

## L 11 R 4252/07

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

11

1. Instanz

SG Stuttgart (BWB)

Aktenzeichen

S 5 R 433/06

Datum

26.07.2007

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 11 R 4252/07

Datum

06.05.2008

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 26. Juli 2007 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Der Kläger begehrt die Gewährung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung an Stelle der ihm gewährten Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung.

Der am 25. Juni 1947 geborene Kläger ist gelernter Rundfunkmechaniker. Er erhält von der Beklagten Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit seit 1. März 2003 (Bescheid der Beklagten vom 9. Juni 2005). Dem ging ein unter dem Aktenzeichen S 9 RJ 302/04 geführter Rechtsstreit bei dem Sozialgericht Stuttgart (SG) voraus, der mit einem entsprechenden Teilanerkennnis der Beklagten endete, welches der Kläger annahm. Zuvor hatten die Orthopäden Dr. R. (Untersuchungszeitpunkt: 3. November 2003) im Verwaltungsverfahren und Dr. H. (Untersuchungszeitpunkt 11. November 2004) im Gerichtsverfahren zumindest leichte körperliche Tätigkeiten mit einigen qualitativen Leistungseinschränkungen sechs Stunden und mehr arbeitstäglich für möglich gehalten. Zum gleichen Ergebnis kamen die Ärzte im Entlassungsbericht des Gesundheitszentrums B. W. (Aufenthalt des Klägers vom 22. März bis 12. April 2005) sowie der Orthopäde Dr. S. und die Nervenärztin Dr. S. in ihren sachverständigen Zeugenaussagen für das Gericht. Demgegenüber verneinten die behandelnden Orthopäden Dr. K. und Dr. B. in ihren sachverständigen Zeugenaussagen ein vollschichtiges Leistungsvermögen. Letzterer hielt den Kläger auch nicht für fähig, täglich viermal eine Wegstrecke von mehr als 500 Metern innerhalb von jeweils 20 Minuten zurückzulegen und zweimal öffentliche Verkehrsmittel während der Hauptverkehrszeiten zu benutzen.

Den Antrag des Klägers auf Gewährung von Rente wegen voller Erwerbsminderung vom 23. August 2005 lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 19. September 2005 und Widerspruchsbescheid vom 20. Dezember 2005 ab, da der Kläger nicht voll erwerbsgemindert sei.

Der Kläger hat hiergegen am 19. Januar 2006 Klage bei dem SG erhoben und vorgetragen, er sei insbesondere wegen seiner Beschwerden der Lenden- bzw. Halswirbelsäule (LWS, HWS), der Coxarthrose, Kniegelenksbeschwerden und einer Migräne nicht mehr in der Lage, mindestens drei Stunden täglich zu arbeiten. Auch sei die Wegstrecke eingeschränkt. Der Kläger hat sich auf die sachverständigen Zeugenaussagen von Dr. K. und Dr. B. bezogen.

Der Facharzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. M. hat als sachverständiger Zeuge erklärt, der Kläger habe ein bis zweimal monatlich Migräne, die ihn für ein bis zwei Tage arbeitsunfähig machen würden. Daneben bestehe ein LWS-Syndrom. Der Kläger sei aus neurologischer Sicht in der Lage, vollschichtig bei leichten Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu arbeiten. Der Orthopäde T. hat mitgeteilt, durch die Hüftprothese gebe es eine deutliche Gehstreckeneinschränkung und der Kläger sei nicht in der Lage, längere Strecken zu gehen bzw. auf unebenem Gelände zu gehen sowie Leitern oder Ähnliches zu besteigen. Wegen der Funktionseinschränkungen der LWS und der HWS seien Zwangshaltungen in tiefer Hocke oder einseitige Belastungen ohne die Möglichkeit von Wechsel zwischen Stehen, Gehen und Sitzen nicht möglich. Veränderungen des Ellenbogengelenks führten durch die permanente Schmerzsymptomatik zu verminderter Belastungsfähigkeit für leichte und grobe Arbeiten. Eine Arbeitstätigkeit sei drei bis sechs Stunden unter Berücksichtigung der genannten Einschränkungen möglich.

