

L 10 R 154/09

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
10
1. Instanz
SG Karlsruhe (BWB)
Aktenzeichen
S 8 R 2568/08
Datum
27.11.2008
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 10 R 154/09
Datum
17.09.2009
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Karlsruhe vom 27.11.2008 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Streitig ist die Gewährung von Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit.

Der am 1953 geborene Kläger ist i. Staatsangehöriger. Er hat keine Berufsausbildung absolviert und ist seit 1971 in Deutschland beim Gartenbauamt der Stadt K. als Arbeiter, nach eigenen Angaben als "Mädchen für Alles" beschäftigt. Seit August 2008 ist er arbeitsunfähig. Der Kläger leidet im Wesentlichen an Schmerzzuständen vor allem im Bereich der Wirbelsäule, teilweise auch im Bereich der Schultern und der Ellenbogen, an einer chronischen Bronchitis bei Nikotinabusus sowie an einer Spielsucht mit depressivem Syndrom.

Auf seinen (erneuten) Rentenantrag vom 07.08.2007 veranlasste die Beklagte eine Untersuchung durch den Lungenfacharzt und Sozialmediziner Dr. Ho ... Ausgehend von einer chronischen Bronchitis, einer rezidivierenden Schmerzsymptomatik im Bereich der Wirbelsäule, einer Spielsucht und einer diabetischen Stoffwechsellaage ohne organische Spätfolgen hielt dieser den Kläger für in der Lage, leichte bis gelegentlich mittelschwere Tätigkeiten ohne schweres Heben (Tragen von Lasten bis maximal 10 kg) und ohne Zwangshaltungen, ohne Bücken und ohne Exposition gegenüber Nässe, Kälte und inhalativen Reizstoffen mindestens sechs Stunden täglich auszuüben. Hierauf und auf von den behandelnden Ärzten eingeholte Befundberichte gestützt lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 13.11.2007 und Widerspruchsbescheid vom 11.06.2008 den Rentenantrag ab.

Hiergegen hat der Kläger am 13.06.2008 beim Sozialgericht Karlsruhe Klage erhoben. Die vom Sozialgericht befragten behandelnden Ärzte - Orthopäde Dr. H. (Schmerzsyndrom im Bereich der Wirbelsäule, der Schultern sowie Hüftbeschwerden), Nervenarzt Dr. N. (pathologisches Glücksspiel mit depressiver Symptomatik, Lumboischialgie) und Lungenfacharzt M. (kombinierte Ventilationsstörung) - haben alle ein mindestens sechstündiges Leistungsvermögen für leichte Tätigkeiten bestätigt. Zu dieser Leistungsbeurteilung ist auch Dr. K. vom Medizinischen Dienst der Bahn-Betriebskrankenkasse in seinem sozialmedizinischen Gutachten vom November 2008 unter Berücksichtigung auch von Ellenbogenbeschwerden und Annahme nur qualitativer Einschränkungen (kein überdurchschnittlicher Zeitdruck, keine häufigen Zwangshaltungen, keine Belastung durch Nässe, Kälte, Zugluft, inhalative Reizstoffe, keine Überkopfarbeit) gelangt. Daraufhin hat das Sozialgericht die Klage mit Gerichtsbescheid vom 27.11.2008 abgewiesen und unter Darstellung der einschlägigen Rechtsgrundlagen für die begehrte Rente ([§ 43](#) und [§ 240](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch - SGB VI -) ausgeführt, der Kläger sei als ungelernter Arbeiter auf alle Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verweisbar. Da er noch mindestens sechs Stunden täglich leichte Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes unter Berücksichtigung qualitativer Einschränkungen verrichten könne, sei er nicht erwerbsgemindert. Seine Überzeugung hat das Sozialgericht auf das Gutachten von Dr. Ho. , die eingeholten schriftlichen sachverständigen Zeugenaussagen der behandelnden Ärzte und das Gutachten von Dr. K. gestützt.

Im Verlauf des vom Kläger am 22.12.2008 eingeleiteten Berufungsverfahrens hat der Kläger weitere Berichte bzw. Atteste seiner behandelnden Ärzte vorgelegt.

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Karlsruhe vom 27.11.2008 und den Bescheid vom 13.11.2007 in Gestalt des

Widerspruchsbescheides vom 11.06.2008 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hat eine Stellungnahme des Facharztes für Innere Medizin und Arbeitsmedizin und Sozialmediziners Prof. Dr. L. vorgelegt, wonach sich aus den vom Kläger vorgelegten Befundberichten keine über das bisherige Maß hinausgehenden funktionellen Beeinträchtigungen ableiten ließen.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhaltes und des Beteiligtenvorbringens wird auf die Prozessakten erster und zweiter Instanz und die von der Beklagten vorgelegten Verwaltungsakten verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung des Klägers ist zulässig, jedoch nicht begründet.

Das SG hat in den Entscheidungsgründen des angefochtenen Urteils zutreffend die rechtlichen Grundlagen für die hier vom 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 und auch keinen besonderen Berufsschutz genießt. Der Senat sieht deshalb gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab und weist die Berufung aus den Gründen der angefochtenen Entscheidung zurück.

