

L 11 R 3225/06

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
11
1. Instanz
SG Stuttgart (BWB)
Aktenzeichen
S 19 R 4515/05
Datum
09.03.2006
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 11 R 3225/06
Datum
06.05.2008
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 09. März 2006 wird zurückgewiesen. Die Klage gegen den Bescheid vom 06. Februar 2008 wird abgewiesen.

Die Beklagte hat dem Kläger die Hälfte der außergerichtlichen Kosten beider Rechtszüge zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist (noch) streitig, ob der Kläger anstelle der gewährten Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung hat.

Der am 23.09.1949 geborene Kläger, der eine Lehre als Maler absolviert hat, war seinen Angaben zufolge bis zum Beginn seiner Arbeitsunfähigkeit im März 2004 im erlernten Beruf tätig, zuletzt bei einem Zeitarbeitsunternehmen.

In der Zeit vom 25.08. bis 22.09.2004 führte die Beklagte ein stationäres Heilverfahren in der Reha-Klinik B. B. durch, aus dem der Kläger arbeitsunfähig entlassen wurde (Diagnosen: 1. Chronisches Lumbalsyndrom bei degenerativen Veränderungen der Lendenwirbelsäule (LWS) und Osteoporose; 2. beginnende Gonarthrose beidseits, Zustand nach Meniskusoperation rechts; 3. chronische Bronchitis nach früherem Nikotinabusus). Leidensgerecht seien leichte bis mittelschwere körperliche Tätigkeiten im Wechselrhythmus (Gehen, Stehen, Sitzen), die unter Vermeidung von schwerem Heben und Tragen sowie der Einnahme von Wirbelsäulenzwangshaltungen sechs Stunden und mehr täglich ausgeübt werden könnten. Dies entspreche in Teilbereichen nicht dem bisherigen Arbeitsprofil des Klägers als Maler. Bei gutem Heilverlauf sei ca. drei bis vier Wochen nach Entlassung mit dem Wiedereintreten der Arbeitsfähigkeit für die bisherige Tätigkeit als Maler zu rechnen.

Am 03.11.2004 beantragte der Kläger bei der Beklagten die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung. Die Beklagte holte Befundberichte des Orthopäden Dr. B. und des Facharztes für Lungen- und Bronchialheilkunde K. ein und ließ diese sowie weitere Arztunterlagen durch ihren prüfärztlichen Dienst sozialmedizinisch auswerten. Dieser kam zu dem Ergebnis, der Kläger sei in seinem Beruf als Maler nurmehr in der Lage, drei bis unter sechs Stunden (ca. vier Stunden täglich) zu arbeiten. Auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt gelte ein Leistungsvermögen von sechs Stunden und mehr, wie im Heilverfahrensentslassungsbericht beschrieben.

Mit Bescheid vom 03.12.2004 lehnte die Beklagte daraufhin den Rentenantrag ab, weil weder eine teilweise noch eine volle Erwerbsminderung und auch keine Berufsunfähigkeit vorliege.

Den vom Kläger dagegen erhobenen Widerspruch wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 29.06.2005 mit der Begründung zurück, der Kläger könne zwar seinen zuletzt versicherungspflichtig ausgeübten Beruf nur noch zwischen drei und unter sechs Stunden ausüben, leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes seien jedoch noch mindestens sechs Stunden täglich möglich. Er sei deshalb auf eine Tätigkeit als Registrator bzw. Mitarbeiter in einer Poststelle verweisbar.

Deswegen erhob der Kläger am 21.07.2005 Klage zum Sozialgericht Stuttgart (SG) und begehrte weitere medizinische Sachaufklärung.

Das SG hörte die behandelnden Ärzte des Klägers als sachverständige Zeugen.

Dr. E., Facharzt für Allgemeinmedizin, berichtete unter Beifügung weiterer Arztunterlagen über die hausärztliche Betreuung des Klägers. Im

Wesentlichen handle es sich um eine Lungenerkrankung, um Spondylosen der Halswirbelsäule (HWS) und LWS, um Gonarthrosen beidseits, eine Epikondylitis humeri radialis beidseits und um eine Polyneuropathie der Beine unbekannter Ätiologie. Eine Arbeit als Maler könne der Kläger seines Erachtens nicht mehr vollschichtig ausüben (unter drei Stunden täglich). Leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ohne Heben von schweren Lasten, im Wechsel von Stehen, Sitzen und Gehen, könnten vollschichtig verrichtet werden. Eine vollschichtige Beschäftigung als Registrator und als Mitarbeiter in einer Poststelle ohne schwere körperliche Belastung sei darstellbar.

