

L 21 RJ 29/04

Land
Berlin-Brandenburg
Sozialgericht
LSG Berlin-Brandenburg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
21
1. Instanz
SG Neuruppin (BRB)
Aktenzeichen
S 5 RJ 701/02
Datum
16.12.2003
2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen
L 21 RJ 29/04
Datum
14.09.2006
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind auch für das Berufungsverfahren nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt eine Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit.

Der 1961 geborene Kläger hat den Beruf des Agrotechnikers erlernt und war zuletzt von Januar 1992 bis November 2000 als Bauhelfer tätig. Aufgrund am 13. November 2000 eingetretener Arbeitsunfähigkeit bezog er ab 27. Dezember 2000 bis 12. Mai 2002 Krankengeld. Am 26. März 2002 beantragte der Kläger bei der Beklagten die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung und gab als Gesundheitsstörung eine Purpura Schoenlein-Henoch an.

Die Beklagte zog ärztliche Unterlagen bei und veranlasste das Gutachten der Internistin und Prüffärztin der Beklagten Dr. W vom 04. Juni 2002. Diese gab als bei dem Kläger vorliegende Gesundheitsstörungen eine Purpura Schoenlein-Henoch, Fettstoffwechselstörungen, einen Zustand nach Splenektomie 1985 nach Trauma, ein LWS-Syndrom und eine depressive Reaktion an. Hinsichtlich der Leistungsbeurteilung führte sie aus, für leichte Tätigkeiten bestehe ein vollschichtiges Leistungsvermögen, für die letzte Tätigkeit als Bauhelfer sei das Leistungsvermögen aufgehoben. Es seien noch leichte körperliche Arbeiten überwiegend im Stehen, Gehen und Sitzen ohne Zeitdruck und ohne extreme schwankende Temperaturen in einem Umfang von mindestens sechs Stunden arbeitstäglich und mehr zumutbar.

Mit Bescheid vom 26. Juni 2002 lehnte die Beklagte den Rentenanspruch mit der Begründung ab, der Kläger könne noch mindestens sechs Stunden arbeitstäglich unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes erwerbstätig sein.

Mit seinem hiergegen erhobenen Widerspruch vom 23. Juli 2002 machte der Kläger geltend, er sei bei Auftreten der Reaktionen der Purpura Schoenlein-Henoch nicht mehr in der Lage, Tätigkeiten auszuführen. Ständiges Erbrechen sowie Einschränkungen der Bewegungsfreiheit durch Schwellungen der Gelenke gäben ihm schon nicht die Möglichkeit, am normalen Leben teilzunehmen. Er verwies auf Krankenhausaufenthalte und machte weiter geltend, auch sein behandelnder Nephrologe sei besorgt über seine schlechten Nierenwerte. Es werde eingeschätzt, dass er in absehbarer Zeit zur Dialyse müsse. Eine Heilung sei in seinem Alter eigentlich ausgeschlossen, das Versagen der Nieren vorprogrammiert. Er habe erfolglos alles versucht, um wieder am Erwerbsleben teilzunehmen. Einen Arbeitsversuch nach dem Hamburger Modell in einem Baugeschäft habe er nach vier Tagen abbrechen müssen.

Im Widerspruchsverfahren zog die Beklagte ein nach Aktenlage gefertigtes Gutachten des arbeitsamtsärztlichen Dienstes (Dr. K) vom 19. Juli 2002 bei, mit dem angenommen war, dass der Kläger noch vollschichtig körperlich leichte Tätigkeiten verrichten könne. Weiter zog die Beklagte ein für die D Lebensversicherung gefertigtes Gutachten von Prof. L vom 07. Juli 2002 bei, worin unter anderem ausgeführt wurde, dass der Kläger in seinem Beruf als ungelernete Hilfskraft im Baugewerbe sowie dauernd krankheitsbedingt in einem ähnlichen Beruf (z. B. als Agrartechniker, Pförtner, Mitarbeiter in einer Registratur/Sicherungs-gesellschaft) berufsunfähig sei.

Nachdem die Prüffärztin der Beklagten Stellung genommen hatte, wies die Beklagte mit Bescheid vom 22. Oktober 2002 den Widerspruch zurück.