Auch mit den vom Kläger vorgelegten Befundberichten und Attesten seiner behandelnden Ärzte lässt sich kein Rentenanspruch begründen.

Ausweislich des Berichtes des Dipl.-Med. Ka. vom Januar 2009 über ein durchgeführtes Kernspintomogramm liegen beim Kläger degenerative Veränderungen der Halswirbelsäule mit Bandscheibenprotrusionen im Bereich C5/6 und C6/7 mit Einengung des Spinalkanals und Nervenwurzelkompression vor. Diesbezüglich hat Prof. Dr. L. für die Beklagte allerdings darauf hingewiesen, dass hieraus keine weitergehenden funktionellen Beeinträchtigungen über das bisherige Maß abzuleiten sind. Dem schließt sich der Senat an. Weder hat der Kläger auf besondere Beschwerden seitens der Halswirbelsäule hingewiesen, noch sind in dem vom Kläger ebenfalls vorgelegten Attest des Allgemeinmediziners Hi. , der den Kläger seit 2005 überhaupt und seit 2007 dauerhaft behandelt und der das erwähnte Kernspintomogramm selbst veranlasst hat, Beschwerden seitens der Halswirbelsäule oder gar die entsprechenden Diagnosen aufgeführt, wohl aber die bereits bekannten und von den Gutachtern berücksichtigten Leiden, darunter das LWS-Syndrom. Hieraus ist zu schließen, dass der Allgemeinmediziner Hi. den Veränderungen im Bereich der Halswirbelsäule keine wesentliche oder gar ausschlaggebende Bedeutung im Verhältnis zu den übrigen Erkrankungen des Klägers zumisst. Der Senat gelangt deshalb in Übereinstimmung mit Prof. Dr. L. zu der Überzeugung, dass den Veränderungen an der HWS mit den durch die übrigen Beschwerden seitens der Wirbelsäule veranlassten, von Dr. Ho. und Dr. K. aufgeführten qualitativen Einschränkungen hinreichend Rechnung getragen wird. Soweit der Allgemeinmediziner Hi. im erwähnten Attest die Auffassung vertritt, der Kläger könne seine bisherige Tätigkeit nicht mehr ausüben, ist dies angesichts der Anforderungen dieser Tätigkeit u. a. mit Zwangshaltungen und Überkopfarbeit (so Dr. K.) und den von Dr. Ho. sowie Dr. K. aufgelisteten qualitativen Einschränkungen, die solche Tätigkeiten nicht mehr zulassen, zutreffend. Ein Rentenanspruch wird hierdurch jedoch nicht begründet, diese Leistungsminderung führt (nur) zu einem Anspruch auf Krankengeld, das der Kläger auch bezieht. Dem Rentenanspruch steht - so zutreffend das Sozialgericht - das vorhandene Leistungsvermögen des Klägers für leichte Arbeiten im Umfang von sechs Stunden entgegen.

Auch der Orthopäde Dr. H. hat im vom Kläger vorgelegten Attest vom Mai 2009 keine funktionellen Einschränkungen mitgeteilt, die leichten Tätigkeiten entgegen stehen würden. Unter den im Attest aufgelisteten Diagnosen findet sich zwar die radiologisch bestätigte Neuroforaminasthese zervikal, doch stützt Dr. H. seine Beurteilung, der Kläger sei erwerbsunfähig, nicht etwa auf eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes im Hinblick auf die Halswirbelsäule, sondern auf eine Kombination der von ihm aufgelisteten Diagnosen "in Verbindung mit bestehenden internistischen Erkrankungen". Eine nähere Begründung für diese Leistungsbeurteilung gibt Dr. H. nicht. Allerdings ist seinen Ausführungen zu entnehmen, dass er allein wegen der orthopädischen Leiden "Erwerbsunfähigkeit" nicht bejaht, auch nicht in Zusammenhang mit dem von ihm in der ansonsten orthopädischen Diagnoseliste fachfremd aufgeführten psychovegetativen Erschöpfungssyndrom, sondern nur zusammen mit den internistischen Erkrankungen. Die beim Kläger vorliegenden internistischen Erkrankungen (insbesondere chronische Bronchitis, Diabetes mellitus) führen jedoch nach den Gutachten von Dr. Ho. und Dr. K. lediglich zu geringfügigen qualitativen Einschränkungen (keine inhalativen Reizstoffe) und können deshalb - auch nicht mit anderen, schwerer wiegenden Gesundheitsstörungen (hier die orthopädischen Leiden), die für sich betrachtet aber auch keine rentenrelevante Leistungseinschränkung begründen - zu keinem Rentenanspruch verhelfen. Damit vermag der Senat der Beurteilung von Dr. H. nicht zu folgen.

Keiner weiteren Erwägungen oder gar Sachaufklärung bedarf es im Hinblick auf das von Dr. H. erwähnte psychovegetative Erschöpfungssyndrom. Denn dieser, für ihn fachfremden, Diagnose misst Dr. H. entsprechend den vorstehenden Ausführungen ebenfalls keine wesentliche leistungsmindernde Bedeutung zu. Im Übrigen hat der Allgemeinmediziner Hi. , bei dem der Kläger wie bereits dargelegt in Dauerbehandlung steht, eine solche Diagnose gerade nicht gestellt.

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved
2009-09-28