Der Orthopäde Dr. H. hat in seinem Gutachten für das SG (Untersuchungszeitpunkt 31. August 2006) eine LWS-/Brustwirbelsäulen (BWS)-Skoliose mit fortgeschrittenen, radiologisch nachweisbaren degenerativen Veränderungen und rezidivierenden Wurzelreizerscheinungen ohne dauerhafte sensible/motorische Defizite bei deutlicher Bewegungseinschränkung der BWS/LWS, eine Arthrose des linken Ellenbogengelenks mit ausgeprägtem Funktionsdefizit, eine rezidivierende Zervikobrachialgie beidseits bei degenerativen Veränderungen der HWS und Funktionseinschränkungen der HWS, einen Status nach Totalhöftendoprothese (TEP) links, eine beginnende Coxarthrose rechts mit diskretem Funktionsdefizit, ein Impingementsyndrom beginnend beidseits an beiden Schultergelenken ohne wesentliches Funktionsdefizit, eine Panniculitis der Rücken- und Nackenregionen (muskulotendinöses Schmerzsyndrom) sowie - auf nichtorthopädischen Fachgebiet - eine Migräne und ein Karpaltunnelsyndrom beidseits diagnostiziert. Der Kläger könne noch leichte körperliche Arbeiten mit Heben und Tragen von Lasten bis 10 kg. vollschichtig verrichten, überwiegend im Sitzen, mit der Möglichkeit, ab und zu aufstehen und umhergehen zu können und - wegen der Erkrankung des linken Ellenbogengelenks und der Schultergelenke - ohne Arbeiten, die ein besonderes manuelles Geschick erforderten, ferner ohne Arbeiten auf Leitern und Gerüsten, in nassen und kalten Räumen und ohne Überkopfarbeiten. Der Kläger sei auch in der Lage, täglich viermal eine Wegstrecke von mehr als 500 Metern innerhalb von je 20 Minuten zurückzulegen und zweimal täglich öffentliche Verkehrsmittel während der Hauptverkehrszeiten zu benutzen.

Demgegenüber ist der Orthopäde Dr. S. in seinem auf Antrag des Klägers nach § 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) erstatteten Gutachten (Untersuchungszeitpunkt: 9. Januar 2007) zu dem Ergebnis gelangt, der Kläger könne auf leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkt nicht mehr verwiesen werden. Bei ihm seien ein Cervicalsyndrom, eine Osteochondrose der HWS, ein Rotatorenmanschettensyndrom beidseits mit Impingement, eine Kubitalarthrose links, ein Dorsalsyndrom, ein lumbales Wurzelreizsyndrom bei schwerer Osteochondrose der LWS, ein Zustand nach TEP links, eine Coxarthrose rechts, eine Retropatellararthrose beidseits sowie eine mediale Gonarthrose beidseits zu diagnostizieren. Die Wegefähigkeit des Klägers hat Dr. S. verneint.

Die Beklagte hat hierzu eine kritische Stellungnahme von Obermedizinalrat F., sozialmedizinischer Dienst der Beklagten, vorgelegt.

Der Kläger hat ergänzend vorgetragen, er leide seit seinem 15. Lebensjahr an Migräne. In der mündlichen Verhandlung hat er angegeben, einen Führerschein und ein Auto zu besitzen, allerdings nicht allzu lange Autofahren zu können.