Mit seiner am 21. November 2002 vor dem Sozialgericht Neuruppin erhobenen Klage hat der Kläger sein Begehren weiterverfolgt und geltend gemacht, weitere Beurteilungen von Ärzten seien unberücksichtigt geblieben. Die Begründung der Beklagten widerspräche dem

Gutachten des Prof. L. Nach diesem sei auch entscheidend, dass aufgrund des Krankheitsverlaufs nicht absehbar sei, wann und mit welcher Häufigkeit die krampfartigen Beschwerden aufträten. Gerade die unvorhersehbaren krampfartigen Beschwerden schränkten sein Leistungsvermögen in der Weise ein, dass er nicht auf absehbare Zeit in der Lage sei, unter den üblichen Arbeitsbedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Er sei auch seit dem 13. November 2000 arbeitsunfähig, eine stufenweise Wiedereingliederung in das Erwerbsleben sei gescheitert. Die bei ihm von seinem behandelnden Arzt vorgenommene Behandlung lasse keinen abschließenden Befund zu. Die gewählte Behandlungsmethode sei nicht frei von Risiken für den Gesundheitszustand.

Der Kläger hat erstinstanzlich beantragt,

den Bescheid der Beklagten vom 26. Juni 2002 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 22. Oktober 2002 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, dem Kläger ab 01. April 2002 Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung zu gewähren.

Die Beklagte hat beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie ist bei der mit dem Widerspruchsbescheid vertretenen Rechtsauffassung verblieben.

Das Sozialgericht hat den Befundbericht des Internisten Dr. G vom 24. Februar 2003 beigezogen. Am 21. September 2003 hat der Internist Dr. F nach ambulanter Untersuchung des Klägers ein Sachverständigengutachten erstattet. Als bei dem Kläger vorliegende Gesundheitsstörungen gibt der Sachverständige eine Purpura Schoenlein-Henoch mit Beteiligung der Haut, der Nieren, der Gelenke und mit rezidivierenden Bauchkrämpfen, eine Adipositas, eine Fettstoffwechselstörung, einen Hypertonus, einen Zustand nach Splenektomie und eine klinisch unbedeutende Septum-Pellucidum-Zyste an.

Hinsichtlich des Leistungsvermögens hat der Sachverständige ausgeführt, dem Kläger seien nur noch körperlich leichte Tätigkeiten möglich. An beschwerdefreien Tagen könne der Kläger acht Stunden täglich einer körperlich leichten Tätigkeit nachgehen. Drei- bis viermal im Monat komme es jedoch nach Auskunft des Klägers zu krampfartigen Bauchbeschwerden, in deren Folge er ein bis zwei Tage nicht leistungsfähig sei. Seit April 2003 erfolge eine ambulante medikamentöse immunsuppressive Therapie, der Kläger gebe eine bereits rückläufige Beschwerdesymptomatik an. Es könne damit gerechnet werden, dass sich in der Folgezeit (bis zu einem Jahr) eine weitere Besserung einstelle.

Mit Urteil vom 16. Dezember 2003 hat das Sozialgericht die Klage mit der Begründung abgewiesen, die Voraussetzungen für eine Rentengewährung lägen nicht vor. Insbesondere stehe eine mögliche Arbeitsunfähigkeit von acht Tagen im Monat einer regelmäßigen Erwerbsfähigkeit nicht entgegen, weil der Kläger an beschwerdefreien Tagen körperlich leichte Arbeiten vollschichtig könne.

Gegen das am 08. Januar 2004 zugestellte Urteil hat der Kläger am 09. Februar 2004 (Montag) Berufung eingelegt, mit der er sein Begehren weiterverfolgt. Das Sozialgericht verkenne, dass er infolge der sporadisch auftretenden Bauchschmerzattacken nicht erwerbsfähig sei. Daran ändere auch der Umstand nichts, dass er an beschwerdefreien Tagen einer regelmäßigen Erwerbstätigkeit nachgehen könne, weil die Bauchkrämpfe und Schmerzattacken sich nicht im Vorfeld ankündigten, sondern unvorhersehbar aufträten. Weiter lägen bei ihm degenerative Veränderungen des Achsenorgans, ein chronisches Lumbalsyndrom bei Bandscheiben-degeneration und Bandscheibenprotrusion in den Segmenten L 3 bis 5 bei engem Spinalkanal, eine schwerste Osteochondrose und chronischer Kreuzschmerz vor. Der Gesundheitszustand habe sich daher dramatisch verschlechtert. Auf eine seitens des Sachverständigen Dr. F für möglich gehaltene Verdeutlichungstendenz komme es dem Grunde nach nicht an, da der Sachverständige an den Beschwerden des Klägers keinen Zweifel lasse.