Dr. B. teilte die gestellten Diagnosen mit und führte aus, die mittelschwere bis schwere körperliche Tätigkeit als Maler sei nicht mehr leidensgerecht. Die Arbeit als Mitarbeiter in einer Poststelle mit leichten Arbeiten im Wechsel von Sitzen, Gehen und Stehen wäre dem Kläger zumutbar, auch leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt seien unter Einschränkungen vollschichtig möglich. Dr. B. fügte Arztbriefe des Arztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. L. von Mai, Juli 2004 und August 2005 sowie einen Befundbericht über die im Juni 2005 durchgeführte Kernspintomographie des linken Kniegelenks bei.

Der Lungenfacharzt K. beschrieb eine chronisch obstruktive Bronchitis (COPD) und eine respiratorische Partialinsuffizienz. Als Maler könne der Kläger nur noch unter vier Stunden täglich arbeiten, als Mitarbeiter einer Poststelle könnten schwere Lasten die Atembeschwerden verstärken. Auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt seien dem Kläger leichte Tätigkeiten bis sechs Stunden zumutbar.

Für die Beklagte äußerte sich Obermedizinalrat F. in einer sozialmedizinischen Stellungnahme dahingehend, dass sich nach der Bodyplethysmographie vom Mai 2005 zwar weiterhin der Befund einer schwergradig ausgeprägten chronisch obstruktiven Lungenerkrankung mit Lungenüberblähung finde, die Sauerstoffsättigung liege aber mit 96 % völlig im normalen Bereich. Somit sei nach diesem Befund davon auszugehen, dass trotz der schwergradig ausgeprägten chronisch obstruktiven Lungenerkrankung für zumindest leichte körperliche Belastungen eine ausreichende Sauerstoffversorgung des Blutes und somit des Körpers beim Kläger aufrechterhalten werden könne. Bei zusammenfassender Bewertung aller vorliegenden Befunde sei der Kläger weiterhin in der Lage, leichte Tätigkeiten mindestens sechs Stunden täglich auszuüben, wobei besonderer Zeitdruck, inhalative Belastungen durch Dämpfe, Staub oder Reizgase und Arbeiten mit Absturzgefahr sowie häufiges Klettern und Steigen zu vermeiden seien. Die Tätigkeit sollte in wechselnder Körperhaltung zu ebener Erde unter witterungsgeschützten Bedingungen erfolgen.

In der mündlichen Verhandlung legte der Kläger den Bericht über die im November 2005 durchgeführte Computertomographie Thorax/Rippen, den Arztbrief des Dr. B. vom September 2005 sowie den Entlassungsbericht des Krankenhauses vom R. K. B. C. über die stationäre Behandlung vom 29.12.2005 bis 05.01.2006 vor.

