

L 6 R 851/09

Land

Freistaat Thüringen

Sozialgericht

Thüringer LSG

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

6

1. Instanz

SG Meiningen (FST)

Aktenzeichen

S 5 RJ 79/04

Datum

16.04.2009

2. Instanz

Thüringer LSG

Aktenzeichen

L 6 R 851/09

Datum

27.11.2012

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Meiningen vom 16. April 2009 wird zurückgewiesen. Die Beteiligten haben einander keine Kosten zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob der Kläger vom 1. April 2003 bis 30. September 2008 Anspruch auf eine Rente wegen Erwerbsminderung hat.

Der 1950 geborene Kläger absolvierte von September 1965 bis September 1968 eine Ausbildung zum Schlosser und arbeitete danach bis 1991 als Werkzeugschleifer, Schlagzahnfräser und Flächenschleifer. Im Januar 1995 schloss er eine Umschulung zum Ver- und Entsorger erfolgreich ab. Vom 1. Mai 1997 bis 30. Juli 1999 war er als Maschinen- und Montagearbeiter bei der Thüringer M.-Materialien GmbH tätig. Danach arbeitete er in den Jahren 2000 bis 2002 im Rahmen von zwei Arbeitsbeschaffungsmaßnahmen in der Landschaftspflege. Seit dem 18. März 2003 war er arbeitsunfähig erkrankt.

Im März 2003 beantragte er die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung. Die Beklagte holte u.a. ein internistisches Gutachten des Dr. Sch. vom 30. Mai 2003 (Diagnosen: sekundär insulinpflichtiger Diabetes mellitus Typ 2b mit peripherer sensibler Polyneuropathie und Verdacht auf diabetische Nephropathie, chronische Bronchitis, arterielle Hypertonie mit beginnender Linksherzhypertrophie, Angina-pectoris-Syndrom, chronisch rezidivierendes vertebrales Schmerzsyndrom bei Fehlstatik, degenerative Wirbelsäulenveränderungen und Bandscheibenprotrusionen L3/4 und L4/5, Zustand nach partieller Acromiektomie rechts 1996, Schwerhörigkeit und Tinnitus aurium rechts 1996, HLP; Leistungsbild: leichte körperliche Arbeiten - unter Beachtung von Einschränkungen - sechs Stunden und mehr täglich möglich) und lehnte mit Bescheid vom 7. Juli 2003 die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung ab. Im Widerspruchsverfahren zog sie den Rehabilitationsentlassungsbericht der B. C. Kliniken GmbH vom 10. September 2003 bei (Diagnosen: Diabetes mellitus Typ 2 mit peripherer sensibler Polyneuropathie, arterielle Hypertonie, Hyperlipoproteinämie, chronisch degeneratives Lumbalsyndrom und rezidivierende ISG-Blockierungen, Restbeschwerden rechte Schulter bei Zustand nach Dekompressions-Operation, Impingementsyndrom; Leistungsbild: leichte Arbeiten - unter Beachtung von Einschränkungen - sechs Stunden und mehr). Mit Widerspruchsbescheid vom 18. Dezember 2003 wies sie den Widerspruch zurück.

Auf die Klageerhebung hat das Sozialgericht (SG) u.a. diverse Befundberichte mit entsprechenden medizinischen Anlagen beigezogen sowie ein allgemeinmedizinisches Gutachten des Dr. Krug vom 16. Mai 2005 eingeholt. Dieser hat neben den im Gutachten des Dr. Sch. und im Rehabilitationsentlassungsbericht vom 10. Dezember 2003 genannten Diagnosen zusätzlich folgende Erkrankungen angegeben: Struma nodosa, chronische Gastritis, beginnende Atherosklerose der Bauchschlagader, Zustand nach Operation eines Carpal-tunnelsyndroms rechts 2004 ohne Reizerscheinungen. Der Kläger könne noch drei bis sechs Stunden täglich leichte Arbeiten, überwiegend sitzend, mit zeitweiligem Gehen und Stehen in geschlossenen Räumen bei Tageslicht unter Beachtung weiterer Einschränkungen verrichten. Bei der Beantwortung der Beweisfragen hat der Sachverständige ausgeführt, aufgrund der durch die diabetische Neuropathie bedingten chronischen Schmerzen und dem durch das Restless-Legs-Syndrom bedingten, chronisch fehlenden erholsamen Schlaf könne der Kläger nur noch drei bis unter sechs Stunden täglich eine Erwerbstätigkeit ausüben. Eine besondere Schwere der diabetischen Polyneuropathie mit starker Beschwerdesymptomatik im Bereich der Beine sei laut Bericht der Nervenärztin Dipl.-Med. S. ab Mai 2004 anzunehmen. Einschränkungen der Wegefähigkeit bestünden nicht; betriebsunübliche Pausen seien nicht erforderlich.