Der Senat hat Befundberichte des Internisten Dr. G vom 06. Mai 2004 und des Orthopäden Dr. G vom 18. Mai 2005 sowie u. a. die berufskundlichen Sachverständigengutachten des M L vom 14. Februar 2000 und vom 26. April 1999 mit ergänzender Stellungnahme vom 24. September 1999, die dieser in anderen Rechtsstreiten vor dem Landessozialgericht für das Land Brandenburg erstattet hatte, beigezogen.

Aufgrund Beweisanordnung des Senats hat am 15. November 2004 der Arzt für Innere Medizin, Nephrologie und Gastroenterologie Prof. Dr. D nach ambulanter Untersuchung des Klägers ein Sachverständigengutachten erstattet. Als bei dem Kläger vorliegende Gesundheitsstörungen gibt der Sachverständige ein Vollbild einer Purpura Schoenlein-Henoch mit einer im April 2004 beendeten einjährigen immunsuppressiven Therapie, mit einer seit etwa September 2003 klinisch nicht mehr in Erscheinung getretenen kutanen leukozytoklastischen Vaskulitis, einer im gleichen Zeitraum allenfalls sporadisch rezidivierenden, wenig ausgeprägten Knie- und Handgelenkschmerzsymptomatik, einer Nierenmitbeteiligung mit einer bis zuletzt normalen Nierenleistung ohne Entwicklung eines systematischen Eiweißverlustsyndroms oder einer interkurrenten symptomatischen Makrohämaturie sowie einer am ehesten zunächst in Abständen von wenigen Wochen, nach Dezember 2001 in größeren Abständen und dann seit September 2003 bzw. spätestens seit April 2004 allenfalls noch sporadischen und rezidivierenden und variabel ausgeprägten Angina abdominalis-Symptomatik an. Weiter bestehe ein befriedigend kontrolliertes, insgesamt mildes Bluthochdruckleiden ohne Sekundärorganschäden, eine medikamentös ausreichend behandelte Fettstoffwechselstörung, eine asymptomatische Harnstoffwechselstörung, ein komplikationsloser Zustand nach Milzentfernung und ein fortgeschrittenes und im Juli 2004 komplikationslos operativ stabilisiertes degeneratives Lendenwirbelsäulenleiden und eine so genannte Septum-Pellucidum-Zyste ohne Krankheitswert.

Hinsichtlich der Leistungsbeurteilung führt der Sachverständige aus, der Kläger sei in der Lage, täglich regelmäßig leichte körperliche Arbeiten im Gehen, Stehen oder im Sitzen oder in einem zeitlich nicht festgelegten Wechsel zwischen diesen Körperhaltungen, vorzugsweise in geschlossenen Räumen, aber auch unter Witterungsschutz, im Freien unter Vermeidung von starken Temperaturschwankungen und von Kälte, Hitze, Nässe, Zugluft und Lärm zu verrichten. Die Bewegungsfähigkeit im Lendenwirbelsäulenbereich sei postoperativ noch deutlich eingeschränkt. Dadurch seien zusätzlich Arbeiten ausgeschlossen, die mit häufigen Bückbewegungen verbunden seien. Gleichfalls sei durch das Wirbelsäulenleiden das Reaktionsvermögen im weitesten Sinn herabgesetzt.

Unter Berücksichtigung der qualitativen Einschränkungen könne der Kläger regelmäßig vollschichtig acht Stunden täglich Tätigkeiten verrichten, so z. B. die Tätigkeiten eines Pförtners oder Versandfertigtmachers. Angesichts des Verlaufs der Purpura Schoenlein-Henoch sei eine Besserung des Allgemeinbefindens und des Leistungsvermögens ab Juni 2002 soweit fortgeschritten, dass der Kläger unter Berücksichtigung der zusätzlichen, durch sein degeneratives Lendenwirbelsäulenleiden und den Zustand nach Splenektomie bedingten Leistungseinbußen, ab diesem Zeitpunkt wieder leichte körperliche Arbeiten täglich regelmäßig vollschichtig verrichten könne. Nach Vortrag des Klägers hat der Sachverständige unter dem 28. Februar 2005 ergänzend ausgeführt, das Vorbringen sei nicht geeignet, um von den Feststellungen in dem Gutachten abzuweichen, weil es nicht auf die Genese einer Erkrankung ankomme, sondern auf das festgestellte Ausmaß der durch das Leiden bedingten Funktionseinbußen.