Mit Urteil vom 26. Juli 2007 hat das SG die Klage abgewiesen. Der Kläger habe keinen Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung nach § 43 Abs. 2 Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI), da er nicht voll erwerbsgemindert sei. Dies ergebe sich bereits aus dem Gutachten von Dr. H., dessen Diagnosen im Wesentlichen durch die Gutachten von Dr. H. und Dr. S. bestätigt worden seien. Hinzu komme die zwischenzeitlich (gemeint: 2. März 2005) durchgeführte TEP links, die jedoch nicht zu einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes geführt habe. Der Kläger sei noch in der Lage, leichte körperliche Tätigkeiten im Haltagwechsel, nicht auf Leitern oder Gerüsten, nicht in nassen und kalten Räumen sowie ohne Überkopfarbeiten und ohne Arbeiten, die besonderes manuelles Geschick erforderten, mindestens sechs Stunden täglich zu verrichten. Dies folge auch aus dem Entlassungsbericht des Gesundheitszentrums B. W. ... Dr. S. habe für seine abweichende Ansicht keine nachvollziehbare Begründung gegeben, obwohl er keine schwerwiegenden Befunde erhoben habe als Dr. H. ... Zwar leide der Kläger unter Migräne, dies aber bereits seit seinem 15. Lebensjahr und ohne, dass er seitdem gehindert gewesen sei, zu arbeiten. Auch die Leistungsbeurteilung des Orthopäden T. sei nicht nachvollziehbar begründet. Dr. S. sei auch nicht insoweit zu folgen, als dieser davon ausgehe, der Kläger sei nicht mehr wegefähig. Abgesehen hiervon besitze der Kläger eine Fahrerlaubnis und ein Kraftfahrzeug.

Der Kläger hat gegen das seinem Prozessbevollmächtigten am 13. August 2007 zugestellte Urteil am 29. August 2007 Berufung eingelegt. Er hat sich auf das Gutachten von Dr. S. und die nach seiner Ansicht vom SG nicht ausreichend berücksichtigte sachverständige Zeugenaussage des Orthopäden T. berufen. Das Gutachten von Dr. H. stamme bereits vom Dezember 2003. Bereits Dr. B. und Dr. K. hätten im früheren Verfahren sein Leistungsvermögen verneint. Die Leistungseinschätzung des Gesundheitszentrums B. W. sei, da dieses durch die Beklagte finanziert werde, in deren Interesse verfasst. Das Kraftfahrzeug gehöre seiner Frau und werde von ihr täglich benötigt.

Der Kläger beantragt (sachdienlich gefasst),

das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 26. Juli 2007 und den Bescheid der Beklagten vom 19. September 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 20. Dezember 2005 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm Rente wegen voller Erwerbsminderung ab Antragstellung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend.

Der Kläger hat ein Attest von Dr. B. vorgelegt, wonach bei ihm eine ständige Verschlechterungstendenz der Beschwerdesymptomatik bestehe. Auf Grund der multiplen degenerativen Erkrankungen und Funktionseinschränkungen sei das dauerhafte Leistungsvermögen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt auf drei Stunden täglich gesunken.

Als vom Senat anschließend gehörter sachverständiger Zeuge hat Dr. B. angegeben, die von ihm erhobenen Befunde würden denjenigen im Gutachten von Dr. H. entsprechen, doch seien noch Kniegelenksbeschwerden beidseits hinzugekommen. Auf Grund der multiplen degenerativen Erkrankungen und Nutzungseinschränkungen sei das dauerhafte Leistungsvermögen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt auf drei Stunden täglich gesunken. Eine Eingewöhnung an einem neuen Arbeitsplatz wäre sicher schwierig und auf Dauer nicht zu halten. Eine Arbeit von wirtschaftlichem Wert sei nicht mehr ausführbar.

Auch hierzu hat die Beklagte eine kritische Stellungnahme von Obermedizinalrat F. vorgelegt. Dieser hat an der bisherigen Leistungseinschätzung der Beklagten festgehalten.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhaltes und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Prozessakten erster und zweiter Instanz, auch die Akte des Verfahrens S 9 RJ 302/04 vor dem SG, sowie die Verwaltungsakten der Beklagten verwiesen.

II.

Der Senat entscheidet über die nach den [§§ 143, 144 SGG](#) zulässige Berufung nach Anhörung der Beteiligten gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) durch Beschluss, weil er die Berufung einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält.

Die Berufung des Klägers ist nicht begründet. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen, denn der Kläger hat keinen Anspruch auf die Gewährung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung, weil er nicht voll erwerbsgemindert ist.

Das SG hat in den Entscheidungsgründen des angefochtenen Urteils zutreffend die rechtlichen Grundlagen für die hier von dem Kläger beanspruchte Rente dargelegt und ebenso zutreffend ausgeführt, dass der Kläger die Voraussetzungen für eine solche Rente nicht erfüllt, weil er zumindest leichte Tätigkeiten mit qualitativen Einschränkungen noch vollschichtig ausüben kann. Der Senat sieht deshalb gem. [§ 153 Abs. 2 SGG](#) von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab und weist die Berufung aus den Gründen der angefochtenen Entscheidung zurück.

