

L 10 R 1728/08

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
10
1. Instanz
SG Heilbronn (BWB)
Aktenzeichen
S 5 R 3820/06
Datum
26.03.2008
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 10 R 1728/08
Datum
22.09.2007
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie
Beschluss

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Heilbronn vom 26.03.2008 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Der Kläger erstrebt die Gewährung von Rente wegen voller Erwerbsminderung.

Der im Jahre 1956 geborene Kläger ist gelernter Schreiner und war in diesem Beruf bis zum Eintritt von Arbeitsunfähigkeit im August 2005 tätig. Er leidet im Wesentlichen an einer - am 15.08.2007 durch eine Oberflächenersatzprothese versorgten - Coxarthrose rechts, chronisch rezidivierenden Lendenwirbelsäulensyndromen, rezidivierenden Cervicocephalgien und -brachialgien, einer chronisch rezidivierenden Gonalgie rechts, morgendlichem Drehschwindel und einem Karpaltunnelsyndrom rechts mehr als links.

Am 15.09.2005 beantragte der Kläger erstmals die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung. Unter Zugrundelegung eines Entlassungsberichts der Reha-Klinik Übrunn bewilligte ihm die Beklagte mit Bescheid vom 13.10.2005 Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit ab dem 01.09.2005. Den hiergegen mit dem Ziel einer Gewährung von Rente wegen voller Erwerbsminderung erhobenen Widerspruch wies sie nach Einholung eines Gutachtens des Facharztes für Chirurgie Dr. B. (mehr als sechstündiges Leistungsvermögen für leichte bis mittelschwere Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zeitweise im Stehen und Gehen sowie überwiegend im Sitzen; nach eigenen Angaben bisheriger Arbeitsweg von rund 500 Metern in zirka sieben Minuten zu bewältigen) mit Widerspruchsbescheid vom 07.02.2006 zurück.

Am 06.04.2006 beantragte der Kläger erneut die Gewährung von Rente wegen voller Erwerbsminderung. Die Beklagte holte daraufhin ein Gutachten des Internisten Dr. St. (unter der Voraussetzung einer erfolgreichen Behandlung der Schwindelsymptome leichte und gelegentlich mittelschwere körperliche Tätigkeiten in vorwiegend sitzender Haltung vollschichtig zumutbar; ohne operative Behandlung der Hüftgelenksarthrose u. U. weitere Einschränkung der Wegefähigkeit) ein. Mit Bescheid vom 19.05.2006 und Widerspruchsbescheid vom 11.10.2006 lehnte sie den Antrag ab.

Am 19.10.2006 hat der Kläger beim Sozialgericht Heilbronn Klage erhoben.

Das Sozialgericht hat schriftliche sachverständige Zeugenaussagen der Neurologin Dr. B.-F. (nur einmaliger Praxisbesuch), des HNO-Arztes Dr. Sch. (keine Einschränkung von Seiten des HNO-Bereiches) und des Orthopäden Dr. K. (leichte körperliche Tätigkeiten im Wechsel vier bis sechs Stunden täglich möglich) eingeholt. Darüber hinaus haben der Orthopäde Dr. H. (ca. achttündige Leistungsfähigkeit für leichte Tätigkeiten mit wechselnder Körperhaltung, beispielsweise als Pförtner; auch nach Selbsteinschätzung des Klägers 500 Meter viermal täglich in deutlich unter 20 Minuten zu bewältigen; fährt selbst noch kürzere Strecken [z. B. 20 km] und besitzt ein eigenes Auto) sowie auf Antrag des Klägers nach [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) der Orthopäde Dr. Sch. (Leistungsvermögen weniger als drei Stunden täglich; Wegstrecke von viermal 500 Metern unter 20 Minuten nicht möglich) schriftliche Sachverständigengutachten jeweils mit ergänzenden Stellungnahmen erstattet.

