

L 10 R 4591/09

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
10
1. Instanz
SG Karlsruhe (BWB)
Aktenzeichen
S 5 R 3924/08
Datum
21.09.2009
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 10 R 4591/09
Datum
17.12.2009
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Beschluss

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 21.09.2009 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Der Kläger begehrt die Gewährung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung.

Der am 1950 geborene Kläger hat den Beruf eines Schlossers erlernt und war als solcher von April 1964 bis August 2002 beschäftigt. Anschließend war er arbeitslos. Seit 01.09.2003 bezieht er von der Beklagten eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit (Bescheid vom 09.03.2004). Dem lag das von der Beklagten eingeholte Gutachten der Chirurgin Dr. L. (Kniegelenksbeschwerden bei Zustand nach Innen- und Außenmeniskusteilresektion mit endgradigen Funktionseinbußen, Funktionsbeeinträchtigung des linken Armes durch Lähmung des Speichennervs, langjähriger Alkohol- und Nikotinmissbrauch ohne sichere Zeichen einer Alkoholabhängigkeit, leichtes Übergewicht; die zuletzt ausgeübte Tätigkeit könne nur noch drei bis unter sechs Stunden, hingegen leichte bis mittelschwere Arbeiten in wechselnder Arbeitshaltung bzw. überwiegend sitzend ohne ständiges Gehen und Stehen, besonders auf unebenem Untergrund, ohne Arbeiten in kniender oder hockender Position, auf Leitern und Gerüsten sowie ohne häufiges Treppensteigen und ohne besondere Anforderung an die Kraft und Feinmotorik der linken Hand und das Hörvermögen noch mindestens sechs Stunden täglich ausgeübt werden) zu Grunde.

Am 24.01.2008 beantragte der Kläger bei der Beklagten die Gewährung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung. In dem im Auftrag der Beklagten erstatteten Gutachten führte die Internistin Dr. P. aus, wegen eines malignen Dünndarmtumors (Operation im Februar 2008) erfolge derzeit eine Chemotherapie mit Nebenwirkungen in mäßiggradiger Ausprägung, außerdem leide der Kläger an Übergewicht, einer Fallhand links nach Nervus-Radialis-Läsion, einer Hörminderung rechts, persistierenden Kniegelenksbeschwerden bei Zustand nach Innen- und Außenmeniskusteilresektion bei Nachweis von Knorpelschäden mit endgradigen Funktionseinbußen und einem langjährigen Alkohol- und Nikotinmissbrauch ohne sichtbare Zeichen einer Alkoholabhängigkeit. Durch die Chemotherapie sei nicht von einer längerfristigen Beeinträchtigung über sechs Monate auszugehen. Der Kläger könne weiterhin eine leichte körperliche Tätigkeit mit den von Dr. L. beschriebenen qualitativen Leistungseinschränkungen und ergänzend unter Ausschluss extrem schwankender Temperaturen und Akkordarbeiten in einem Umfang von mindestens sechs Stunden täglich ausüben. Mit Bescheid vom 10.04.2008 und Widerspruchsbescheid vom 15.08.2008 lehnte die Beklagte den Antrag des Klägers ab.

Der Kläger hat am 02.09.2008 Klage zum Sozialgericht Karlsruhe erhoben und geltend gemacht, entgegen der Auffassung der Beklagten sei eine quantitative Leistungsminderung und eine längerfristige Beeinträchtigung über sechs Monate hinaus gegeben.

Das Sozialgericht hat die behandelnden Ärzte Dr. M. , HNO-Arzt (mit Hörgerät versorgte Schwerhörigkeit, Tinnitus; die erhobenen Befunde würden die vollschichtige Verrichtung einer leichten körperlichen Berufstätigkeit nicht ausschließen), Dr. I. , Internist (Behandlung wegen des malignen Dünndarmtumors; das subjektive Befinden und die letzten objektiven Befunde vom November 2008 würden eine vollschichtige leichte körperliche Berufstätigkeit nicht ausschließen) und Dr. L. , Internist (Behandlung wegen Beschwerden der Armplexusparese links; er halte eine regelmäßige Tätigkeit auch leichterer Art nicht für möglich, da der Kläger beim Gebrauch beider Hände ohne Vorwarnung eine Kraftlosigkeit der linken Hand biete und eine Selbstgefährdung möglich sei) schriftlich als sachverständige Zeugen

