

L 2 R 1886/08

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
2
1. Instanz
SG Freiburg (BWB)
Aktenzeichen
S 4 R 2453/07
Datum
04.03.2008
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 2 R 1886/08
Datum
26.11.2008
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Freiburg vom 4. März 2008 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

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

Der im Mai 1962 geborene türkische Kläger, der seit Oktober 1979 in Deutschland lebt, hat im Herkunftsland keinen Beruf erlernt. Er ist - mit Unterbrechungen - seit November 1980 mit verschiedenen Hilfsarbeiten - im Wesentlichen im Tief- und Gartenbau - versicherungspflichtig beschäftigt gewesen. Von 2001 bis 2003 war er Hausmeister/Transportarbeiter in einer Kebap-Fabrik. Seit Mai 2007 arbeitet er bei BVD Gartenbau L.; dort ist er seit Januar 2008 auf zwei Jahre befristet fest angestellt. Seine Tätigkeit umfasst Bäume schneiden, Rasen mähen, Hecken schneiden, Blumen pflanzen usw.; bei schwereren körperlichen Arbeiten erhält er von seinen Kollegen Hilfe.

Im August 1998 erlitt der Kläger einen Vorderwandinfarkt. Im Februar 1999 wurde im Herzzentrum Bad K. eine primär erfolgreiche PTCA einer 70 %-igen Stenose der proximalen Arteria coronaria dextra mit Stent-Implantation ohne Resteinengung durchgeführt. Im Mai 1999 erfolgte eine perkutane transluminare Angioplastie der linken Arteria iliaca communis. Im Juni 2003 wurde - nach Erst-Implantation im Februar 1999 - eine Stent-Implantation in der Arteria coronaria dextra bei 90 %-iger Instent-Reststenose vorgenommen. Vom 26. Juli bis 16. August 2005 befand sich der Kläger in einer medizinischen Rehabilitationsmaßnahme in der Reha-Klinik Überra, Isny. Der dortigen sozialmedizinischen Leistungsbeurteilung zufolge war der Kläger bezüglich seiner zuletzt ausgeübten Beschäftigung als Hausmeister/Transportarbeiter unter drei Stunden leistungsfähig; bezogen auf den allgemeinen Arbeitsmarkt war er in der Lage, leichte bis mittelschwere Arbeiten im Wechsel von Stehen, Gehen und Sitzen in Tages-, Früh- oder Spätschicht 6 Stunden und mehr auszuüben. Nachdem der Kläger eine Maßnahme am Institut für zukunftsorientierte Bildung/Netzwerk Arbeit e. V. aus gesundheitlichen Gründen abgebrochen hatte, forderte ihn die AOK Lörrach auf, beim Rentenversicherungsträger einen Rentenanspruch zu stellen.

Diesen stellte der Kläger am 26. April 2006. Er wurde am 7. Juni 2006 von Ärztin Bauer untersucht, die neben der bekannten coronaren 2-Gefäßerkrankung, dem Zustand nach Vorderwandinfarkt und der peripheren arteriellen Verschlusskrankheit eine Zervikobrachialgie links ohne nennenswerte Funktionseinschränkung bei AC-Gelenksarthrose links diagnostizierte und den Kläger für fähig erachtete, leichte Arbeiten in wechselnder Körperhaltung 6 Stunden und mehr täglich auszuüben; zu vermeiden seien Heben und Tragen von Lasten über 8 kg, häufige Überkopfarbeiten, Arbeiten mit besonderem Zeitdruck, unter Hitze, Kälte und Nässe sowie Nacharbeit. Daraufhin lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 8. August 2006 den Rentenanspruch des Klägers ab. Der Widerspruch des Klägers blieb erfolglos (Widerspruchsbescheid vom 26. März 2007).

Dagegen hat der Kläger am 30. April 2007 Klage zum Sozialgericht Freiburg (SG) erhoben und geltend gemacht, er könne auf Grund seiner kardiologischen und orthopädischen Erkrankungen keine Tätigkeiten mehr ausüben. Das SG hat die behandelnden Ärzte als sachverständige Zeugen schriftlich befragt und die Klage mit Gerichtsbescheid vom 4. März 2008 abgewiesen; dabei hat es sich auf das im Rentenverfahren erstellte Gutachten der Ärztin Bauer sowie die schriftlichen Zeugenaussagen der behandelnden Ärzte gestützt.