Auf Antrag des Klägers hat das SG ein orthopädisches Gutachten des Dr. Sch. vom 17. Januar 2007, ein nervenärztliches Gutachten des Dr. B. vom 19. Januar 2007 sowie ein internistisches Gutachten des Facharztes für Innere Medizin F. vom 5. April 2007 eingeholt. Auf or-

thopädischem Fachgebiet bestehen danach bei dem Kläger eine kurzbogige Torsionsskoliose der Lendenwirbelsäule mit sekundären degenerativen Veränderungen, jedoch ohne funktionelles oder neurogenes Defizit, ein weitgehend kontrakter Rundrücken, degenerative Halswirbelsäulenveränderungen ohne funktionelle oder neurogene Defizite, eine Bewegungseinschränkung im rechten Schultergelenk oberhalb der Horizontalen, eine endphasige Faustschlussstörung nach vorausgegangener Operation eines Carpal-tunnelsyndroms, eine Arthrosis deformans beider Kniegelenke sowie Reststörungen am Streckapparat beidseits nach Quadri-zepsruptur und eine allenfalls initiale Coxarthrose beidseits ohne funktionelles Defizit. Der Kläger könne nur noch leichtere, punktuell im Arbeitsalltag verteilt auch mittelschwere körperliche Arbeiten, unter Beachtung von zusätzlichen Einschränkungen, bewältigen. Aus orthopädischer Sicht bestehe keine hinreichende Begründung für eine zeitliche Leistungseinschränkung. Auf nervenärztlichem Fachgebiet liegen nach dem Gutachten des Dr. B. eine leicht ausgeprägte Polyneuropathie mit Restless-Legs-Syndrom sowie eine leicht ausgeprägte somatoforme Störung vor. Der Kläger könne weiterhin leichte bis mittelschwere Arbeiten mindestens sechs Stunden täglich - unter Beachtung von Einschränkungen - ausüben. Einschränkungen der Wegefähigkeit bestünden nicht, betriebsunübliche Pausen seien nicht erforderlich. Die auf internistischem Fachgebiet vorliegenden Diagnosen hindern den Kläger laut Gutachten des Arztes für Innere Medizin F. nicht daran, leichtere, punktuell über den Arbeitsalltag verteilt auch mittelschwere körperliche Arbeiten - unter Beachtung von Einschränkungen - zu verrichten. Nach übereinstimmender Auffassung könne der Kläger mindestens sechs Stunden täglich an fünf Tagen pro Woche leichte Arbeiten ausüben. Einschränkungen der Wegefähigkeit bestünden nicht, betriebsunübliche Pausen seien nicht erforderlich.

Auf Antrag des Klägers hat das SG nach [§ 109 SGG](#) ein internistisch-diabetologisches Gutachten der Dr. H. vom 27. November 2008 eingeholt (Diagnosen: Diabetes mellitus Typ 2 (insulinpflichtig, schwer einstellbar, mit Insulinresistenz), ausgeprägte schmerzhafte, peripher-sensible Polyneuropathie, Verdacht auf autonome Neuropathie, diabetische Nephropathie mit Niereninsuffizienz Stadium II, Steatosis hepatis, arteriellen Hypertonus, Restless-Legs-Syndrom, chronisches Schmerzsyndrom mit Somatisierungsstörung, reaktive Depression, Tinnitus aurium, Anakusis bei Zustand nach Radikaloperation des rechten Ohres, Lumbal-syndrom und Tendinose der Rotatorenmanschette links). Der Kläger könne maximal körperlich leichte Arbeiten unter drei Stunden täglich ausüben. Die Einschränkung der zeitlichen Belastbarkeit bestehe nach ihren Erkenntnissen in dieser ausgeprägten Form seit Mitte 2007. Seitdem erfolge auch die Mitbehandlung durch die Schmerzambulanz der Klinikum M.GmbH.