Mit Urteil vom 09.03.2006, dem Kläger zugestellt am 07.06.2006, wies das SG die Klage ab. In den Entscheidungsgründen führte es im Wesentlichen aus, der Kläger sei grundsätzlich in der Lage, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Der Kläger leide im Wesentlichen unter Erkrankungen auf orthopädischem und pulmonologischem Fachgebiet, wobei die chronisch obstruktive Bronchitis im Vordergrund stehe. Die Kammer habe sich jedoch anhand der vorliegenden Befunde nicht davon überzeugen können, dass die Atemwegserkrankung derart schwerwiegend sei, dass auch leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nicht mehr mindestens sechs Stunden täglich ausgeübt werden könnten. Vielmehr könne der Atemwegserkrankung ausreichend durch die Vermeidung inhalativer Belastungen Rechnung getragen werden. Der zuletzt vorgelegte Entlassungsbericht des Krankenhauses vom R. K. weise nicht auf eine schwerwiegende pulmonologische Erkrankung hin. Eine zeitliche Leistungseinschränkung auf unter sechs Stunden arbeitstäglich folge aus der Atemwegserkrankung nicht. Die beim Kläger vorliegende arterielle Hypertonie sei medikamentös behandelbar. Eine schwerwiegende kardiologische Erkrankung habe beim Kläger nicht festgestellt werden können. Die orthopädischen Gesundheitsstörungen bedingten zwar qualitative Einschränkungen, jedoch nach dem Entlassungsbericht der Reha-Klinik B. B. und der Aussage des Dr. B. keine quantitative Leistungsminderung. Danach sei er noch in der Lage, zumindest leichte Tätigkeiten mindestens sechs Stunden arbeitstäglich auszuüben. Der Kläger habe auch keinen Anspruch auf die Gewährung einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit. Zwar könne er seinen bisherigen Beruf als Maler wohl nicht mehr ausüben, als Facharbeiter sei er jedoch auf die von der Beklagten benannten Tätigkeiten eines Registrators bzw. eines Mitarbeiters in einer Poststelle zumutbar verweisbar.

Hiergegen richtet sich die am 22.06.2006 beim SG eingelegte Berufung des Klägers. Zur Begründung trägt er vor, dass er an Belastungsatemnot leide und nichts länger als 30 Minuten am Stück verrichten könne. Außerdem habe er Wasser in den Beinen, das vom Herzen komme. Schwer tragen dürfe er nicht, da seine Bronchien das nicht mitmachten. Zur Stützung seines Begehrens hat der Kläger den Teil-Abhilfebescheid des Landratsamts B. - Versorgungsamt - vom Februar 2005 vorgelegt (Grad der Behinderung (GdB) 60 über den 13.11.2004 hinaus).

Der Senat hat bei Dr. E., Dr. B. und dem Lungenfacharzt K. sachverständige Zeugenauskünfte eingeholt.

Dr. E. hat Befundberichte des Dr. L., des Kardiologen Dr. M. und des Lungenfacharztes K. vorgelegt und mitgeteilt, im Vordergrund stehe beim Kläger die zunehmende Verschlechterung der pulmonalen Situation. Hier habe sich die Obstruktion vom Schweregrad III (schwer) zum Schweregrad IV (sehr schwer) deutlich verschlechtert. Es liege ein extrem ausgeprägtes Lungenemphysem bei hochgradig zerstörter Lungenarchitektur vor. Seit Mai 2006 träten zunehmende deutliche Unterschenkelödeme auf. Eine pulmonal ausgelöste Rechtsherzinsuffizienz habe kardiologisch nicht bestätigt werden können. Bei der Ergometrie könne der Kläger bis 75 Watt für zwei Minuten belastet werden, dann erfolge Abbruch wegen Beinerschöpfung und Atemnot. Die seit etwa einem Jahr aufgetretenen Wadenkrämpfe und Taubheitsgefühle in den Füßen ließen sich einer demyelinisierenden Polyneuropathie unbekannter Ätiologie zuordnen. Das Leistungsvermögen des Klägers werde durch seine Gesundheitsstörungen anhaltend beeinträchtigt ohne Aussicht auf wesentliche Besserung.

Dr. B. hat die im Zeitraum Oktober 2003 bis September 2006 erhobenen Krankheitsäußerungen und Befunde mitgeteilt. Seit Oktober 2005 sei keine wesentliche Änderung festzustellen. Mittelschwere und schwere körperliche Arbeiten seien dem Kläger nicht mehr möglich, ebenso Arbeiten mit gleichförmiger Körperhaltung und Kälteexposition.

Der Lungenfacharzt K. hat über Untersuchungen des Klägers im Oktober 2005, Mai und zuletzt August 2006 berichtet. Die Atemprobleme und der Husten und Auswurf seien unterschiedlich ausgeprägt gewesen. Der wechselnde Gesundheitszustand und die geringe Belastbarkeit

seien erst durch den CT-Befund objektiviert worden. Die rechte Lunge trage nur noch wenig zum Gasaustausch bei. Die antiobstruktive Therapie sei praktisch ausgereizt. Eine langfristige systemische Kortisontherapie könnte möglicherweise die respiratorische Situation grenzwertig verbessern, trage aber die Gefahr der Reaktivierung der Lungentuberkulose und bei der geringen körperlichen Belastung auch der Osteoporose. Das Leistungsvermögen bestehe nicht mehr für bereits leichte körperliche Tätigkeiten. Ein kardiologischer Belastungstest habe bei 75 Watt wegen Luftnot abgebrochen werden müssen.