Der Senat stützt sich, ebenso wie das SG, auf das Gutachten von Dr. H. ... Das Gutachten von Dr. H. - das im Übrigen entgegen den klägerischen Ausführungen nicht vom Dezember 2003, sondern vom Dezember 2004 stammt - hat daneben jedenfalls insoweit Bedeutung, als die nachfolgenden Gutachter eine zeitlich nachfolgende bedeutsame Verschlechterung verneint haben. Demgegenüber vermag das Gutachten von Dr. S. nicht zu überzeugen. Dieser hat Abweichungen von früheren gutachtlichen Einschätzungen, damit auch von derjenigen von Dr. H., pauschal mit der "Beurteilung des gesamten Gesundheitszustandes im Kontext der einzelnen Behinderung" begründet. Eine entsprechende differenzierte Darlegung, die diese Einschätzung stützen könnte, ist dem Gutachten jedoch nicht zu entnehmen. Dem Gutachten mangelt es insgesamt an einer ausreichenden, tragfähigen Begründung der Leistungseinschätzung. Nach der Wiedergabe der erhobenen Befunde findet sich lediglich eine Epikrise von noch nicht einmal einer halben Seite, bevor die Beweisfragen - ebenfalls nur kurz - beantwortet werden.

Auch die Leistungseinschätzung des Orthopäden T. ist von diesem nicht begründet worden. Wesentlich abweichende Befunde hat er nicht aufgeführt. Von daher kann der Aussage, gemessen am Gutachten von Dr. H., keine ausschlaggebende Bedeutung beigemessen werden. Im Übrigen hat der Orthopäde T. kein untersechsstündiges Leistungsvermögen, sondern ein drei- bis sechsstündiges Leistungsvermögen bejaht, was für die Annahme von Erwerbsfähigkeit ausreicht.

Die Leistungseinschätzung der Ärzte des Gesundheitszentrums B. W. fügt sich in das Bild, das der Senat von den gesundheitlichen Beeinträchtigungen gewonnen hat. Ihr kann nicht pauschal entgegen gehalten werden, sie sei - da die Beklagte Kostenträger der Maßnahme war - parteilich und daher ohne Aussagekraft. Vielmehr beruht sie auf einer längeren Beobachtung des Klägers unter stationären Bedingungen und ist damit durchaus von Beweiswert. Schließlich haben auch Dr. R., Dr. S., Dr. S. und Dr. M. ein Leistungsvermögen von zumindest sechs Stunden arbeitstäglich angenommen.

An der Beurteilung des Gerichts ändern auch das vom Kläger im Berufungsverfahren vorgelegte Attest von Dr. B. und dessen sachverständige Zeugenaussage nichts. Dr. B. hat in dem Attest keine neuen Befunde und Diagnosen mitgeteilt, die nicht bereits von den beiden gerichtlichen Gutachten berücksichtigt worden wären. Soweit er in seiner sachverständigen Zeugenaussage auf Kniegelenksbeschwerden hingewiesen hat, ergibt sich aus den mitgeteilten Röntgenbefunden tatsächlich eine (beginnende) Kniegelenksarthrose. Aber schon anlässlich der Begutachtung durch Dr. H. gab der Kläger Schmerzen im Bereich der Kniegelenke (Anlauf- und Belastungsschmerzen) an. Auch die damals vorgenommene Röntgenuntersuchung ergab Hinweise auf eine Kniegelenksarthrose. Von einer seither eingetretenen wesentlichen Verschlimmerung kann jedoch nicht ausgegangen werden. Die Kniegelenksbeweglichkeit ist bei der der sachverständigen Zeugenaussage vorangehenden Untersuchung durch Dr. B. nur endgradig eingeschränkt gewesen. Bei der Untersuchung durch Dr. H. hat sich ein altersentsprechender Befund an den Knien gefunden. Auch Dr. S. hat hierzu keine Beschwerdeangaben des Klägers mitgeteilt und keine regelwidrigen Befunde festgestellt. Von daher misst der Senat den Kniegelenksbeschwerden nicht die Bedeutung zu, bei einer Gesamtwürdigung der Gesundheitsbeeinträchtigungen des Klägers den Ausschlag dafür zu geben, das Leistungsvermögen unter sechs Stunden arbeitstäglich absinken zu lassen.