Mit Urteil vom 16. April 2009 hat das SG die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 17. Juni 2003 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 18. Dezember 2003 verurteilt, dem Kläger ab 1. Oktober 2008 eine Rente wegen voller Erwerbsminderung zu gewähren und im Übrigen die Klage abgewiesen. Ein Leistungsfall im Jahr 2007 oder bereits davor sei nicht nachgewiesen. Die Nichterweislichkeit eines früheren Leistungsfalles gehe im Rahmen des Grundsatzes der objektiven Beweislast zu Lasten des Klägers. Die Voraussetzungen für einen Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit nach [§ 240](#) des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) lägen ebenfalls nicht vor. Hauptberuf des Klägers sei der Holz- und Kunststoffverarbeiter. Mangels abgeschlossener Berufsausbildung sei er der Gruppe der angelernten Arbeiter im unteren Bereich zuzuordnen. Ob er eine solche Tätigkeit im Zeitraum von 2003 bis 2008 habe ausüben können, bedürfe keiner abschließenden Entscheidung, weil er zumutbar auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verweisbar sei.

Im Berufungsverfahren vertritt der Kläger die Ansicht, ihm stehe für den Zeitraum April 2003 bis Mai 2007 zumindest ein Anspruch auf Rente wegen teilweiser und bereits ab Juni 2007 ein Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung zu. Bereits damals hätten die in den Gutachten genannten Diagnosen bestanden. Genau genommen sei er bereits seit der Renten-antragstellung nicht mehr in der Lage, mehr als drei Stunden täglich zu arbeiten. Dies bestätige - jedenfalls bezogen auf das Fachgebiet Neurologie - seine damals behandelnde Ärztin Dipl.-Med. S. in ihrem Befundbericht vom 2. August 2004. Die Summe der in den Gutachten der Dres. Sch. und B. und des Arztes F. festgestellten Einschränkungen dürfte nur eine Leistungsfähigkeit von deutlich unter sechs Stunden ergeben. Seit Mitte 2007 erfolge eine Mitbehandlung durch die Schmerzambulanz der Klinikum M. GmbH. Insoweit sei das Gutachten der Dr. H. schlüssig und nachvollziehbar, das ihm ab Juni 2007 aus rein diabetologischer Sicht ein Leistungsvermögen von unter drei Stunden bescheinige. Nach der ärztlichen Bescheinigung des Dr. W. vom 26. Oktober 2009 habe bereits im Oktober 2004 eine klinisch relevante und seine Lebensqualität und Mobilität sowie körperliche Leistungsfähigkeit erheblich einschränkende diabetische Polyneuropathie vorgelegen.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Meiningen vom 16. April 2009 teilweise aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm unter Aufhebung des Bescheids vom 17. Juni 2003 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 18. Dezember 2003 zusätzlich vom 1. April 2003 bis 30. September 2008 Rente wegen voller Erwerbsminderung, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Zur Begründung verweist sie auf die Entscheidungsgründe des erstinstanzlichen Urteils. Zusammenfassend ergäben sich keine neuen Aspekte, die einen Leistungsfall vor September 2008 begründen könnten. Aus dem Bericht der Klinikum M. GmbH vom 15. Oktober 2007 ergäben sich für die Beurteilung eines möglichen Leistungsfalles im Jahr 2004 keine wesentlichen Gesichtspunkte. Die Diagnose Polyneuropathie schließe eine Tätigkeit im Sitzen nicht aus. Die Leistungseinschätzung im Gutachten des Dr. K. vom 16. Mai 2006 beruhe vorrangig auf der Neuropathie und dem Restless-Legs-Syndrom. Hieraus resultierten jedoch lediglich qualitative Einschränkungen wie dies auch in den späteren Gutachten bestätigt worden sei. Die Beurteilung von Einschränkungen durch einen Schmerzsyndrom erfordere eine entsprechende Anamnese, die aber im internistischen Gutachten der Dr. H. fehle. Insofern liege im internistischen Gutachten keine schlüssige Beurteilung der Auswirkungen des Schmerzsyndroms vor. Wesentliche Feststellungen im internistischen Gutachten, wie etwa die Beurteilung einer eingeschränkten zerebralen Leistungsfähigkeit oder Konzentrationsfähigkeit, ließen sich lediglich aus den subjektiven Beschwerdeangaben, nicht jedoch aus den dortigen Befunden nachvollziehen. Hierfür wäre eine Befunderhebung auf neurologischem Fachgebiet erforderlich gewesen. Eine relevante Einschränkung der Gehfähigkeit habe nach Beurteilung des Dr. K. nicht bestanden.