Nach prothetischer Versorgung der Coxarthrose hat der Kläger eine Anschlussheilbehandlung in den Kliniken H. in M. durchgeführt

(Leistungseinschätzung bei Entlassung am 22.09.2007: mehr als sechs Stunden täglich für leichte Tätigkeiten im Wechsel).

Mit Urteil vom 26.03.2008 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen. Zur Begründung hat es ausgeführt, der Kläger sei nicht voll erwerbsgemindert, da er noch in der Lage sei, leichte Tätigkeiten mit qualitativen Einschränkungen sechs Stunden durchzuführen.

Am 10.04.2008 hat der Kläger Berufung eingelegt.

Auf seinen Antrag nach [§ 109 SGG](#) hat der Senat eine weitere ergänzende Stellungnahme von Dr. Sch. (aus orthopädischer Sicht eindeutige Verbesserung nach prothetischer Versorgung der Hüfte; nach Rekonvaleszenz zumindest drei- bis sechsstündiges Leistungsvermögen für leichte Tätigkeiten mit qualitativen Einschränkungen) eingeholt.

Der Kläger ist der Auffassung, seine Schmerzsituation und seine neurologischen Defizite seien nicht ausreichend abgeklärt. Darüber hinaus nähmen die Osteochondrose seiner Halswirbelsäule und die Arthrose seiner linken Hüfte zu und sei sein psychischer Zustand verschlechtert.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Heilbronn vom 26.03.2008 und den Bescheid der Beklagten vom 19.05.2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 11.10.2006 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm Rente wegen voller Erwerbsminderung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Prozessakten des Senats und des Sozialgerichts Heilbronn sowie die beigezogenen Renten- und Rehaakten der Beklagten verwiesen.

II.

Der Senat entscheidet ohne mündliche Verhandlung und ohne Mitwirkung ehrenamtlicher Richter durch Beschluss, da er die Berufung einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält ([§ 153 Abs. 4 SGG](#)). Die Beteiligten sind hierzu gehört worden.

Die Berufung ist zulässig, jedoch nicht begründet. Zu Recht hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen. Der Bescheid der Beklagten vom 19.05.2006 sowie der Widerspruchsbescheid vom 11.10.2006 sind rechtmäßig und verletzen den Kläger daher nicht in seinen Rechten. Denn ihm steht keine Rente wegen voller Erwerbsminderung zu.

Rechtsgrundlage für das Begehren des Klägers ist [§ 43 Abs. 2](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI). Danach haben Versicherte bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung, wenn sie - unter anderem - voll erwerbsgemindert sind. Nach [§ 43 Abs. 2 Satz 2 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. Volle Erwerbsminderung besteht über die Regelung des [§ 43 Abs. 2 SGB VI](#) hinaus nach der Rechtsprechung des BSG (Großer Senat, Beschluss vom 10.12.1976, u. a. [GS 2/75](#) in SozR 2200 § 1246 Nr. 13) bei regelmäßig bejahter Verschlossenheit des Arbeitsmarktes auch dann, wenn eine zeitliche Leistungseinschränkung von drei bis unter sechs Stunden vorliegt. Nach [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) ist aber nicht erwerbsgemindert, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Danach liegt eine volle Erwerbsminderung des Klägers nicht vor. Denn er ist - unabhängig von der Frage der Erforderlichkeit der Benennung einer konkreten Verweisungstätigkeit (vgl. BSG, Urteil vom 14.09.1995, [5 RJ 50/94](#) in [SozR 3-2200 § 1246 Nr. 50](#)) - noch in der Lage, z.B. die Tätigkeit eines Pförtners an einer Nebenpforte arbeitstäglich sechs Stunden zu verrichten.