Nachdem der Senat einen Befundbericht des Orthopäden Dr. L vom 02. November 2005 und weitere Befundunterlagen von Dr. G beigezogen hatte, hat der Sachverständige Prof. Dr. D unter dem 28. Januar 2006 erneut ergänzend Stellung genommen und ausgeführt, dass die vorgelegten Unterlagen den weiteren Krankheitsverlauf, insbesondere der Purpura Schoenlein-Henoch dokumentierten. Die in den Berichten wiedergegebenen Befunde seien unvereinbar mit der von dem behandelnden Arzt Dr. G bis zuletzt in den Berichten aufgeführten Diagnose eines nephrotischen Syndroms. Das im Oktober 2005 festgestellte Ausmaß der Nierenfunktionsminderung sei mit Sicherheit nicht geeignet, eine weitergehende als im Gutachten aus November 2004 wegen dieser Organerkrankung bereits anerkannte Leistungsminderung zu begründen. Auch unter Berücksichtigung der weiter mitgeteilten Befunde und der mit diesen mitgeteilten Selbsteinschätzungen des Klägers schließe die Dokumentation eine relevante Beschwerdezunahme von Seiten des Intestinaltraktes und der Haut und Gelenke im Rahmen der Purpura Schoenlein-Henoch und eine relevante zusätzliche Leistungsminderung gegenüber den Festlegungen im Gutachten aus November 2004 aus. Die Befunddokumentationen hinsichtlich des Blutdruckleidens, der Fettstoffwechselstörung und der Harnsäurestoffwechselstörung belegten für die Zeit nach September 2004 weiterhin einen unkomplizierten Verlauf dieser Erkrankungen. Eine relevante Beeinträchtigung des Allgemeinbefindens und der Leistungsfähigkeit durch diese Leiden sei unverändert gegenüber den Feststellungen in seinem Gutachten. Zusammenfassend könne eine wesentliche Veränderung im Gesundheitszustand des Klägers seit der Gutachtenerstellung im November 2004 nicht festgestellt werden.

Weiter hat der Senat den Entlassungsbericht der H-Kliniken vom 16. März 2006 über ein in der Zeit vom 27. Februar bis 17. März 2006 durchgeführtes stationäres Heilverfahren beigezogen. Das Leistungsvermögen des Klägers wird darin als für die Verrichtung leichter körperlicher Arbeiten im Rahmen von sechs Stunden arbeitstäglich und mehr ausreichend erachtet. Der Kläger sei nach den durchgeführten Therapieeinheiten wieder in der Lage, seine alltagsüblichen Aktivitäten aufzunehmen.

Der Senat hat weiter den Befundbericht des Neurochirurgen DM V vom 06. Januar 2006 beigezogen und das nach ambulanter Untersuchung des Klägers erstellte Sachverständigen-gutachten des Orthopäden Dr. K vom 30. Juli 2006 veranlasst. Der Sachverständige hat ein lumbales Schmerzsyndrom und Beweglichkeitsminderung sowie Belastungsminderung der Wirbelsäule nach Versteifungsoperation L 2 bis L 5 und eine leichte Beweglichkeitsminderung und Belastbarkeitsstörung der Halswirbelsäule bei beginnender bis mäßiggradiger Verschleißerkrankung der unteren Halswirbelsäule als Gesundheitsstörungen festgestellt. Hinsichtlich des Leistungsvermögens führt der Sachverständige Dr. K aus, der Kläger könne noch körperlich leichte bis gelegentlich mittelschwere Arbeiten überwiegend im Sitzen, überwiegend im Stehen, nicht im Gehen und mit der ständigen Möglichkeit zum Haltungswechsel mit weiteren qualitativen Einschränkungen ausführen. Eine gravierende Einschränkung der Gehfähigkeit sei orthopädischerseits nicht begründet, der Kläger gebe aber dennoch eine Einschränkung seiner Gehfähigkeit an. Der Kläger sei in der Lage, öffentliche Verkehrsmittel zu nutzen. Eine Einschränkung des Arbeitsweges unter 500 m viermal arbeitstäglich sei nicht gegeben. Der Kläger könne insgesamt unter Beachtung der festgestellten Einschränkungen noch vollschichtig arbeiten.