Die Senat hat den Beteiligten die anonymisierten Kopien der Gutachten der berufskundlichen Sachverständigen J. zur Tätigkeit eines Produktionshelfers aus einem anderen Verfahren vor dem Thüringer Landessozialgericht (Az.: L 6 RJ 301/02) vom 6. Juni 2004 zur Kenntnisnahme übersandt.

Zur Ergänzung des Sachverhalts wird auf den Inhalt der Prozessakte und der beigezogenen Verwaltungsakte der Beklagten Bezug genommen, der Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen ist.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung des Klägers ist unbegründet.

Ein Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bzw. wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit nach den [§§ 43, 240 SGB VI](#) in der Fassung ab 1. Januar 2001 (n.F.) scheidet für den Zeitraum vom 1. April 2003 bis 30. September 2008 aus, weil zur Überzeugung des Senats nicht im Sinne des Vollbeweises, also mit an Gewissheit grenzender Wahrscheinlichkeit, feststeht, dass bereits in diesem Zeitraum die Leistungsfähigkeit des Klägers in dem für eine Rentengewährung erforderlichen Umfang herabgesunken ist. Hierfür trägt der Kläger die Darlegungs- und objektive Beweislast. Weitere Aufklärungsmöglichkeiten bezüglich des in der Vergangenheit liegenden Sachverhalts sind nicht ersichtlich.

Nach [§ 43 Abs. 1 Satz 1 SGB VI](#) haben Versicherte Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wenn sie teilweise erwerbsgemindert sind und die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen erfüllen. Teilweise erwerbsgemindert sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein (Satz 2). Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung besteht nach [§ 43 Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#), wenn die Versicherten voll erwerbsgemindert sind und die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen erfüllen. Voll erwerbsgemindert sind sie, wenn sie wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein (Satz 2). Nach [§ 240 Abs. 1 SGB VI](#) haben Versicherte Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze, wenn sie vor dem 2. Januar 1961 geboren und berufsunfähig sind und die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen ([§ 241 SGB VI](#)) erfüllen.

Der Kläger war in dem streitigen Zeitraum nicht berufsunfähig i.S.v. [§ 240 SGB VI](#), weil seine Leistungsfähigkeit nicht in erforderlichem Umfang herabgesunken ist. Damit ist er auch nicht voll oder teilweise erwerbsgemindert i.S.v. [§ 43 SGB VI](#), denn dies setzt noch weitergehende Einschränkungen des Leistungsvermögens voraus als für die Gewährung einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit.

Nach [§ 240 Abs. 2 S. 1 SGB VI](#) sind Versicherte berufsunfähig, 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. Nach Satz 2 umfasst der Kreis der Tätigkeiten, nach dem die Erwerbsfähigkeit von Versicherten zu beurteilen ist, alle Tätigkeiten, die ihren Kräften und Fähigkeiten entsprechen und ihnen unter Berücksichtigung der Dauer und des Umfangs ihrer Ausbildung sowie ihres bisherigen Berufes und der besonderen Anforderungen ihrer bisherigen Berufstätigkeit zugemutet werden können. Berufsunfähig ist nach Satz 4 nicht, wer eine zumutbare Tätigkeit mindestens sechs Stunden täglich ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen. Berufsunfähigkeit liegt nicht schon dann vor, wenn der Versicherte "seinen Beruf" nicht mehr ausüben kann, sondern erst dann, wenn eine Verweisung auf eine zumutbare andere Tätigkeit nicht mehr möglich ist. Die Definition der Berufsunfähigkeit in [§ 240 Abs. 2 SGB VI](#) entspricht insofern der in [§ 43 Abs. 2 SGB VI](#) in der Fassung vor dem 1. Januar 2001 mit dem Unterschied, dass nunmehr auf ein Herabsinken auf weniger als sechs Stunden abgestellt wird. Die bisherige Auslegung und Rechtsprechung zur Berufsunfähigkeit gilt bei der Neuregelung weiter (vgl. u.a. Senatsurteil vom 26. Juli 2004 - Az.: L 6 RJ 301/03).