Gegen den am 10. März 2008 zugestellten Gerichtsbescheid hat der Kläger am 10. April 2008 Berufung eingelegt, die er mit nicht ausreichender Klärung des medizinischen Sachverhalts begründet hat.

Der Prozessbevollmächtigte des Klägers beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Freiburg vom 4. März 2008 sowie den Bescheid vom 8. August 2006 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 26. März 2007 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, dem Kläger ab 1. April 2006 Rente wegen voller, hilfsweise teilweiser Erwerbsminderung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für zutreffend.

Zur Klärung des medizinischen Sachverhalts hat der Senat ein arbeitsmedizinisches Gutachten von Professor Dr. Dr. K. eingeholt. In seinem Gutachten vom 26. Juni 2008 hat der Sachverständige - nach Untersuchung - den Kläger als 6 Stunden und mehr leistungsfähig beurteilt für leichte bis mittelschwere Arbeiten im Wechsel von Stehen, Gehen und Sitzen, in Tages-, Früh- und Spätschicht; zu vermeiden sei schweres Heben und Tragen.

Zum weiteren Vorbringen der Beteiligten wird auf die Verwaltungsakte der Beklagten (2 Bände) und die Prozessakten beider Instanzen Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung des Klägers hat keinen Erfolg.

Die statthafte (§§ 143, 144 Abs. 1 Satz 2 Sozialgerichtsgesetz (SGG)) sowie frist- und formgerecht (§ 151 SGG) eingelegte Berufung ist zulässig, aber unbegründet. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen, da der angefochtene Bescheid der Beklagten rechtmäßig ist und den Kläger nicht in seinen Rechten verletzt.

Streitgegenstand des Berufungsverfahrens ist der Bescheid vom 8. August 2006 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 26. März 2007, mit dem die Beklagte den Rentenanspruch des Klägers abgelehnt hat.

Hinsichtlich der Rechtsgrundlage für den zutreffend im Wege der kombinierten Anfechtungs- und Leistungsklage (§ 54 Abs. 1 und 4 SGG) geltend gemachten Anspruch nimmt der Senat, um Wiederholungen zu vermeiden, auf den angefochtenen Gerichtsbescheid Bezug, in dem die Voraussetzungen für die Gewährung einer Erwerbsminderungsrente zitiert sind.

Diese Voraussetzungen für eine Rentengewährung liegen nicht vor. Der Kläger hat zwar die allgemeine Wartezeit und - bezogen auf den Zeitpunkt der Rentenanspruchstellung - die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen (s. hierzu Blatt 173 Verw.-Akte) erfüllt. Nach dem Gesamtergebnis der Beweisermittlungen ist er jedoch weder teilweise noch voll erwerbsgemindert. Seine Leistungsfähigkeit ist durch Gesundheitsstörungen auf internistischem und orthopädischem Fachgebiet eingeschränkt. Internistischerseits steht ganz im Vordergrund die coronare 2-Gefäßerkrankung und die periphere arterielle Verschlusskrankheit. Des Weiteren sind noch eine Antrumgastritis, Duodenitis, distale Ösophagitis bei Cardiainsuffizienz, rezidivierende Uretherkoliken - bis 1998 - sowie eine Allergie auf Baralgie und eine Schmerzmittelüberempfindlichkeit diagnostiziert worden. Auf orthopädischem Gebiet hat der Sachverständige - wie zuvor schon die Rentengutachterin - eine Zervikobrachialgie links und zusätzlich ein beginnendes Nervus ulnaris-Syndrom links festgestellt. Das verdachtsweise diagnostizierte Restless-legs-Syndrom bleibt - da nicht nachgewiesen - bei der Beurteilung außer Betracht.

