragstellung Erwerbsminderungsrente in entsprechender Höhe und auf unbestimmte Zeit zu gewähren.

Die Beklagte beantragt

die Berufung zurückzuweisen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts wird auf den Inhalt der Gerichtsakte sowie der beigezogenen Akten des SG und der Beklagten verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung ist unbegründet. Das SG hat zu Recht die Klage gegen den angefochtenen Bescheid vom 23. Oktober 2012 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 19. Dezember 2012 abgewiesen. Die angefochtenen Bescheide sind rechtmäßig und verletzen den Kläger nicht in seinen Rechten. Dem Kläger steht kein Anspruch auf Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung gemäß §§ 13 Abs. 1 S. 1, 2 ALG iVm [§ 43 Abs. 1](#), 2 SGB VI zu.

Der Senat konnte ohne mündliche Verhandlung entscheiden, da die Beteiligten sich hiermit einverstanden erklärt haben (vgl. [§ 124 Abs. 2 SGG](#)).

Gemäß § 13 Abs. 1 S. 1, 2 ALG haben Landwirte Anspruch auf Rente wegen teilweiser bzw. voller Rente wegen Erwerbsminderung, wenn sie 1. teilweise bzw. voll erwerbsgemindert nach [§ 43 SGB VI](#) sind 2. sie in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung mindestens 3 Jahre Pflichtbeiträge zur landwirtschaftlichen Alterskasse gezahlt haben, 3. sie vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben und 4. das Unternehmen der Landwirtschaft abgegeben ist.

Teilweise bzw. voll erwerbsgemindert sind gem. [§ 43 Abs. 1](#), 2 SGB VI Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens 6 bzw. 3 Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Erwerbsgemindert ist gem. [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) nicht, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens 6 Stunden täglich erwerbstätig sein kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme vor dem SG und dem erkennenden Senat ist die Leistungsfähigkeit des Klägers qualitativ hinsichtlich der Art und Schwere der noch möglichen Tätigkeiten gemindert, ohne dass die qualitativen Leistungseinschränkungen jedoch einen rentenerheblichen Umfang angenommen hätten. Eine quantitative Leistungseinschränkung liegt zur Überzeugung des erkennenden Senats in Übereinstimmung mit der Einschätzung sämtlicher Gerichtssachverständigen nicht vor.

Die Untersuchung des Klägers durch Dr. P. erbrachte an Kopf und Hals keine wesentlichen Auffälligkeiten. Der Thorax war symmetrisch und seitengleich beatmet. Es zeigte sich ein reines Atemgeräusch bei ausreichender Verschieblichkeit der Lunge. Die Herztöne waren rein und regelmäßig, die peripheren Pulse gut tastbar. Der Blutdruck war erhöht. Die Untersuchung der Wirbelsäule erbrachte eine Beeinträchtigung der Kopfneigung nach links und Drehung zu beiden Seiten um jeweils 15 % bei unauffälliger Neigung nach rechts. Die Seitneigung und Drehung von Rumpf waren ebenfalls unauffällig bei geringer Klopfschmerzhaftigkeit. An den oberen Extremitäten war die Beweglichkeit in allen Gelenken ohne Befund. Der Nacken-/Schürzengriff sowie der Pinzettengriff gelangen dem Kläger ohne Probleme. Auch die grobe Kraft war nicht gemindert. Die unteren Extremitäten waren unauffällig, das Zeichen nach Laségue allerdings beidseits positiv. Dennoch hat Dr. P. nachvollziehbar ein vollschichtiges Leistungsvermögen für leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts abgeleitet. Aufgrund des Bluthochdruckleidens sind Akkord- und Schichttätigkeiten ausgeschlossen. Körperliche Zwangshaltungen entfallen aufgrund der Wirbelsäulenbeschwerden. Besondere Anforderungen an die Feinmotorik und die Kraft der Hände sind aufgrund der Dupuytren'schen Veränderungen zu vermeiden. Eine quantitative Leistungseinschränkung des Klägers selbst für leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts lässt sich aus diesem Befund jedoch nicht überzeugend ableiten.