Der Kläger hat zu der ergänzenden Stellungnahme des Prof. Dr. D und zu dem Entlassungsbericht aus dem Rehabilitationsverfahren vorgetragen, eine wesentliche Veränderung im Gesundheitszustand seit der Gutachtenerstellung im November 2004 sei mit der leichtgradigen Einschränkung der Nierenleistung nachgewiesen. Dem Sachverständigen Prof. Dr. D sei in seiner Einschätzung, dass dies keine Auswirkungen auf das Leistungsvermögen habe, nicht zu folgen. Auch läge eine klinische und radiologische Verschlechterung der Leiden am Stütz- und Bewegungsapparat vor, die zu weiteren Leistungseinschränkungen führe. Die maximale Gehstrecke betrage 200 bis 300 m. Nach Ablauf der Behandlung im Heilverfahren und Wegfall der dort vorgenommenen Medikation hätten sich die Beschwerden verstärkt. Er, der Kläger, sei nicht in der Lage, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt eine Tätigkeit von mehr als drei Stunden zu verrichten.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Neuruppin vom 16. Dezember 2003 und den Bescheid der Beklagten vom 26. Juni 2002 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 22. Oktober 2002 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm eine Rente wegen voller, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung ab 1. März 2002 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das Urteil für zutreffend, sieht sich durch die Beweisaufnahme des Senats in ihrer Rechtsauffassung bestätigt und hat dem Kläger in der Zeit vom 11. August bis 01. September 2004 ein Heilverfahren in der Reha-Klinik H gewährt und den Entlassungsbericht vom 23. September 2004 zur Gerichtsakte gereicht.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die Verwaltungsvorgänge der Beklagten (Aktenzeichen) und auf die Gerichtsakten verwiesen, die vorgelegen haben und Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen sind.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung ist zulässig, sie ist statthaft und form- und fristgerecht erhoben. Die Berufung ist unbegründet. Das Sozialgericht hat die Klage zu Recht abgewiesen. Der Kläger hat keinen Anspruch auf die Gewährung einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit. Der angefochtene Bescheid in der Gestalt des Widerspruchsbescheides ist rechtmäßig.

Der Kläger ist nicht voll erwerbsgemindert.

Gemäß [§ 43 Abs. 2 Satz 2](#) Sozialgesetzbuch Sechstes Buch - 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. Erwerbsgemindert ist nicht, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ([§ 43 Abs. 3 SGB VI](#)).

Der Kläger kann noch mindestens sechs Stunden täglich unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes erwerbstätig sein; sein Leistungsvermögen ist nicht in zeitlicher Hinsicht eingeschränkt.

Der Kläger ist in seiner Leistungsfähigkeit insbesondere durch die Erkrankung Purpura Schoenlein-Henoch und daneben durch ein befriedigend kontrolliertes mildes Bluthochdruckleiden, eine Fettstoffwechselstörung, ein Harnsäurestoffwechselstörung und ein fortgeschrittenes und im Juli 2004 komplikationslos operativ stabilisiertes degeneratives Lendenwirbelsäulenleiden eingeschränkt. Dies ergibt sich aus dem schlüssigen und überzeugenden Gutachten des Sachverständigen Prof. Dr. D vom 15. November 2004, das dieser nach ambulanter Untersuchung des Klägers unter Würdigung der mit der Verwaltungsakte der Beklagten und der Gerichtsakte vorliegenden Vorgutachten und Befunde erstellt hat.

Soweit der Kläger vortragen lässt, dass wegen der unsicheren Genese der Krankheit eine Einschätzung der Leistungsfähigkeit nicht gegeben werden könne, kann dem mit den überzeugenden Ausführungen des Sachverständigen Prof. Dr. D nicht gefolgt werden. Zu Recht weist der Sachverständige darauf hin, dass für die Leistungsbeurteilung nicht die Genese der Erkrankung entscheidend ist, sondern die Funktionseinschränkungen. Mit den Verwaltungsvorgängen der Beklagten und der Gerichtsakte lagen ausreichende Angaben des Klägers und seines behandelnden Arztes darüber vor, welche Auswirkungen die Erkrankung hat. Diese hat nachvollziehbar und überzeugend der Sachverständige Prof. Dr. D in seinem Sachverständigengutachten - wie zuvor auch der Sachverständige des erstinstanzlichen Verfahrens Dr. F - gewürdigt.

Der Sachverständige Prof. Dr. D hat auch die durchgehenden Beschwerdeschilderungen des Klägers, dokumentiert mit den von dem behandelnden Arzt Dr. G beigezogenen Befundunterlagen, sorgfältig gewürdigt und mit den erhobenen Befunden zur jeweiligen Zeit in einen Zusammenhang gestellt. Hinsichtlich der gestellten Diagnosen befindet er sich in Übereinstimmung mit dem erstinstanzlichen Sachverständigen Dr. F und mit der Gutachterin im Verwaltungsverfahren. Die bei dem Kläger vorliegenden Beschwerden auf orthopädischem Fachgebiet hat sowohl der Sachverständige Dr. D gewürdigt; sie sind auch im Rahmen des dreiwöchigen Heilverfahrens im Abschlussbericht vom 23. September 2004 orthopädisch gewürdigt worden. Schließlich hat der Sachverständige Dr. K in dem fachorthopädischen Gutachten nach ambulanter Untersuchung des Klägers die bei dem Kläger auf orthopädischem Fachgebiet bestehenden Gesundheitsstörungen festgestellt. Der Kläger hat auch keine weiteren als die von den Sachverständigen festgestellten Gesundheitsstörungen geltend gemacht; als sein Hauptleiden hat auch er die Purpura Schoenlein-Henoch angegeben.