Die Beklagte hat hierzu eine sozialmedizinische Stellungnahme des Obermedizinalrates F. vorgelegt und dem Kläger ein stationäres Heilverfahren in der Reha-Klinik Ü. bewilligt, das vom 03.04. bis 24.04.2007 durchgeführt worden ist (Diagnosen: 1. COPD bei Zustand nach Nikotinabusus; 2. metabolisches Syndrom) und aus dem der Kläger als arbeitsfähig entlassen wurde. In der sozialmedizinischen Epikrise heißt es, aufgrund der reduzierten allgemeinen körperlichen Leistungsfähigkeit bei schwergradiger COPD mit O₂-Entsättigung unter körperlicher Belastung sei dem Kläger die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Maler nicht mehr zumutbar. Auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt seien leichte Arbeiten überwiegend im Stehen, zeitweise im Gehen, überwiegend im Sitzen, ohne inhalative Noxen sechs Stunden und länger möglich.

Die Berichterstatterin hat den Rechtsstreit mit den Beteiligten erörtert. Auf die Niederschrift vom 06.12.2007 wird Bezug genommen.

Die Beklagte hat ein Teilerkenntnis abgegeben und Berufsunfähigkeit des Klägers seit 03.11.2004 anerkannt. Der entsprechende Bescheid, mit dem Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung ab 01.12.2004 bewilligt wurde, ist am 06.02.2008 erteilt worden.

Der Senat hat den Lungenfacharzt K. nochmals befragt. Dieser hat über die Behandlungen des Klägers zwischen Dezember 2006 und Dezember 2007 berichtet. Eine wesentliche Verschlechterung sei nicht eingetreten. Es seien nur noch leichte körperliche Tätigkeiten entsprechend dem angegebenen Leistungsbild im Entlassungsbericht der Klinik Ü. sechs Stunden täglich möglich, überwiegend im Sitzen.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 09. März 2006 sowie den Bescheid vom 03. Dezember 2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 29. Juni 2005 aufzuheben, den Bescheid vom 06. Februar 2008 abzuändern und die Beklagte zu verurteilen, ihm Rente wegen voller Erwerbsminderung ab 01. Dezember 2004 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie verweist zur Begründung auf die Stellungnahme des Obermedizinalrates F., wonach der Kläger nach dem Entlassungsbericht der Reha-Klinik Ü. und der Aussage des Lungenfacharztes K. bei zusammenfassender Würdigung aller vorliegenden Befunde noch in der Lage sei, über die Dauer von zumindest sechs Stunden arbeitstäglich leichte Tätigkeiten ohne besonderen Zeitdruck, inhalative Belastungen und Absturzgefahr zu verrichten, wobei ein Wechsel der Körperhaltung bei Betonung auf überwiegendem Sitzen möglich sein sollte.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die beigezogenen Verwaltungsakten der Beklagten sowie die Prozessakten erster und zweiter Instanz Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die nach den [§§ 143, 151](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers ist zulässig, jedoch nicht begründet. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Gewährung von Rente wegen voller Erwerbsminderung.

Gegenstand des Rechtsstreits ist nicht nur der Bescheid vom 03.12.2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 29.06.2005, sondern auch der gemäß [§ 96 SGG](#) Gegenstand des Verfahrens gewordene Bescheid vom 06.02.2008, mit dem die Beklagte dem Kläger Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit gewährt hat. Über diesen Bescheid entscheidet der Senat jedoch nicht kraft Berufung, sondern kraft Klage.

Die gesetzlichen Voraussetzungen des [§ 43 Abs. 2](#) Sozialgesetzbuch Sechstes Buch (SGB VI) für einen Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung in der hier anzuwendenden ab 01.01.2001 gültigen Fassung sind im angefochtenen Widerspruchsbescheid vom 29.06.2005 und im Urteil des SG zutreffend zitiert. Hierauf nimmt der Senat zur Vermeidung von Wiederholungen nach [§ 153 Abs. 2 SGG](#) Bezug.