Die Arbeiterberufe werden durch das Mehrstufenschema in Gruppen untergliedert, die durch den Leitberuf des Facharbeiters mit Vorgesetztenfunktion bzw. des besonders hoch qualifizierten Facharbeiters, des Facharbeiters (anerkannter Ausbildungsberuf mit einer Ausbildungszeit von mehr als zwei Jahren), des angelernten Arbeiters (sonstiger Ausbildungsberuf mit einer Regelausbildungszeit von drei Monaten bis zu zwei Jahren) und des ungelernten Arbeiters charakterisiert werden (vgl. Bundessozialgericht (BSG), Urteil vom 3. November 1994 - Az.: [13 RJ 77/93](#) in [SozR 3-2200 § 1246 Nr. 49](#)). Die Einordnung der zuletzt ausgeübten Tätigkeit in dieses Schema erfolgt nicht ausschließlich nach der Dauer der förmlichen Berufsausbildung, sondern auch nach der Qualität der verrichteten Arbeit, das heißt dem aus der Mehrzahl von Faktoren ermittelten Wert der Arbeit für den Betrieb (vgl. BSG, Urteil vom 29. März 1994 - Az.: [13 RJ 35/93](#) in [SozR 3-2200 § 1246 Nr. 45](#)). Es kommt somit auf das Gesamtbild an, wie es durch die in [§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#) genannten Merkmale (Dauer und Umfang der Ausbildung sowie des bisherigen Berufes, besondere Anforderungen der bisherigen Berufstätigkeit) umschrieben wird. Auch wenn in einem Beruf der herkömmliche Ausbildungsweg nicht durchlaufen wurde, besteht ein entsprechender Berufsschutz, wenn er nicht nur vorübergehend vollwertig ausgeübt wurde, der Versicherte über die für die Wettbewerbsfähigkeit erforderlichen theoretischen Kenntnisse und praktischen Fertigkeiten verfügt und sich dies auch in einer entsprechenden Bezahlung bzw. tariflichen oder tarifvertraglichen Einstufung widerspiegelt (vgl. BSG, Urteil vom 20. Juli 2005 - [B 13 RJ 29/04 R](#), nach juris).

Der Kläger ist aufgrund seiner zuletzt auf Dauer ausgeübten Tätigkeit als Maschinen- und Montagearbeiter als Ungelernter einzustufen. Insoweit nimmt der Senat entsprechend [§ 154 Abs. 2](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) Bezug auf die Entscheidungsgründe des erstinstanzlichen Urteils. Es bedarf an dieser Stelle keiner Entscheidung darüber, ob der Kläger diese Tätigkeit vom Zeitpunkt der Rentenansttragstellung bis zum 30. September 2008 noch ausüben konnte. Der Senat verweist den Kläger hilfsweise entsprechend seiner ständigen Praxis auf die ihm jedenfalls zumutbare und angesichts seiner gesundheitlichen Einschränkungen mögliche ungelernte Tätigkeit als Produktionshelfer entsprechend dem Gutachten der Sachverständigen Janke vom 6. Juni 2004 aus einem anderen Verfahren des Senats (Az.: L 6 RJ 301/02). Es handelt sich um einfache wiederkehrende Tätigkeiten, die in vielen Branchen und bei unterschiedlichsten Produkten anzutreffen sind, zum Teil auch bei Firmen, die sich auf derartige Arbeiten im Kundenauftrag spezialisiert haben und die nach kurzer Einweisung ausgeübt werden können. In nennenswerter Zahl sind sie z.B. in der Metall-, Elektro- oder Kunststoffindustrie sowie im Spielwaren- und Hobbybereich vorhanden. Sie belasten nur leicht; Wirbelsäulen- oder gelenkbelastende Körperhaltungen kommen nicht vor. Das Arbeitstempo wird nicht durch Maschinen und Anlagen vorgegeben; der Lohn wird nicht nach Akkordsätzen errechnet. Als Einzelaufgaben werden Waren beklebt, eingehüllt, gezählt, sortiert; es werden Abziehbilder, Warenzeichen oder Etiketten angebracht. Eingepackt wird in Papp-, Holzschachteln oder sonstige Behältnisse. Als Beispiel nennt die Sachverständige leichte Verpackungsarbeiten in der Dentalbranche. Dabei werden die im Unternehmen hergestellten Produkte in der Endverpackung so verpackt, wie sie an den Endverbraucher ausgeliefert werden. Z.B. werden kleine Dosen in Faltschachteln gepackt, Spritzen werden in Tiefziehteile gelegt und kommen dann zusammen mit einer