gehört und ein Gutachten von dem Neurologen und Psychiater Dr. B. , Institut für neurologische Begutachtung am Klinikum K.-L. eingeholt. Dr. B. hat eine seit 1969 bestehende radialisbetonte Armplexusparese links mit charakteristischer Fallhand und einer deutlichen Armeugeschwäche sowie geringen Schwächen bei der Armhebung im Schultergelenk mit nach Angaben des Klägers etwa zwei bis drei Mal pro Woche für die Dauer von ein bis zwei Minuten auftretenden Verkrampfungen der Unterarmbeuge- und Fingerbeugemuskulatur beschrieben. Eine unter vollschichtige Erwerbsfähigkeit für leichte Tätigkeiten unter Beachtung qualitativer Einschränkungen (kein Heben, Tragen und Bewegen von Lasten, keine Tätigkeiten auf Leitern und Gerüsten, keine Tätigkeiten mit erhöhter Unfallgefahr, kein ständiges Stehen und Gehen, besonders auf unebenem, rutschigem Grund, keine Tätigkeiten in kniender oder hockender Position bzw. mit häufigem Treppensteigen, keine Überkopfarbeiten, keine Tätigkeiten, die Anforderungen an die Gebrauchsfähigkeit beider Hände oder an die besondere Gebrauchsfähigkeit und Feinmotorik der linken Hand stellen, keine Tätigkeiten mit Anforderungen an das Hörvermögen, keine Lärmarbeiten, keine Tätigkeiten mit Publikumsverkehr oder Tätigkeiten mit häufigem Telefonieren, keine Tätigkeiten mit besonderer nervlicher Belastung oder hohem Zeitdruck, keine Akkord- oder Fließbandarbeiten, keine Tätigkeiten mit häufig wechselnden Temperaturen) könne rein nervenärztlicherseits nicht begründet werden.

Mit Urteil vom 21.09.2009 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen und zur Begründung ausgeführt, der Kläger sei nicht voll erwerbsgemindert, da er eine leichte körperliche Arbeit noch mindestens sechs Stunden täglich ausüben könne. Dies ergebe sich aus der überzeugenden Einschätzung von Dr. P. , Dr. B. und den schriftlichen sachverständigen Zeugenaussagen des Dr. M. und des Dr. I ... Soweit Dr. L. die Auffassung vertrete, der Kläger könne selbst eine leichte Tätigkeit nicht mehr regelmäßig verrichten, begründe er dies im Wesentlichen mit den Beschwerden im linken Arm. Insoweit sei zwar davon auszugehen, dass dem Kläger Tätigkeiten, die mit besonderen Anforderungen an die Gebrauchsfähigkeit und Feinmotorik der linken Hand verbunden seien, nicht mehr zugemutet werden könnten, hierbei handele es sich aber nur um eine qualitative Leistungseinschränkung. Eine quantitative Einschränkung lasse sich aus dem Befund nicht ableiten. Dagegen spreche auch, dass die Armplexusparese Folge eines Unfalls im Jahre 1969 sei, der langjährigen Berufstätigkeit als Schlosser aber nicht entgegenstanden habe.

Gegen das am 06.10.2009 zugestellte Urteil hat der Kläger am 07.10.2009 Berufung eingelegt. Er macht geltend, das Sozialgericht habe in Verkenning des rechtlichen Gehörs seine Beweisanträge auf Einholung von Gutachten durch einen Sachverständigen auf orthopädischem und onkologischem Fachgebiet ignoriert, außerdem sei schriftsätzlich die Ladung des Sachverständigen Dr. B. zur Erörterung und Erläuterung seines Sachverständigengutachtens beantragt gewesen. Dr. L. habe völlig zutreffend dargestellt, dass der Kläger selbst eine leichte Tätigkeit nicht regelmäßig verrichten könne. Das Sozialgericht habe sich mit der Argumentation von Dr. L. nicht auseinandergesetzt. Die quantitative Einschränkung ergebe sich entgegen der Auffassung des Sozialgerichts daraus, dass Dr. L. eindeutig feststelle, eine Selbstgefährdung sei möglich, auch leichtere Tätigkeiten seien ausgeschlossen.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 21.09.2009 und den Bescheid der Beklagten vom 10.04.2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 15.08.2008 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm ab 01.01.2008 Rente wegen voller Erwerbsminderung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhaltes und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Prozessakten erster und zweiter Instanz sowie die Verwaltungsakten der Beklagten verwiesen.