Nach dem Gesamtergebnis des Verfahrens ist der Kläger auch nach der Auffassung des Senats noch in der Lage, leichte körperliche Arbeiten mit gewissen qualitativen Einschränkungen sechs Stunden und mehr arbeitstäglich zu verrichten. Dies hat das SG unter Berücksichtigung des urkundsbeweislich verwertbaren Entlassungsberichts der Rehaklinik B. B. vom September 2004 und der Aussagen der behandelnden Ärzte des Klägers zutreffend dargelegt. Die dargestellten Entscheidungsgründe stellen insoweit eine zutreffende Würdigung der für die Beurteilung des geltend gemachten Anspruchs relevanten tatsächlichen und rechtlichen Gegebenheiten dar. Der Senat schließt sich diesen Ausführungen in vollem Umfang an und nimmt daher auch insoweit auf die Entscheidungsgründe Bezug ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)).

Das Vorbringen des Klägers im Berufungsverfahren und die vom Senat durchgeführte Beweiserhebung führen zu keinem anderen Ergebnis. Der Senat vermochte sich nicht davon zu überzeugen, dass bei dem Kläger der Leistungsfall der vollen Erwerbsminderung eingetreten ist.

Im Vordergrund der die Leistungsfähigkeit des Klägers einschränkenden Gesundheitsstörungen steht die chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD) mit wechselhafter Beschwerdesymptomatik und eingeschränkter Belastbarkeit. Die Bodyplethysmographie vom Mai 2005 bestätigte zwar eine schwergradige Ausprägung, die Sauerstoffsättigung lag aber mit 96 % im normalen Bereich, was im Anschluss an Obermedizinalrat F. zumindest leichte körperliche Arbeiten ohne besonderen Zeitdruck, ohne inhalative Belastungen (durch Dämpfe, Staub oder Reizgase) und unter witterungsgeschützten Bedingungen sechs Stunden täglich zulässt. Auch der Lungenfacharzt K.

bejahte ein Leistungsvermögen des Klägers für leichte Tätigkeiten bis sechs Stunden täglich. Dem Entlassungsbericht des Krankenhauses vom R. K. B. C. vom Januar 2006 ist zu entnehmen, dass der Kläger bezüglich der anamnestisch bekannten COPD ohne Medikamentengabe sowie auch ohne Benutzung von Sprays oder Turbohaler beschwerdefrei war. Die entgleiten Blutdruckwerte, die zur stationären Aufnahme geführt hatten, stabilisierten sich unter Medikation bereits am Aufnahmetag. Eine rentenrelevante anhaltende Verschlechterung der pulmonalen Situation ist nicht nachgewiesen. Zwar beschreiben sowohl Dr. E. als auch der Lungenfacharzt K. im Berufungsverfahren einen höheren Schweregrad der Obstruktion, insoweit weist aber Obermedizinalrat F. zu Recht darauf hin, dass der angeführte Ausatemtest (FEV 1) mit arbeitsabhängig ist und bezüglich des verschlechterten Sauerstoffpartialdrucks die wechselhafte Befundsituation auch in der Vergangenheit mit vorübergehenden Verschlimmerungen zu berücksichtigen ist. Der Senat verkennt nicht die Schwere der beim Kläger bestehenden Lungenerkrankung, andererseits kann nicht außer Acht gelassen werden, dass das Krankheitsbild wechselhaft ist und zu Zeiten der Arbeitsunfähigkeit führt, jedoch bisher eine anhaltende schwere rentenrelevante Leistungsbeeinträchtigung des Klägers nicht nachgewiesen ist. Kardiologisch konnte sowohl eine Blutdrucksteigerung im arteriellen Lungenblutkreislauf als auch eine Rechtsherzleistungsschwäche als Ursache der Wasseransammlungen in den Beinen ausgeschlossen werden (Arztbrief des Kardiologen Dr. M. vom 01.08.2006). Bei der Ergometrie war eine Belastung des Klägers bis zwei Minuten/75 Watt möglich. Anlässlich des stationären Heilverfahrens in der Reha-Klinik Ü. wurde zwar eine relative Lungenüberblähung und die schwere periphere und mäßige zentrale, nicht reversible Obstruktion bestätigt, der Kläger konnte aber über fünf Minuten von 50 bis 100 Watt stufenweise belastet werden ohne Hinweise auf Angina pectoris. Der Kläger wurde für fähig erachtet, leichte Tätigkeiten bei Meidung inhalativer Noxen sechs Stunden und mehr arbeitstäglich zu verrichten. Der Senat hat keine Veranlassung dieser sozialmedizinischen Beurteilung des Leistungsvermögens des Klägers, die auf einer dreiwöchigen Behandlung und Beobachtung basiert, nicht zu folgen, zumal der behandelnde Lungenarzt K. in seiner Aussage vom Januar 2008 übereinstimmend mit diesem Leistungsbild den Kläger ebenfalls für fähig erachtet, leichte Tätigkeiten überwiegend im Sitzen sechs Stunden und mehr an fünf Tagen in der Woche auszuüben. Er hat eine wesentliche Verschlechterung des Lungenbefundes verneint. Eine solche ergibt sich auch nicht aus dem vom Kläger zuletzt in der mündlichen Verhandlung am 06.05.2008 vorgelegten Arztbrief des Arztes K. vom März 2008. Danach konnte Lungenfunktionell die verstärkte Atemnot des Klägers in den letzten 8 Wochen nicht objektiviert werden. Es zeigte sich eine geringere Obstruktion im Vergleich mit der Voruntersuchung im Dezember 2007.