Gebrauchsanweisung oder Mischblöcken in die Falt-schachtel. Die Tätigkeit ist körperlich leicht und das Gewicht der zu verpackenden Teile liegt unter fünf Kilogramm. Sie kann im Wechsel von Gehen und Stehen erledigt werden; es kann auch gegessen werden.

Diesem Anforderungsprofil entspricht das festgestellte Leistungsvermögen des Klägers in den Gutachten der Dres. S. und B. sowie des Internisten F., deren Einschätzungen sich der Senat anschließt. Die von den Sachverständigen angenommenen besonderen Einschränkungen werden bei dieser Tätigkeit berücksichtigt. Nach dem orthopädischen Gutachten des Dr. S. vom 17. Januar 2007 kann der Kläger bei den bereits genannten Diagnosen noch leichtere, punktuell im Arbeitsalltag verteilt auch mittelschwere körperliche Arbeiten bewältigen. Aus orthopädischer Sicht besteht keine hinreichende Begründung für eine zeitliche Leistungseinschränkung, da die konditionellen Verhältnisse des Klägers, also die muskeldynamische Situation nichts erkennen lässt, was auf konditionelle Mängel und damit auf eine vorzeitige Ermüdbarkeit und verminderte Belastbarkeit hindeutet. Einschränkungen sind dahingehend zu beachten, dass der Kläger nur noch auf ebenem Boden, dies möglichst im Wechsel zwischen Sitzen, Gehen und Stehen, wobei etwa die Hälfte der Arbeitszeit sitzend absolviert werden sollte, ausüben kann. Gehäuftes Treppensteigen und besondere kniebelastende Tätigkeiten mit Hin-hocken, Hinknien etc. sind ihm nicht mehr zumutbar. Ebenso kommen keine Arbeiten in Be-tracht, die beidhändig über Kopf ausgeübt werden müssen. Ein besonders suffizienter Grob-griff mit der rechten Hand darf ebenfalls nicht abverlangt werden. Bückbelastungen können noch zugemutet werden, sollen allerdings bei Heben und Tragen von Lasten auf zirka 10 bis 12 Kilogramm begrenzt bleiben und auch nur gelegentlich im Arbeitsalltag notwendig werden. Einschränkungen der Wegefähigkeit bestehen nicht; betriebsunübliche Pausen sind nicht erforderlich. Auf nervenärztlichem Fachgebiet kann der Kläger nach dem Gutachten des Dr. B. weiterhin leichte bis mittelschwere Arbeiten mindestens sechs Stunden täglich ausüben. Einschränkungen bestehen dahingehend, dass keine besonderen (überdurchschnittlichen) Anforderungen an die Umstellungs- und Anpassungsfähigkeit (geistige Beweglichkeit), an die Reaktionsfähigkeit, Übersicht, Aufmerksamkeit, Zuverlässigkeit und das Verantwortungsbe-wusstsein, an das Konzentrationsvermögen oder die Merkfähigkeit und das Durchsetzungs-vermögen gestellt werden. Des Weiteren darf der Kläger keine Schichtarbeit, keine Nachtar-beit, keine Akkordarbeit, keine Fließbandarbeit sowie keine Arbeiten die mit besonderen (überdurchschnittlichen) nervlichen Belastungen oder Zeitdruck sowie häufigem Publikums-verkehr einhergehen, ausüben. Auf Grund der Polyneuropathie soll er keine Tätigkeiten in absturzgefährdeten Situationen, z.B. auf Leitern oder Gerüsten ausführen.