Zunächst sind Arbeitsplätze als Pförtner auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt in genügender Anzahl vorhanden und sind nicht nur leistungsgeminderten Betriebsangehörigen vorbehalten, sondern wer-den auch mit Bewerbern vom freien Arbeitsmarkt besetzt (vgl. Urteil des 8. Senats des LSG Baden-Württemberg vom 17.10.1997 - L 8 J 262/97 -). Ob Arbeitsplätze als Pförtner an der Nebenpforte frei oder besetzt sind, ist nicht zu ermitteln, denn das Risiko, dass der Kläger möglicherweise keinen geeigneten Arbeitsplatz finden könnte, geht nicht zu Lasten des Trägers der gesetzlichen Rentenversicherung (BSG, Urteil vom 25.01.1994, [4 RA 35/93](#) in [SozR 3-2200 § 1246 Nr. 41](#)).

Der Pförtner an der Nebenpforte hat insbesondere bekannte Fahrzeuge der Firma bzw. Mitarbeiter passieren zu lassen (vgl. BSG, Urteil vom 22.10.1996 - [13 RJ 35/95](#) - und Urteil des 2. Senats des Landessozialgerichts Baden-Württemberg vom 25.06.1997 - L 2 J 3307/96 -). Die Tätigkeit des Pförtners an der Nebenpforte kann im Wechsel von Sitzen und Stehen ausgeübt werden und ist nicht mit dem Heben und Tragen von Lasten verbunden. Sie stellt keine besonderen Anforderungen an das Kommunikationsvermögen. Dabei kommen Pförtnertätigkeiten in den unterschiedlichsten Ausprägungen vor. Der Kläger könnte deshalb in einem Bereich eingesetzt werden, der nicht in erster Linie durch Publikumsverkehr geprägt ist. Pförtnertätigkeiten eignen sich auch für Personen, deren obere Extremitäten Funktionsbeeinträchtigungen aufweisen oder deren Hebe- und Tragefähigkeit eingeschränkt ist, weil derartige Einschränkungen sich - je nach konkretem Arbeitsplatz - berücksichtigen lassen (vgl. zur Pförtnertätigkeit faktisch Einarmiger und in der Schlüsselverwaltung das Urteil des 8. Senats des beschließenden Gerichts vom 17.10.1997 - L 8 J 262/97 -, gestützt auf entsprechende berufskundliche Feststellungen des - damaligen - Landesarbeitsamtes Baden-Württemberg). Es gibt nach Feststellungen des Berufsverbandes Deutscher Wach- und Sicherheitsunternehmen e.V. sogar Tätigkeiten im Pfortenbereich, die lediglich im Sitzen ausgeführt werden können und bei denen der Pförtner nur auf ein Klingelzeichen hin die Tür öffnen muss. Daher steht selbst eine erhebliche Beeinträchtigung beider oberer Extremitäten infolge von Beschwerden im Bereich der Schultergelenke mit einer dadurch bedingten eingeschränkten Beweglichkeit und der Unfähigkeit, Lasten von mindestens 5 kg zu heben oder zu tragen, ihrer Art nach selbst bei Eintritt einer Verschlimmerung einer

Pförtnergätigkeit der beschriebenen Art nicht entgegen (vgl. Urteil des 3. Senats des beschließenden Gerichts vom 28.01.2004 - L 3 RJ 1120/03 -).

Dass der Kläger noch in der Lage ist, eine solche Tätigkeit mit Blick auf seine Gesundheitsstörungen auf orthopädischem Fachgebiet auszuüben, steht nach dem Ergebnis der Ermittlungen im Verwaltungsverfahren und im gerichtlichen Verfahren auch nicht ansatzweise im Zweifel. Schon vor der (gelungenen) prothetischen Versorgung der Hüftgelenksarthrose hat selbst Dr. Sch. in seinem vom Sozialgericht nach [§ 109 SGG](#) eingeholten Gutachten lediglich Tätigkeiten mit Absturzgefahr, an laufenden Maschinen, mit Heben und Tragen von Lasten über 5 kg, mit Überkopfarbeiten, längeren Stehphasen, längeren Sitzphasen, vermehrtem Publikumskontakt und vermehrter Stressbelastung, mit Wechsel- und Nachtschicht sowie in hockender und kniender Position ausgeschlossen. Nunmehr hält er die Hüftgelenkprothese belastende Vibrationen sowie Treppensteigen oder Springen für gesundheitlich unzumutbar. Sämtlichen Einschränkungen ist mit der angeführten Pförtnergätigkeit Rechnung getragen.