Die beim Kläger auf orthopädischem Fachgebiet festgestellten und im Tatbestand näher dargestellten Gesundheitsstörungen (chronisches Lumbalsyndrom bei degenerativen Veränderungen der LWS, Spondylose der HWS, Gonarthrose beidseits, degenerative Meniskopathie linkes Kniegelenk, Epikondylitis humeri radialis beidseits) sind durch die Ärzte der Rehaklinik B. B. eingehend gewürdigt worden. Hieraus resultieren zwar qualitative Funktionseinschränkungen dahingehend, dass mittelschwere und schwere körperliche Arbeiten, Arbeiten mit gleichförmiger Körperhaltung bzw. Wirbelsäulenzwangshaltungen sowie Kälteexposition zu vermeiden sind, indes keine zeitliche Leistungslimitierung. Der behandelnde Orthopäde Dr. B. hat das von den Kurärzten beschriebene Leistungsvermögen im Wesentlichen bestätigt und zuletzt im Berufungsverfahren eine Verschlechterung im Gesundheitszustand des Klägers verneint. Schwererwiegende orthopädische Beeinträchtigungen ergeben sich auch nicht aus den Aussagen des Dr. E. und dem Entlassungsbericht der Reha-Klinik Ü. vom Mai 2007.

Die dokumentierte periphere Nervenschädigung (Polyneuropathie) unbekannter Genese an den unteren Extremitäten bedingt, wie Obermedizinalrat F. für den Senat nachvollziehbar dargelegt hat, ebenfalls keine quantitative Beeinträchtigung der Belastbarkeit des Klägers. Insoweit weist Obermedizinalrat F. zu Recht darauf hin, dass dem Arztbrief des Neurologen und Psychiaters Dr. L. vom Oktober 2006 keine Befunde zu entnehmen sind, aus denen eine zeitliche Einschränkung des Leistungsvermögens des Klägers ableitbar wäre. Für die Beurteilung einer funktionellen Störung sind nicht allein die technisch-apparativen Befunde, sondern die klinischen Befunde maßgeblich. Festgehalten sind insoweit Missempfindungen des Klägers und eine Neigung zu Muskelkrämpfen, eine intakte Koordination und kein Hinweis auf Paresen. Von daher sind lediglich Arbeiten mit Absturzgefahr und Arbeiten auf unebenem Gelände ungeeignet, eine darüber hinausgehende Einschränkung lässt sich damit jedoch nicht begründen.