Nach dem Gutachten des Internisten F. vom 5. April 2007 bestehen bei dem Kläger auf die-sem Fachgebiet ein Diabetes mellitus Typ II mit Insulinbehandlung, ein Bluthochdruck mit Herzschädigung, eine chronische Bronchitis, ein Reizmagensyndrom, Struma nudosa sowie Schwerhörigkeit beidseits. Die Zuckerkrankheit hat keine Auswirkungen auf die allgemeine Leistungsfähigkeit. Aufgrund der guten Stoffwechselführung sind Spätschäden an Augen und Nieren als Folgeschäden noch nicht in einem wesentlichen Ausmaß nachzuweisen. Der Blut-hochdruck ist optimal behandelt. Aufgrund der nur gering eingeschränkten Herzleistungsfä-higkeit ist der Kläger nicht gehindert, leichte und zeitweise mittelschwere körperliche Arbei-ten im üblichen zeitlichen Umfang zu verrichten. Die Lungenfunktionsprüfung ergab jeweils Normalbefunde, sodass sich aus der mitgeteilten chronischen Bronchitis keine Leistungsein-schränkung ergibt. Aus dem Reizmagensyndrom ergibt sich ebenfalls keine Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit. Die Struma nodosa ist ohne Krankheitssymptome, die Schilddrüsen-funktion ist normal. Der Kläger kann danach noch leichtere, punktuell über den Arbeitsalltag verteilt auch mittelschwere körperliche Arbeiten mindestens sechs Stunden täglich an fünf Tagen wöchentlich verrichten. Weitere Einschränkungen sind aus internistischer Sicht nicht zu begründen. Einschränkungen der Wegefähigkeit bestehen nicht; betriebsunübliche Pausen sind nicht notwendig.

Nach der Tätigkeitsbeschreibung der Sachverständigen J. werden bei der Arbeit als Produkti-onshelfer keine Anforderungen gestellt, die das von den Sachverständigen festgestellte Leis-tungsvermögen des Klägers überschreiten.

Der Senat folgt bezüglich des Eintritts des Leistungsfalles der Erwerbsminderung durch eine quantitative Einschränkung des Leistungsvermögens mangels schlüssiger Ausführungen nicht dem allgemeinmedizinischen Gutachten des Dr. K. vom 16. Mai 2005. Seine Angaben zur quantitativen Leistungsfähigkeit sind in sich widersprüchlich. Auf Blatt 41 stellt er zusam-menfassend fest, dass der Kläger unter Berücksichtigung der bei ihm vorliegenden Erkran-kungen noch in der Lage ist drei bis sechs Stunden täglich leichte Arbeiten, überwiegend im Sitzen, mit zeitweiligem Gehen und Stehen, in geschlossenen Räumen bei Tagschicht zu ver-richten. Ausgeschlossen sind Tätigkeiten im Freien, mit Zwangshaltungen, mit Gefährdungen an laufenden Maschinen, mit hohen Anforderungen an das Feinhandgeschick, an Konzentra-tion und Verantwortung sowie unter Einfluss von inhalativen Reizstoffen sowie Arbeiten mit höheren Anforderungen an das Hörvermögen oder mit wechselnden Schichten. Damit wäre eine Tätigkeit als Produktionshelfer im Umfang von sechs Stunden täglich danach möglich. Bei der Beantwortung der Beweisfragen vertritt der Sachverständige dann aber die Ansicht, die durch die diätetische Neuropathie bedingten chronischen Schmerzen und der durch das Restless-Legs-Syndrom bedingte chronische Mangel an erholsamem Schlaf mindere die zeit-liche Belastbarkeit im Erwerbsleben auf unter sechs Stunden täglich. Die besondere Schwere der diabetischen Polyneuropathie mit starker Beschwerdesymptomatik im Bereich der Beine sei laut Bericht der Nervenärztin Dipl.-Med. S. ab Mai 2004 anzunehmen. Unabhängig davon, dass die Diagnose einer Polyneuropathie und die hieraus folgenden Leistungseinschränkungen nicht das allgemeinmedizinische Fachgebiet betreffen, hat Dr. B. in seinem neurologisch-psychiatrischen Gutachten nur eine leicht ausgeprägte Polyneuropathie mit Restless-Legs-Syndrom diagnostiziert. Daraus resultiert bezüglich einer Tätigkeit auf dem allgemeinen Ar-beitsmarkt keine wesentliche Einschränkung. Insoweit überzeugt auch die im Befundbericht der Dipl.-Med. S. vom 2. August 2004 angegebene Minderung der Leistungsfähigkeit auf weniger als drei Stunden täglich nicht. Ebenso kann aus der nachträglich ausgestellten Be-scheinigung des Dr. W. vom 26. Oktober 2009 nicht auf einen Leistungsfall der Erwerbsmin-derung bereits im Oktober 2004 geschlossen werden.