Diese Leistungseinschätzung wurde von dem vom Kläger selbst ausgewählten Sachverständigen Dr. S. bestätigt. Dr. S. hat dem Kläger einen altersentsprechenden Allgemein- und vermehrten Ernährungszustand bescheinigt. Aus internistischer Sicht war nur eine sehr kleine Struma auffällig, die allerdings schluckverschieblich war. Eine Schwellung der Kieferwinkeldrüsen konnte Dr. S. nicht positivieren. Im Übrigen zeigten sich, abgesehen von einem erneut erhöhten Blutdruck, insoweit keine Auffälligkeiten.

In neurologisch-psychiatrischer Hinsicht konnte Dr. S. keine Einschränkungen des Klägers feststellen. Motorik, Sensibilität sowie Reflexstatus waren ebenso wie die Psyche unauffällig, die Nervendehnungszeichen negativ.

Bei der Untersuchung der Wirbelsäule zeigte sich wie schon bei Dr. R. im Jahr 2008 eine erkennbare Wirbelsäulenfehlhaltung mit leicht- bis mittelschwerer Einschränkung der Kopfbeweglichkeit. Zwar stellte sich eine Einschränkung des Nervenwurzelloches C3/C4, C4/C5 und C6/C7 dar, jedoch kein Bandscheibenvorfall im Bereich der HWS. Neurologische Ausfallerscheinungen fehlten. Die Rumpfbeweglichkeit war nur leicht eingeschränkt. Aus den Gesundheitsstörungen an der Wirbelsäule lassen sich damit nachvollziehbar nur qualitative Leistungseinschränkungen im Form des Ausschlusses dauerhaft wirbelsäulenbelastender Tätigkeiten mit Heben und Tragen schwerer Lasten und Überkopparbeiten sowie Tätigkeiten mit wesentlichen Kopffrotationen ableiten.

Auch die Gesundheitsstörungen des Klägers an seinen oberen Extremitäten stehen der Verrichtung von leichten Arbeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mindestens 6 Stunden täglich nicht entgegen. Bei der Funktionsprüfung der Schulter- und Ellbogengelenke ergaben sich keine gravierenden Befunde. Nacken- und Schürzengriff waren für den Kläger gut durchführbar ohne schmerzhaften Bogen.

Die Handgelenke des Klägers sind rechts stärker als links endgradig bewegungseingeschränkt bei Handgelenksarthrose. Dr. S. konnte auch eine Daumengrundgelenksarthrose objektivieren. Deutliche funktionelle Auswirkungen ergeben sich aus diesen beiden Veränderungen nach den Feststellungen von Dr. S. jedoch nicht. Im Bereich der rechten Handinnenfläche imponieren darüber hinaus Narbenbildungen, die in Zusammenhang mit einer Morbus Dupuytren-Operation im Jahr 2010 stehen. Der Kläger ist aber in der Lage, die Finger korrekt zu strecken und zu beugen. Auch an der linken Handinnenfläche zeigte sich eine Morbus Dupuytren-Veränderung im Bereich des 4. und 5. Fingers, die allerdings noch nicht zu einer wesentlichen Einschränkung der Fingerbeweglichkeit geführt hat. Auch insoweit können die Finger komplett gestreckt werden. Sämtliche Funktionsgriffe (Grob-, Fein-, Koffer- und Schlüsselgriff) sowie Damenopposition konnten vom Kläger korrekt durchgeführt werden. Hieraus resultiert allein, dass Greif- und Handumwendbewegungen nur im mittelgradigen Bereich und nicht ausschließlich durchgeführt werden sollten.

An den unteren Extremitäten hat die größte sozialmedizinische Bedeutung eine Chondromalacia patellae beidseits. Wesentliche Veränderungen im Bereich der Kniegelenke zeigten sich jedoch in der Radiologie nicht. Hieraus resultiert ein Ausschluss von Tätigkeiten mit häufigem Knien und Hocken. An den Hüften fanden sich nur geringfügige Veränderungen im Sinne einer Coxarthrose I. Grades beidseits, die jedoch keine wesentliche sozialmedizinische Auswirkung auf die Leistungsfähigkeit des Klägers haben.