Die berufliche Leistungsfähigkeit des Klägers ist im Wesentlichen auch durch diese Erkrankung eingeschränkt. Hinzu treten die Einschränkungen aufgrund der Gesundheitsstörungen auf orthopädischem Fachgebiet Diese, nämlich ein lumbales Schmerz-syndrom und Beweglichkeitsminderung sowie Belastbarkeitsminderung der Wirbelsäule nach der Versteifungsoperation L 2/L 5 und die leichte Beweglichkeitsminderung und Belastbarkeitsstörung der Halswirbelsäule bei beginnender- bis mäßiggradiger Verschleißerkrankung der unteren Halswirbelsäule, bedingen, wie der Sachverständige Dr. K schlüssig und überzeugend in seinem Gutachten in Übereinstimmung mit den Feststellungen in dem Entlassungsbericht vom 16. März 2006 angibt, dass der Kläger nur noch körperlich leichte bis gelegentlich mittelschwere Arbeiten überwiegend im Sitzen oder überwiegend im Stehen mit der Möglichkeit zum ständigen Haltungswechsel verrichten kann. Arbeiten in Zwangs- oder einseitigen Körperhaltungen sind ihm nicht mehr möglich, ebenfalls nicht mehr Arbeiten unter besonderem Zeitdruck. Auch mit diesem Gutachten werden qualitative Einschränkungen als Folge der Leiden auf orthopädischem Fachgebiet festgestellt, nicht aber Einschränkung des zeitlichen Leistungsvermögens. Unter Berücksichtigung der Beurteilungen in den Entlassungsberichten aus den Heilverfahren und der Sachverständigengutachten des Prof. Dr. D nebst ergänzenden Stellungnahmen und des Dr. K ist der Kläger danach noch in der Lage, körperlich leichte Arbeiten vollschichtig, acht Stunden arbeitstäglich, zu verrichten.

Soweit der Kläger anführt, dass er aufgrund der mit seinem Hauptleiden verbundenen Schmerzattacken keine Tätigkeiten mehr regelmäßig ausüben könne, kann dem nach dem Sachverständigengutachten des Prof. D nicht gefolgt werden. Der Sachverständige gibt an, dass die mit der Purpura Schoenlein-Henoch-Erkrankung verbundenen Schmerzattacken und Hauteruptionen, die die Leistungsfähigkeit einschränken, nach Oktober 2000 und spätestens seit April 2004 bei dem Kläger allenfalls noch sporadisch vorkommen. Dies wird von dem Kläger auch nicht bestritten. Schlüssig kommt der Sachverständige Prof. Dr. D anhand der Angaben in den vorliegenden Befundberichten zu der Feststellung, dass ab Juni 2002 eine Stabilisierung des Gesundheitszustandes eingetreten sei. Für die Zeit davor werden häufigere Schmerzattacken angegeben, wobei der Kläger selbst von zwei bis dreimal im Monat ausgegangen ist. Soweit der Kläger bei der Untersuchung bei dem Sachverständigen angegeben hat, dass viermal monatlich krampfartige abdominale Schmerzattacken auftreten, konnten diese nicht mit Begleitbefunden (Hauteruptionen) mit der Krankheit in Zusammenhang gebracht werden. Die auch mit der Erkrankung in Zusammenhang stehenden ausgeprägten Knie- und Handgelenkschmerzsymptomatik ist bis September 2003 in etwa halbjährigen Schüben verlaufen und seither nicht mehr klinisch in Erscheinung getreten, wie der Sachverständige anhand der ihm vorliegenden medizinischen Unterlagen festgestellt hat. Zwar liegt eine Beeinträchtigung des Allgemeinbefindens und des Leistungsvermögens des Klägers durch die mit der Krankheit in Zusammenhang stehende Darmerkrankung und durch das Nierenleiden vor. Diese ist aber nachvollziehbar von dem Sachverständigen als mäßiggradig eingeschätzt worden. Dabei hat der Sachverständige alle seit 2000 vorliegenden Befunde berücksichtigt. Auch kam es während des Heilverfahrens vom 11. August bis 01. September 2004 nicht zu Gelenkschwellungen und ebenfalls nicht zum Ausbruch der Purpura Schoenlein - Henoch, wie sich aus dem Entlassungsbericht aus dem Heilverfahren ergibt. Die von dem Sachverständigen Prof. Dr. D beschriebene Verbesserung des Leidens des Klägers wird auch von dem behandelnden Arzt Dr. G in dessen Befundbericht vom 02. Mai 2004 beschrieben. Zwar erfolgt danach seit April 2004 keine immunsuppressive Behandlung mehr, der behandelnde Arzt gibt aber an, dass eine Stabilisierung des Zustands eingetreten ist.