Der Senat schließt sich letztendlich den Ausführungen des erstinstanzlichen Gerichts an, wo-nach der Eintritt des Leistungsfalles der Erwerbsminderung vor dem 6. September 2008 nicht nachgewiesen ist. Ab diesem Zeitpunkt ist der Eintritt des Leistungsfalles zwischen den Be-teiligten unstreitig; hierzu erübrigen sich weitere Ausführungen.

Dr. H. hat in ihrem Gutachten vom 27. November 2008 als diabetesbedingte Folgeerkrankung eine periphere sensible dystalsymmetrische Polyneuropathie an den Beinen und Händen diag-nostiziert, woraus sich ein chronisches Schmerzsyndrom ergebe, das progredient und medi-kamentös schwer zu beeinflussen sei. Es bestehe eine autonome Neuropathie, die sich in in-termittierenden Durchfällen äußere. Durch eine diabetische Nephropathie sei die Nierenfunk-tion mittelgradig eingeschränkt. Dr. H. führt zum Zeitpunkt der quantitativen Minderung des Leistungsvermögens des Klägers und damit zum Eintritt des Leistungsfalles der Erwerbsmin-derung aus, durch die ausgeprägte Schmerzsymptomatik und die Nebenwirkungen der Medi-kation seien das Leistungsvermögen und die Konzentrationsfähigkeit erheblich eingeschränkt. Dieses bestünde nach ihren Erkenntnissen in dieser ausgeprägten Form seit Mitte 2007. Seit diesem Zeitpunkt erfolge auch

die Mitbehandlung durch die Schmerzambulanz der Klinikum M. GmbH. Jedenfalls soweit Dr. H. eine eingeschränkte Leistungsfähigkeit des Klägers mit diesen Argumenten für die Vergangenheit attestiert, überzeugt dies nicht. Die erstmalige Vorstellung des Klägers in der Schmerzambulanz der Klinikum M. GmbH ist entgegen ihrem Gutachten nicht im Mai, sondern im Oktober 2007 erfolgt. Allein aus dem Vorhandensein von Schmerzen und der Vorstellung in der Schmerzambulanz kann nicht auf eine Limitierung des Leistungsvermögens - zumal nicht rückwirkend - geschlossen werden. Tatsächlich be-gründet der Bericht des Klinikums M. vom 15. Oktober 2007 keine relevanten Einschränkung des Leistungsvermögens. Die dortigen Ausführungen zu den Schmerzen beruhen auf Eigenangaben des Klägers; eine Konsistenzprüfung fehlt ebenso wie auch im Gutachten der Dr. H ... Der Hinweis auf die Diagnose chronisches Schmerzsyndrom Stadium III nach Gerbershagen in den Berichten des Klinikums M. ist zur Begründung einer Leistungseinschränkung nicht verwertbar, denn dieser Chronifizierungsgrad beruht ausschließlich auf eigenen Schmerzan-gaben des Klägers (vgl. Widder in Widder/Gaidzig, Begutachtung in der Neurologie, 2. Auf-lage 2011, Bl. 390). Allein aus der Chronifizierung eines Leidens kann aber nicht auf die Qualität oder Quantität einer Leistungseinbuße geschlossen werden (vgl. LSG Berlin, Urteil vom 22. Juli 2004 - Az.: [L 3 RJ 15/03](#), nach juris). Insofern rügt Dr. B. in seiner prüfärztli-chen Stellungnahme vom 10. September 2012 zu Recht, dass objektive Befunde bezüglich der von Dr. H. angegebenen erheblichen Einschränkungen der cerebralen Leistungsfähigkeit oder Konzentrationsfähigkeit des Klägers fehlen.

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

Die Revision war nicht zuzulassen, weil die Voraussetzungen des [§ 160 Abs. 2 SGG](#) nicht vorliegen.

Rechtskraft

Aus

Login

FST

Saved

2013-01-10