Die Angabe im Attest von Dr. B., es bestehe eine ständige Verschlechterungstendenz der Beschwerdesymptomatik, ist zu allgemein, um hieraus ableiten zu können, die vom SG getroffenen gutachtlichen Feststellungen seien nicht mehr gültig, zumal Dr. B. von den durch Dr. H. erhobenen Befunden nicht abgewichen ist, sondern diese ausdrücklich bestätigt hat. Gleiches gilt für die - allgemeingültige - Aussage, es sei, da es sich um chronische degenerativen Erkrankungen handle, mit einer weiteren Verschlechterung der Krankheitsbilder zu rechnen. Entscheidend sind nicht Prognosen für die Zukunft, sondern die Bewertung des aktuellen Gesundheitszustands. Der Einschätzung von Obermedizinalrat F. in dessen kritischer Stellungnahme ist beizupflichten, dass mangels Angaben der exakten Bewegungsmaße durch Dr. B. nicht zwingend auf eine Verschlechterung der gesundheitlichen Beeinträchtigungen im Bereich des Bewegungsapparates geschlossen werden könne. Mit der von Dr. B. in seiner sachverständigen Zeugenaussage pauschal gegebenen Begründung - multiple degenerative Erkrankungen und Funktionseinschränkungen des Klägers - lässt sich vor dem Hintergrund der vorliegenden Gutachten eine Leistungseinschätzung, wie von Dr. B. vorgenommen, nicht begründen. Gleiches gilt für seine Ausführungen zu einer möglichen Eingewöhnung an einem neuen Arbeitsplatz. Solche besonderen Schwierigkeiten sind, nachdem sich auf nervenärztlichem Fachgebiet keine wesentlichen Gesundheitsbeeinträchtigungen finden, nicht zu begründen.

Der Senat sieht den Kläger auch nicht gehindert, einen Arbeitsplatz aufzusuchen (so genannte Wegefähigkeit). Um Wegefähigkeit annehmen zu können, ist es nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) notwendig, wenn der Versicherte keinen Arbeitsplatz innehat oder ihm konkret keiner angeboten wird, dass der Versicherte täglich viermal eine Wegstrecke von mehr als 500 Metern mit zumutbarem Zeitaufwand zu Fuß zurücklegen und zweimal öffentliche Verkehrsmittel während der Hauptverkehrszeit benutzen kann (BSG, Urteil vom 17. Dezember 1991 - [13/5 RJ 73/90](#) - [SozR 3-2200 § 1247 Nr. 10](#); Urteil vom 14. März 2002 - [B 13 RJ 25/01 R](#) - SGB 2002, 239; Urteil vom 28. August 2002 - [B 5 RJ 12/02 R](#); Urteil vom 28. August 2002 - [B 5 RJ 8/02 R](#) -).

Dr. H. hat das postoperative Ergebnis der TEP als "durchaus zufriedenstellend", ja sogar als "hervorragend" bezeichnet. Die Beweglichkeit am linken Hüftgelenk ist bei seiner Untersuchung des Klägers nur endgradig eingeschränkt gewesen. Die linke untere Extremität ist voll belastet gewesen. Der Kläger hat den Einbeinstand beidseits sicher demonstrieren können. Die Einnahme einer tiefen Hockstellung ist

möglich, das Gangbild unauffällig gewesen. Eine Stockhilfe hat der Kläger nicht benötigt. Die Einschätzung von Dr. H., eine deutliche Streckeneinschränkung und das Unvermögen, längere Strecken zu laufen, bestehe bei dem Kläger nicht, sieht der Senat damit als schlüssig begründet und nachvollziehbar an.