Soweit weiter von dem behandelnden Arzt angegeben wird, der Kläger sei anfänglich wegen der sehr häufig, sehr heftig auftretenden abdominellen Krampfanfälle und später wegen der massiven immunsuppressiven Behandlung, seines Erachtens während der gesamten Zeit

nicht arbeitsfähig gewesen, so begründen die ebenfalls von dem behandelnden Arzt Dr. G angegebenen Krampfanfälle in Abständen von wenigen Wochen (Befundbericht vom 24. Februar 2003) oder einmal in zwei Wochen (Epikrise H-Klinikum Berlin vom 26. Februar 2002) nicht die Annahme, dass nicht regelmäßig Tätigkeiten vollschichtig ausgeübt werden können. Die Krampfanfälle haben zu Zeiten der Arbeitsunfähigkeit geführt, die auch längere Zeit angedauert haben können. Dies begründet aber nicht die Annahme eines Leistungsfalls der Erwerbsminderung.

Eine häufige Erkrankung mit Arbeitsunfähigkeit führt allein nicht zur Annahme einer Erwerbsminderung i. S. des [§ 43 SGB VI](#) (vgl. zur Erwerbsunfähigkeit: BSG, Urteil vom 05.03.1959, [4 RJ 206/57](#), [BSGE 9, 192](#), 194). Zwar war zu berücksichtigen, dass häufige, zeitlich nicht genau festliegende Ausfälle für jeweils mehrere Tage ein Hindernis für einen Einsatz im Erwerbsleben darstellen können und die Möglichkeit der Erwerbsfähigkeit in gewisser Regelmäßigkeit und unter den üblichen Arbeitsbedingungen entfallen kann (BSG, Urteil vom 31.03.1993, [13 RJ 65/91](#), SozR 3-2200 § 1247, Nr. 14). Solche häufigen, nicht vorhersehbaren Ausfälle durch krampfartige Anfälle wegen der Grunderkrankung, die den Kläger daran hinderten, einem bestimmten zeitlichen Rhythmus im Arbeitsleben gerecht zu werden (BSG a. a. O.), sind für den hier streitigen Zeitraum nicht dokumentiert und nach den Feststellungen des Sachverständigen Prof. Dr. D nicht zu erwarten. Dauerhafte Schmerzattacken werden von dem Kläger nicht angegeben. Schwere krampfartige Beschwerden werden in dem Zeitraum von November 2004 bis Oktober 2005 mit den von dem behandelnden Arzt Dr. G beigezogenen Befundunterlagen und den darin wiedergegebenen Angaben des Klägers nach den Ausführungen des Sachverständigen Prof. Dr. D nicht mitgeteilt. Auch hat der Kläger keine Hauteruptionen und keine besonders schmerzhaften Bewegungseinschränkungen und/oder Schwellungen der Gelenke bei Konsultationen seines behandelnden Arztes angegeben. Auch die Angaben zu den Bauchkrämpfen werden nicht durchgehend als besonders schmerzhaft angegeben. Notfallbehandlungen waren ebenso wenig erforderlich wie auch nur zeitweilige krampflösende oder schmerzstillende Behandlungen. Häufige Zeiten der Arbeitsunfähigkeit wegen der von dem Kläger im gerichtlichen Verfahren geschilderten Schmerzsymptomatik folgen aus der Berücksichtigung der Unterlagen des behandelnden Arztes daher nicht. Dies gilt auch für die Zeit ab 2002. Nach Dezember 2001 sind Bauchkrämpfe bei dem Kläger nach den Feststellungen des Sachverständigen Prof. Dr. D in größeren Abständen, später nur noch sporadisch aufgetreten. Während der behandelnde Arzt in einem Arztbrief vom 26. November 2001 noch ausführt, der Kläger habe in den letzten vier Wochen sieben Krampfanfälle mit einer Dauer von jeweils ein bis zwei Tagen geschildert, hat der Kläger anlässlich einer stationären Behandlung im H-Klinikum B(23. April bis 03. Mai 2002) abdominale Schmerzen seit zwei Tagen für jeweils einige Stunden angegeben. Bei der Begutachtung durch Dr. F hat der Kläger Schmerzen drei bis viermal im Monat für ein bis zwei Tage angegeben. Bereits aus diesen Angaben des Klägers folgt, dass jedenfalls nicht durchgehend wöchentlich für mehrere Tage Anfälle auftraten, die eine mehrtägige Arbeitsunfähigkeit bedingten, sodass nicht die Annahme gerechtfertigt ist, dass nicht mehr die Mindestanforderungen eines Arbeitsverhältnisses erbracht werden konnten (BSG, Urteil vom 05.03.1959, [4 RJ 206/57](#), a. a. O.). Dies gilt insbesondere unter Berücksichtigung des Umstandes, dass die den Kläger an einer Arbeitsleistung hindernden Bauchkrämpfe auch am Wochenende auftreten können und somit nicht immer zu krankheitsbedingter Arbeitsunfähigkeit im Erwerbsleben führen (LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 15.09.1999, [L 2 RJ 1/98](#), veröffentlicht in juris). Die (begründete) Möglichkeit des Eintritts zeitlich begrenzter Arbeitsunfähigkeit aufgrund von Schmerzzuständen begründet daher nicht das Vorliegen einer dauerhaft bestehenden Verminderung des Leistungsvermögens im Sinne des [§ 43 SGB VI](#).