Für den Senat steht hiernach fest, dass der Kläger über den Zeitpunkt der Antragstellung hinaus in der Lage ist, zumindest leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes überwiegend im Sitzen bzw. in wechselnder Körperhaltung und unter witterungsgeschützten Bedingungen weiterhin mindestens sechs Stunden arbeitstäglich an fünf Tagen in der Woche zu verrichten. Vermeiden muss er Arbeiten unter besonderem Zeitdruck, inhalative Belastungen durch Dämpfe, Staub oder Reizgase, Absturzgefahr, ungünstige Witterungseinflüsse (Nässe, Kälte, Zugluft) sowie einseitige Körperhaltungen bzw. Zwangshaltungen der Wirbelsäule und Arbeiten auf unebenem Gelände.

Aus dem festgestellten GdB nach dem Schwerbehindertenrecht kann nicht auf das Ausmaß der Leistungsfähigkeit in der Rentenversicherung geschlossen werden, denn der GdB beinhaltet die Auswirkungen von Funktionsbeeinträchtigungen in allen Lebensbereichen, während für die Rentenversicherung nur die Einschränkungen im Beruf bzw. im allgemeinen Erwerbsleben von Bedeutung sind.

Im Hinblick auf die qualitativen Leistungseinschränkungen braucht dem Kläger keine konkrete Berufstätigkeit benannt zu werden, weil sie ihrer Anzahl, Art und Schwere nach keine besondere Begründung zur Verneinung einer "Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen" oder einer "schweren spezifischen Leistungsminderung" erfordern. Sie erscheinen nämlich nicht geeignet, das Feld körperlich leichter Arbeiten zusätzlich wesentlich einzuengen. Das Restleistungsvermögen des Klägers erlaubt ihm weiterhin noch körperliche Verrichtungen, die in leichten einfachen Tätigkeiten gefordert zu werden pflegen, wie z. B. Zureichen, Abnehmen, Bedienen von Maschinen, Montieren, Kleben, Sortieren, Verpacken oder Zusammensetzen von kleinen Teilen.

Schließlich ist dem Kläger auch der Arbeitsmarkt nicht verschlossen. Die Frage, ob es auf dem gesamten Arbeitsmarkt ausreichend Arbeitsplätze gibt, ist nur dann zu prüfen, wenn der Versicherte die noch in Betracht kommenden Tätigkeiten nicht unter betriebsüblichen Bedingungen ausüben kann oder entsprechende Arbeitsplätze von seiner Wohnung nicht zu erreichen vermag oder die Zahl der in Betracht kommenden Arbeitsplätze deshalb nicht unerheblich reduziert ist, weil der Versicherte nur in Teilbereichen eines Tätigkeitsfeldes eingesetzt werden kann, oder die in Betracht kommenden Tätigkeiten auf Arbeitsplätzen ausgeübt werden, die als Schonarbeitsplätze nicht an Betriebsfremde vergeben werden, oder die in Betracht kommenden Tätigkeiten auf Arbeitsplätzen ausgeübt werden, die an Berufsfremde nicht vergeben werden oder entsprechende Arbeitsplätze nur in ganz geringer Zahl vorkommen. Dieser Katalog ist nach den Entscheidungen des Großen Senats des BSG vom 19.12.1996 abschließend. Im Falle des Klägers ist keiner dieser Fälle gegeben.

Die Arbeitsmarktlage ist nicht zu berücksichtigen ([§ 43 Abs. 3 Satz 2 SGB VI](#)). Der Rentenversicherung ist nur das Risiko einer Minderung der

Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder Behinderung zugewiesen, nicht dagegen das Risiko einer Minderung einer Erwerbsmöglichkeit oder der Arbeitslosigkeit (vgl. Beschluss des Großen Senats des BSG vom 19.12.1996 - [GS 1/95](#) -). Das Risiko, dass der Kläger keinen für ihn geeigneten Arbeitsplatz findet, geht nicht zu Lasten des Trägers der gesetzlichen Rentenversicherung (vgl. BSG [SozR 3 - 2200 § 1246 Nr. 41](#) und vom 21.07.1992 - [4 RA 13/91](#) -).

Die Berufung und die Klage des Klägers konnten hiernach keinen Erfolg haben.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#). Dabei hat der Senat berücksichtigt, dass die Beklagte dem Kläger Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bewilligt hat.

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2008-05-14