II.

Der Senat entscheidet über die nach den [§§ 143, 144](#) des Sozialgerichtsgesetzes (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.

Das Sozialgericht 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. 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.

Soweit der Kläger einen Verfahrensmangel wegen Verletzung des rechtlichen Gehörs rügt, weil das Sozialgericht entgegen seinem Antrag im Schriftsatz vom 16.07.2009 Dr. B. nicht zur Erörterung und Erläuterung des Gutachtens geladen hat, liegt ein solcher bereits deshalb nicht vor, weil der Kläger - ungeachtet der Frage, ob der Fragenkomplex im Schriftsatz vom 16.07.2009 hinreichend konkret umschrieben wurde - diesen Antrag nach dem Protokoll über die mündliche Verhandlung vor dem Sozialgericht vom 21.09.2009 nicht aufrechterhalten hat (vgl. BSG, Beschluss vom 10.05.2000, B 6 KA 49/99B). Ausweislich des Protokolls über die mündliche Verhandlung vom 21.09.2009 wurde das Sach- und Streitverhältnis erörtert. Der - anwaltlich vertretene - Kläger hat sodann jedoch nicht die Ladung des Sachverständigen Dr. B. , sondern lediglich eine Begutachtung durch einen Sachverständigen auf orthopädischem und onkologischem Fachgebiet beantragt. Einen Antrag auf Ladung des Dr. B. zur Erläuterung seines Gutachtens hat der Kläger im Termin zur mündlichen Verhandlung vor dem Sozialgericht nicht mehr gestellt. Dies behauptet auch der Kläger selbst nicht. Denn mit der Berufungsbegründung hat er (zutreffend) vorgetragen, im Termin zur mündlichen Verhandlung lediglich die Einholung eines Sachverständigengutachtens auf orthopädischem und onkologischem Fachgebiet beantragt zu haben, wohingegen er bezüglich des Antrags auf Ladung des Sachverständigen Dr. B. selbst angegeben hat, diesen (nur) zu einem früheren Zeitpunkt schriftsätzlich gestellt zu haben.

Entgegen der Auffassung des Klägers hält auch der Senat eine weitere Beweiserhebung nicht für erforderlich, weil das Leistungsvermögen des Klägers unter Berücksichtigung der von der Beklagten eingeholten Gutachten von Dr. L. und Dr. P. , der im erstinstanzlichen Verfahren

eingeholten schriftlichen sachverständigen Zeugenaussagen der behandelnden Ärzte Dr. M. und Dr. I. sowie des Gutachtens von Dr. B. geklärt ist.

Auf orthopädischem Fachgebiet liegt das von der Beklagten eingeholte, der Gewährung einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit zu Grunde liegende Gutachten der Chirurgin Dr. L. vor. Insoweit leidet der Kläger - so Dr. L. - an Kniegelenksbeschwerden bei Zustand nach Innen- und Außenmeniskusteilresektion bei Nachweis von Knorpelschäden mit endgradigen Funktionseinbußen. Infolge dieser Beschwerden sind - wie bereits Dr. L. ausgeführt hat - gewisse qualitative Einschränkungen (Tätigkeiten in wechselnder Arbeitshaltung oder überwiegend im Sitzen, keine schweren Arbeiten, kein ständiges Gehen und Stehen, besonders auf unebenem Untergrund, keine Arbeiten in kniender oder hockender Position, auf Leitern und Gerüsten, kein häufiges Treppensteigen) erforderlich; eine Minderung der Leistungsfähigkeit in quantitativer Hinsicht ergibt sich hieraus, wie Dr. L. nachvollziehbar dargelegt hat, jedoch nicht. Diese Einschätzung wird bestätigt durch die Angaben des Klägers gegenüber Dr. B. ... Danach leidet er unter Kniegelenksschmerzen rechts, die vor allem bei Bewegung, besonders stark bei Drehbewegungen im Kniegelenk auftreten mit einer deutlichen Schmerzverstärkung und Schwellung des Kniegelenks, wenn er "zu viel" laufe und beim Treppensteigen. Hingegen ist der Kläger nach seinen eigenen Angaben im Sitzen beschwerdefrei. Damit ist aber nicht ersichtlich, weshalb der Kläger daran gehindert sein sollte, eine leichte körperliche Tätigkeit überwiegend im Sitzen auszuüben.