In Bezug auf die Hörstörung hat Dr. S. in Übereinstimmung mit den Vorgutachtern ausgeführt, dass wegen der Taubheit rechts Arbeiten mit besonderen Beanspruchungen des Gehörs nicht mehr vom Kläger durchgeführt werden können. Von Seiten des erhöhten Blutdrucks ergeben sich nach den Worten des Sachverständigen bei Auswertung einer vom Kläger vorgelegten Blutdruckverlaufskurve keine wesentlichen Einschränkungen hinsichtlich der Belastungsfähigkeit.

Aus alledem hat Dr. S. für den Senat nachvollziehbar abgeleitet, dass dem Kläger zumindest leichte körperliche Tätigkeiten 6 Stunden und mehr zumutbar sind.

Auch bei Mitberücksichtigung der beim Kläger vorliegenden nervenärztlichen Gesundheitsstörungen ergibt sich kein durchgreifend anderes Bild. In neurologischer Hinsicht zeigten sich keine wesentlichen Auffälligkeiten. In Bezug auf die Hirnnerven stellte Dr. K. fest, dass Umgangssprache vom Kläger verstanden wurde. Die Muskeleigenreflexe waren seitengleich mittelbehaftet auslösbar. Bei der Überprüfung der Kraftentfaltung der Arme wurden vom Kläger beim Fingerspreizen rechts Schmerzen angegeben, eine Kraftminderung zeigte sich aber nicht. Sensibilität, Vibrationsempfinden und Koordination waren ungestört. Die besonderen Stand- und Gangarten waren vom Kläger ausreichend sicher durchführbar. Das Zeichen nach Laségue war eher negativ. Es zeigten sich aber arthrogenbedingte Einschränkungen. So betrug der Finger-Boden-Abstand 44 cm.

In psychischer Hinsicht war der Kläger wach, bewusstseinsklar und in allen Dimensionen orientiert. Die Stimmungslage war ausgeglichen, einen gedrückten Eindruck hat der Kläger auf Dr. K. nicht hinterlassen. Er war affektiv schwingungsfähig mit situationsadäquater Mimik und Gestik. Ein besonderer Leidensdruck vermittelte sich der Sachverständigen nicht. Auch das psychomotorische Tempo war unauffällig. Der

Kläger war zugewandt, aufmerksam und nicht leicht ablenkbar. Der Antrieb war nicht gemindert. Das formale Denken war geordnet. Hinweise auf schwerwiegende seelische Erkrankungen mit inhaltlichen Denkstörungen oder erworbenen kognitiven Defiziten ergaben sich nicht. Eine psychische Problematik wurde vom Kläger gegenüber Dr. K. spontan nicht angegeben. Er teilte vielmehr mit, dass er mit dem seit Jahren eingenommenen Antidepressivum Citalopram zufrieden sei und ihm eigentlich insoweit nichts fehle. In psychiatrischer Behandlung befindet sich der Kläger seit Jahren nicht mehr.

Eine Einschränkung des quantitativen Leistungsvermögens des Klägers selbst für leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts lässt sich aus einem derartigen Befund nicht überzeugend ableiten. Der Senat ist daher in Übereinstimmung mit allen Gerichtssachverständigen davon überzeugt, dass der Kläger noch 6 Stunden und mehr täglich leichte Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts verrichten kann.

Trotz dieses festgestellten Leistungsvermögens des Klägers von 6 Stunden und mehr für leichte Arbeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt wäre ein Anspruch des Klägers auf Rente wegen voller Erwerbsminderung jedoch dann gegeben, wenn bei ihm eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen bzw. eine schwere spezifische Leistungsbehinderung vorliegen würde und dem Kläger keine Tätigkeit benannt werden könnte, die er trotz seiner qualitativen Leistungseinschränkungen noch mindestens 6 Stunden täglich verrichten könnte. Eine schwere spezifische Leistungsbehinderung meint die Fälle, in denen bereits eine einzige schwerwiegende Behinderung ein weites Feld von Verweisungsmöglichkeiten versperrt (BSG, Urteil vom 10. Dezember 2003 - B5 RJ 64/02 R). Als Beispiel hierfür ist etwa die Einarmigkeit eines Versicherten zu nennen.