Die beim Kläger festgestellten Gesundheitsstörungen rechtfertigen keine zeitliche Leistungseinschränkung. Wie der Sachverständige in seinem Gutachten ausgeführt hat, haben sich ruheelektrokardiografisch für den Zeitraum von 1999 bis 2005 keine Hinweise für eine coronare Minderperfusion oder Herzrhythmusstörungen ergeben. Nach den Belastungs-EKG-Untersuchungen im Zeitraum Oktober 1998 bis August 2005 konnte der Kläger jeweils zwischen 100 bis maximal 150 Watt fahrradergometrisch belastet werden, ohne dass typische Zeichen einer coronaren Minderperfusion oder eine Angina-pectoris-Symptomatik auftraten. Der Abbruch erfolgte jedes Mal wegen peripherer Erschöpfung und nicht wegen kardialer Beschwerden. Die in diesem Zeitraum durchgeführten aktenkundigen EKG-Untersuchungen erbrachten aber eine leichtgradig eingeschränkte linksventrikuläre Pumpfunktion. Das Infarkteereignis von August 1998 hat zu einer anterioren Infarkt Narbe geführt, wodurch die linksventrikuläre Funktion dauerhaft leichtgradig eingeschränkt ist. Da sich funktionsdiagnostisch keine Hinweise für eine coronare Ischämieereaktion ergaben und auch keine durchgängige Angina-pectoris-Symptomatik besteht und andererseits aus der mehrfach erreichten fahrradergometrischen Maximalbelastung zwischen 100 und 150 Watt eine Dauerbelastbarkeit von 50 bis 75 Watt abzuleiten ist, rechtfertigt die Herzerkrankung keine zeitliche Leistungseinschränkung; ihr ist ausreichend mit der qualitativen Einschränkung auf leichte (bis mittelschwere) Arbeiten Rechnung getragen. Die periphere arterielle Verschlusskrankheit ist nach den Ausführungen des Sachverständigen im Mai 1999 durch die perkutane transluminale Angioplastie der linken Arteria iliaca communis erfolgreich angiografisch und klinisch behandelt worden. So waren die Fußpulse beidseits gut tastbar; der Kläger hat entsprechende Beschwerden auch nicht mehr geklagt. Die neurographische Untersuchung der linken Hand erbrachte - so der Sachverständige - keinen maßgeblichen pathologischen Befund. Auch ergab sich bei seiner Untersuchung der Extremitäten eine aktiv und passiv freie Beweglichkeit der großen Gelenke. Wesentliche Einschränkungen im Bereich des Stütz- und Bewegungsapparates vermochte der Sachverständige nicht festzustellen. Deswegen ist auch insoweit keine zeitliche Leistungseinschränkung zu begründen. Die des Weiteren vom Sachverständigen angegebenen bis 1998 bestehenden bzw. 2007 aufgetretenen Erkrankungen (rezidivierende Uretherkoliken links, Antrumgastritis, Duodenitis, distale Ösophagitis bei Cardiainsuffizienz) wirken sich, da sie auf Behandlung gut ansprechen, nicht dauerhaft leistungseinschränkend aus; für die Leistungsbeurteilung unerheblich sind auch die diagnostizierte Allergie auf Baralgie und Schmerzmittelüberempfindlichkeit.

Das positive und negative Leistungsbild des Klägers stellt sich daher wie folgt dar: Er ist in der Lage, leichte bis mittelschwere Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts im Wechsel von Stehen, Gehen und Sitzen 6 Stunden und mehr an fünf Tagen der Woche auszuüben; zu vermeiden ist schweres Heben und Tragen über 15 kg. Die Richtigkeit dieser Beurteilung wird bestätigt durch die im Mai 2007 erfolgte

Arbeitsaufnahme, die im Januar 2008 zu einem - auf 2 Jahre befristeten - festen Arbeitsverhältnis geführt hat.

Im Hinblick auf die genannte qualitative Leistungseinschränkung braucht dem Kläger keine konkrete Verweisungstätigkeit benannt zu werden, was nach der Rechtsprechung erforderlich ist, wenn eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen oder eine spezifische Leistungsbehinderung vorliegt (BSG SozR 2200 - § 1246 Nrn. 117, 136) oder der Arbeitsmarkt sonst praktisch verschlossen ist, weil der Versicherte nicht mehr in der Lage ist, zu üblichen betrieblichen Bedingungen zu arbeiten und oder seine Fähigkeit einen Arbeitsplatz zu erreichen, aus zeitlichen Gründen eingeschränkt ist (BSG SozR 2200 - § 1246 Nrn. 137, 139). Keiner dieser Umstände ist hier gegeben. Die Einschränkungen ohne Heben und Tragen von Lasten über 15 kg wird bereits vom Begriff "leichte körperliche Arbeiten" umfasst. Weitere qualitative Leistungseinschränkungen hat der Sachverständige nicht benannt, sodass das für den Kläger in Betracht kommende Arbeitsfeld nicht noch zusätzlich eingeschränkt ist.

Die Gewährung einer teilweisen Rente wegen Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit ([§ 240 SGB VI](#)) hat der Kläger im Hinblick auf sein Alter (Jahrgang 1962) und seinen beruflichen Werdegang zu Recht nicht beantragt.

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor ([§ 160 Abs. 2 Nr. 1 und 2 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2008-12-10