Eine hier erhebliche zeitliche Einschränkung der Leistungsfähigkeit des Klägers ergibt sich in orthopädischer Hinsicht ebenfalls nicht. Soweit Dr. Sch. vor der prothetischen Versorgung der Hüftgelenksarthrose von einer solchen Einschränkung ausgegangen ist, vermag der Senat dem nicht zu folgen. Denn selbst der genannte Sachverständige hält den Kläger nunmehr für in der Lage, eine leistungsgerechte Tätigkeit zumindest drei bis sechs Stunden am Tag auszuüben. Für eine nicht nur qualitative, sondern quantitative Einschränkung dieses Leistungsvermögens durch die zuvor bestehende Hüftgelenksarthrose spricht jedoch nichts. Der Senat folgt daher der schlüssigen und nachvollziehbaren Bewertung von Dr. H., der das zeitliche Leistungsvermögen des Klägers im Einklang mit den von der Beklagten in den vorangegangenen Rentenverfahren eingeholten Gutachten von Dr. B. und Dr. St. bereits vor prothetischer Versorgung der Hüfte mit arbeitstäglich sechs Stunden und mehr eingeschätzt hat. Bedingt die Hüftgelenksarthrose danach keine quantitative Einschränkung des Leistungsvermögens, führt auch eine vom Kläger nunmehr geltend gemachte Zunahme der Arthrose seiner linken Hüfte nicht zu einer solchen Einschränkung. Die radiologisch diagnostizierte leichte Zunahme der bereits im Gutachten von Dr. Sch. berichteten Osteochondrose der Halswirbelsäule (vgl. den vom Kläger vorgelegten Arztbrief der Radiologin Dr. J. vom 02.10.2008) ist angesichts der die Halswirbelsäule nicht belastenden Tätigkeit eines Pförtners an der Nebenpforte ebenfalls nicht geeignet, eine hier erhebliche quantitative Beschränkung des Leistungsvermögens herbeizuführen.

Auch die rezidivierenden Cervicocephalgien und -brachialgien sowie das beidseitige Karpaltunnelsyndrom führen lediglich zu den von Dr. Sch. beschriebenen - durch die Pförtnergätigkeit erfüllten - qualitativen Anforderungen, nicht jedoch zu einer Beschränkung der Leistungsfähigkeit auf unter sechs Stunden (vgl. hierzu insbesondere den Entlassungsbericht der Kliniken H. vom 25.09.2007). Ebenso berührt der morgendliche Drehschwindel lediglich die qualitativen Anforderungen an die Erwerbstätigkeit; nachvollziehbar hat Dr. H. daher Arbeiten an gefährdenden Maschinen sowie auf Leitern und Gerüsten ausgeschlossen; derartiges ist allerdings im Rahmen der Tätigkeit eines Pförtners an der Nebenpforte nicht erforderlich.

Die Schmerzsituation des Klägers führt ebenfalls nicht zu einer zeitlichen Leistungsminderung. Denn die oben dargestellte leistungsgerechte Tätigkeit eines Pförtners an der Nebenpforte führt nicht zu Belastungen, die über diejenigen der vom Kläger gegenüber Dr. H. geschilderten Tagesaktivitäten wie Zeitunglesen, Hausarbeit, Spazierengehen, Computertätigkeit, Einkaufen, Modellbau und Verwaltungstätigkeit in einem entsprechenden Verein hinausgehen.

Angesichts der genannten Aktivitäten besteht auch für eine relevante psychische Erkrankung keinerlei Anhalt. Dem entspricht die Einschätzung im Reha-Entlassungsbericht der Kliniken H. vom 25.09.2007 (Patient freundlich, aufgeweckt, kooperativ, Stimmungslage ausgeglichen, Denkabläufe formal und inhaltlich geordnet) und der Neurologischen Klinik des D.-Klinikums S. H. vom 28.11.2007 (Patient wach, zu allen Qualitäten orientiert, keine inhaltlichen oder formalen Denkstörungen).