Hierzu hat Dr. S. weder abweichende Befunde erhoben noch hat er sich mit der Argumentation von Dr. H. auch nur ansatzweise auseinander gesetzt. Die einzigen Ausführungen, die sich in seinem Gutachten zur Wegefähigkeit finden, ist die lapidare Antwort auf die entsprechende Beweisfragen des SG: "Nein". Das ist nicht ausreichend, um den Senat überzeugen zu können. Die Angaben von Dr. K. und Dr. B. im früheren gerichtlichen Verfahren auf der Grundlage vor der TEP können für die Beurteilung des hier maßgeblichen Zeitraums keine durchschlagende Bedeutung haben. Auch Dr. B. hat zuletzt keine Ausführungen zu einer möglichen Einschränkung der Gehfähigkeit des Klägers mehr gemacht.

Ob der Kläger, der über einen Führerschein verfügt, auch ein Kraftfahrzeug nutzen kann oder ob das Fahrzeug, mit dem er zur mündlichen Verhandlung vor dem SG gefahren ist, von seiner Frau benötigt wird, ist daher unerheblich.

Die Benennung einer konkreten Verweisungstätigkeit ist regelmäßig nicht erforderlich (BSG, Urteil vom 14. September 1995, [5 RJ 50/94](#) in [SozR 3-2200 § 1246 Nr. 50](#), auch zum Nachfolgenden). Denn nach der Rechtsprechung des BSG steht auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt eine so große Anzahl von Tätigkeitsarten zur Verfügung, dass das Vorhandensein einer geeigneten Verweisungstätigkeit offensichtlich ist. Nur ausnahmsweise ist für einen auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verweisbaren Versicherten mit zumindest sechsständigem Leistungsvermögen für leichte Arbeiten die Benennung einer konkreten Verweisungstätigkeit erforderlich, wenn die Erwerbsfähigkeit durch mehrere schwerwiegende gesundheitliche Einschränkungen oder eine besonders einschneidende Behinderung gemindert ist. In der Rechtsprechung des Bundessozialgerichtes sind bestimmte Fälle anerkannt (z.B. Einarmigkeit, vgl. BSG, a.a.O., m.w.N.), zu denen der vorliegende Fall aber nicht gehört. Vielmehr braucht eine Verweisungstätigkeit erst benannt zu werden, wenn die gesundheitliche Fähigkeit zur Verrichtung selbst leichter Tätigkeiten in vielfältiger, außergewöhnlicher Weise eingeschränkt ist. Dies ist jedenfalls dann nicht der Fall, wenn ein Versicherter noch vollschichtig körperlich leichte Arbeiten ohne Heben und Tragen von Gegenständen über 5 kg, ohne überwiegendes Stehen und Gehen oder ständiges Sitzen, nicht in Nässe, Kälte oder Zugluft, ohne häufiges Bücken, ohne Zwangshaltungen, ohne besondere Anforderungen an die Fingerfertigkeit und nicht unter besonderen Unfallgefahren zu verrichten vermag (BSG, a.a.O.; Urteil vom 27. April 1982, [1 RJ 132/80](#) in [SozR 2200 § 1246 Nr. 90](#)). Denn ein Teil dieser Einschränkungen stimmt bereits mit den Tätigkeitsmerkmalen einer körperlich leichten Arbeit überein; dies gilt insbesondere für die geminderte Fähigkeit, Lasten zu bewältigen, und die geringe Belastbarkeit der Wirbelsäule (BSG, SozR 3 a.a.O.) mit den hierauf beruhenden Einschränkungen. Nicht anders liegt der Fall des Klägers. Auch bei ihm wird den qualitativen Einschränkungen im Wesentlichen bereits dadurch Rechnung getragen, dass ihm nur noch leichte Arbeiten zugemutet werden. Die weiteren Einschränkungen reichen nicht aus, um eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen zu begründen. Die Erkrankungen des linken Ellenbogengelenks und der Schultergelenke schließen nach dem Gutachten von Dr. H. manuelle Tätigkeiten nicht aus, sondern lediglich Arbeiten, die ein besonderes manuelles Geschick erfordern.

Da der Sachverhalt geklärt ist, bedarf es keiner weiteren Beweiserhebung, insbesondere keiner Einholung eines weiteren orthopädischen Gutachtens oder einer ergänzenden Befragung bei Dr. S ...

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

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

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2008-05-13