Das Merkmal "Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen" trägt hingegen dem Umstand Rechnung, dass auch eine Vielzahl von Einschränkungen, die jeweils nur einzelne Verrichtungen oder Arbeitsbedingungen betreffen, zusammengenommen das noch mögliche Arbeitsfeld in erheblichem Umfang zusätzlich einengen können. In diesen Fällen besteht die Verpflichtung, ausnahmsweise eine konkrete Tätigkeit zu benennen, weil der Arbeitsmarkt möglicherweise für diese überdurchschnittlich leistungsgeminderten Versicherten keine Arbeitsstelle bereithält oder nicht davon ausgegangen werden kann, dass es für diese Versicherten eine ausreichende Anzahl von Arbeitsplätzen gibt oder ernste Zweifel daran aufkommen, ob der Versicherte in einem Betrieb einsetzbar ist (BSG, Urteil vom 10. Dezember 2003, [B 5 RJ 64/02 R](#), in juris).

Eine schwere spezifische Leistungsbehinderung liegt beim Kläger jedoch ebenso wenig vor wie eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen. Bei ihm besteht weder ein besonderer Pausenbedarf noch ist die Beweglichkeit der oberen Extremitäten relevant eingeschränkt. Der Kläger leidet zwar aufgrund der Arthrose an den Handgelenken und den Damengrundgelenken sowie des Morbus Dupuytren an gewissen Einschränkungen im Bereich der Hände. Ausgeschlossen sind insoweit aber nur Arbeiten, die besondere Anforderungen insbesondere an die Handumwendbeweglichkeit stellen. Arbeiten mit insoweit normalen Anforderungen sind dem Kläger jedoch noch möglich. Dr. S. hat betont, dass die diesbezüglichen funktionellen Einschränkungen nur gering sind. Hierbei ist auch zu berücksichtigen, dass nach den Feststellungen von Dr. K. die Hände des Klägers beidseits bei unauffälligem Muskelrelief recht kräftig und normal beschwiel waren, ohne dass Kraftminderungen nachweisbar waren. Die normale Beschwiellung der Hände spricht dafür, dass der Kläger sie durchaus in normalen Umfang verwendet. Er ist nach seinen eigenen Angaben auch etwa noch in der Lage, Gartenarbeiten zu verrichten (z.B. Rasenmähen, Schneiden der Sträucher) und Einkäufe zu erledigen.

Auch ist die Wegefähigkeit des Klägers uneingeschränkt erhalten. Die von Dr. P., Dr. S. und Dr. K. genannten qualitativen Leistungseinschränkungen, die oben im Sachverhalt wiedergegeben sind und von denen der Senat ausgeht, sind darüber hinaus weder zahlreich noch schränken sie den möglichen Einsatzbereich des Klägers auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt erheblich ein. Im Positiven kann der Kläger noch leichte und ruhige Arbeiten auf Tischhöhe ohne Gefährdung seiner Restgesundheit erbringen. Der Senat ist davon überzeugt, dass der Kläger trotz vorhandener Einschränkungen noch in der Lage ist, Tätigkeiten zu verrichten, die üblicherweise in ungelerten Tätigkeiten verrichtet zu werden pflegen (z.B. Zureichen, Abnehmen usw.). Da auch die Umstellungsfähigkeit des Klägers nicht eingeschränkt ist, ist der allgemeine Arbeitsmarkt für ihn sicher nicht verschlossen.

Zu der Einholung weiterer Gutachten fühlt sich der Senat nicht gedrängt. Das SG hat in allen relevanten Fachgebieten Sachverständige beauftragt. Aus den beigezogenen Befundberichten der behandelnden Ärzte des Klägers im Berufungsverfahren hat sich kein neuer sozialmedizinischer Sachverhalt ergeben. Hier zeigte sich vielfach, dass der Kläger bereits seit längerem nicht mehr in laufender Behandlung steht. Soweit Auskünfte über aktuelle Behandlungen erteilt wurden, wurde von einem gleichbleibenden Gesundheitszustand berichtet.

Dem Kläger steht damit kein Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung gegen die Beklagte zu. Die Berufung war somit zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung ([§ 193 SGG](#)) beruht auf der Erwägung, dass der Kläger auch im Berufungsverfahren erfolglos geblieben ist.

Gründe, die Revision zuzulassen (vgl. [§ 160 Abs. 2 SGG](#)), liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2016-02-18