Auch das Gutachten des Prof. L vom 07. Juli 2002 stützt nicht den Vortrag des Klägers, keine Tätigkeit mehr verrichten zu können. In dem Gutachten für die private Versicherung werden keine Gründe für die Annahme genannt, der Kläger könne die Tätigkeiten eines Pförtners, Mitarbeiters einer Registratur oder Sicherungsgesellschaft nicht mehr verrichten. Soweit sich diese Ausführungen auf akute Krankheitssymptome der Purpura Schoenlein-Henoch beziehen, wäre auch in diesen akuten Erkrankungsphasen Arbeitsunfähigkeit gegeben. In nicht akuten Erkrankungsphasen kann der Kläger aber, wie sich auch aus den Feststellungen des Sachverständigen Prof. Dr. D ergibt, aus internistischer Sicht diese Tätigkeiten verrichten. Bei diesen Tätigkeiten handelt es sich nach den beigezogenen Berufsinformationskarten der Bundesanstalt für Arbeit und aus den Gutachten des berufskundlichen Sachverständigen L um körperlich leichte Tätigkeiten, die auch weiter mit dem Leistungsvermögen des Klägers vereinbar sind. Auch wird mit dem Gutachten des Prof. L nicht angegeben, aus welchen Gründen dem Kläger eine sitzende Tätigkeit nicht zumutbar sein soll und aus welchen gesundheitlichen Gründen der Kläger nicht Notfallsituationen allein beherrschen können soll.

Nach allem liegt ein Leistungsvermögen für mindestens sechs Stunden arbeitstäglich vor. Soweit bis Juni 2002 von dem Sachverständigen Prof. Dr. D ein zeitlich eingeschränktes Leistungsvermögen angegeben wird, lag dies nach dem Gesamtergebnis des Verfahrens nur vorübergehend vor und begründet keinen Anspruch auf eine befristete Rente wegen Erwerbsminderung. Eine besonders spezifische Leistungseinschränkung oder eine Summierung von Leistungseinschränkungen, die eine Benennung einer zumutbaren Tätigkeit bedingen würden, liegen nach dem Gesamtergebnis des Verfahrens nicht vor. Dem Kläger ist damit auch keine konkrete, ihm zumutbare Tätigkeit zu benennen. Der Kläger kann auch Arbeitsstellen aufsuchen. Eine Einschränkung der Wegefähigkeit ist von dem erstinstanzlichen Sachverständigen und von Prof. D nicht festgestellt worden. Der Sachverständige Dr. K hat mit seinem Gutachten bestätigt, dass der Kläger in der Lage ist, öffentliche Verkehrsmittel zu nutzen und eine Einschränkung der Gehfähigkeit unter 500 m viermal arbeitstäglich nicht gegeben ist.

Einen Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit nach [§ 240 SGB VI](#) hat der Kläger allein deshalb nicht, weil er nicht vor dem 02. Januar 1961 geboren ist.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193 SGG](#) und entspricht dem Ausgang des Rechtsstreits.

Die Revision war nicht zuzulassen, weil keiner der in [§ 160 Abs. 2 Nr. 1 und 2 SGG](#) genannten Gründe vorliegt.

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2006-11-20