Soweit der Klägers schließlich geltend macht, sein Sehvermögen sei beeinträchtigt, ist darauf hinzuweisen, dass die angeführte Verweisungstätigkeit eines Pförtners an der Nebenpforte keine besonderen Anforderungen an das Sehvermögen stellt.

Allerdings kann nur das Leistungspotenzial, das auf dem Arbeitsmarkt konkret einsetzbar ist, als Maßstab für die Fähigkeit eines Versicherten, Einkommen zu erzielen, herangezogen werden. Folglich gehört nach der Rechtsprechung des BSG zur Erwerbsfähigkeit auch das Vermögen, eine Arbeitsstelle aufzusuchen (hierzu und zum Nachfolgenden BSG, Urteil vom 28.08.2002, [B 5 RJ 12/02 R](#) m.w.N.). Denn eine Tätigkeit zum Zweck des Gelderwerbs ist in der Regel nur außerhalb der Wohnung möglich. Das Vorhandensein eines Minimums an Mobilität ist deshalb Teil des in der gesetzlichen Rentenversicherung versicherten Risikos, das Defizit führt zur vollen Erwerbsminderung.

Hat der Versicherte keinen Arbeitsplatz und wird ihm ein solcher auch nicht konkret angeboten, bemessen sich die Wegstrecken, deren Zurücklegung ihm - auch in Anbetracht der Zumutbarkeit eines Umzugs - möglich sein muss, nach dem generalisierenden Maßstab, der zugleich den Bedürfnissen einer Massenverwaltung Rechnung trägt. Dabei wird angenommen, dass ein Versicherter für den Weg zur Arbeitsstelle öffentliche Verkehrsmittel benutzen und von seiner Wohnung zum Verkehrsmittel und vom Verkehrsmittel zur Arbeitsstelle und zurück Fußwege zurücklegen muss. Erwerbsfähigkeit setzt danach grundsätzlich die Fähigkeit des Versicherten voraus, vier Mal am Tag Wegstrecken von mehr als 500 m mit zumutbarem Zeitaufwand (weniger als 20 Minuten) zu Fuß bewältigen und zwei Mal täglich während der Hauptverkehrszeit mit öffentlichen Verkehrsmitteln fahren zu können. Bei der Beurteilung der Mobilität des Versicherten sind alle ihm tatsächlich zur Verfügung stehenden Hilfsmittel (z.B. Gehstützen) und Beförderungsmöglichkeiten (insbes. die zumutbare Benutzung eines vorhandenen Kraftfahrzeugs) zu berücksichtigen.

Die Wegfähigkeit des Klägers war und ist erhalten. Zum einen war er nach seiner eigenen Einschätzung, zuletzt im Rahmen der Begutachtung durch Dr. H., auch vor der prothetischen Versorgung seiner Hüftgelenksarthrose in der Lage, 500 Meter viermal täglich in deutlich unter 20 Minuten zu bewältigen. Zum anderen vermag er die erforderlichen Wegstrecken zur Arbeit auch mit seinem PKW zurückzulegen (vgl. hierzu die Angaben des Klägers im Rahmen der Untersuchung durch Dr. H.). Die von Dr. Sch. angesichts der Schmerzmedikation des Klägers geäußerten Zweifel an der Fähigkeit zum Führen von Kraftfahrzeugen führen angesichts der nur zwischenzeitlich erforderlichen Einnahme von opiothaltigen Schmerzmitteln zu keinem anderen Ergebnis.

Anlass zu weiteren Ermittlungen besteht nach alledem nicht. Den Antrag des Klägers auf Einholung eines neurologischen Sachverständigengutachtens lehnt der Senat daher ab.

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2009-06-03