Durch die bereits seit 1969 bestehende radialisbetonte Armplexusparese links ergeben sich, wie Dr. L., Dr. P. und Dr. B. übereinstimmend ausgeführt haben, qualitative Einschränkungen bei einem beruflichen Einsatz des Klägers (keine Überkopparbeiten, keine Tätigkeiten, die Anforderungen an die Gebrauchsfähigkeit und Feinmotorik der linken Hand stellen), aber keine quantitative Minderung der Leistungsfähigkeit. Soweit der behandelnde Internist Dr. L. auch Tätigkeiten leichterer Art für nicht möglich erachtet hat, ist seine Auffassung nicht nachvollziehbar. Dr. L. begründet dies mit dem Eintritt einer Kraftlosigkeit der linken Hand beim Gebrauch beider Hände, bedingt durch schmerzhafte Muskelkontraktionen, die - so die Angaben des Klägers gegenüber Dr. B. - etwa zwei bis drei Mal pro Woche für die Dauer von einer bis zwei Minuten auftreten. Gerade diese Funktionsbeeinträchtigung kann aber durch die bereits genannten qualitativen Leistungseinschränkungen berücksichtigt werden, zumal an der Gebrauchshand (der Kläger ist - so Dr. P. Rechtshänder) keine Beeinträchtigungen vorliegen. Inwieweit unter Beachtung dieser Leistungseinschränkungen bei einer körperlich leichten, überwiegend im Sitzen ausgeübten Tätigkeit eine von Dr. L. befürchtete Selbstgefährdung des Klägers eintreten soll, ist nicht ersichtlich. Zudem hat das Sozialgericht zutreffend darauf hingewiesen, dass die bereits seit mehreren Jahrzehnten bestehende Beeinträchtigung des linken Armes den Kläger nicht daran gehindert hat, sogar die schwere körperliche Tätigkeit eines Schlossers auszuüben.

Hinsichtlich der Erkrankung auf onkologischem Fachgebiet (maligner Dünndarmtumor) besteht nach operativer Tumorentfernung und Chemotherapie - so der wegen der Tumorerkrankung behandelnde Internist Dr. I. - subjektive Beschwerdefreiheit und - objektiv - keine Tumorsymptomatik, weshalb der Kläger auch dadurch nicht daran gehindert ist, eine leichte körperliche Tätigkeit in einem Umfang von mindestens sechs Stunden täglich auszuüben. Dies hat Dr. I. ausdrücklich bestätigt und ergibt sich auch aus den Angaben des Klägers gegenüber Dr. B. zu seinen alltäglichen Aktivitäten. So versorgt er seinen eigenen Haushalt selbst und kümmert sich außerdem um seine mit ihm in einem Haus wohnenden pflegebedürftigen Eltern, besucht täglich seine ebenfalls pflegebedürftige Ehefrau im Pflegeheim, macht leichtere Gartenarbeiten oder andere kleine Arbeiten im Haus und geht spazieren. Eine weitere Beweiserhebung ist somit nicht erforderlich.

Der Kläger kann daher zumindest noch leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes unter Beachtung der von Dr. B. genannten qualitativen Einschränkungen sechs Stunden täglich ausüben. Er ist daher nicht erwerbsgemindert. Dabei ist es unerheblich, ob ein dem Leistungsvermögen entsprechender Arbeitsplatz vermittelt werden kann, weil nach [§ 43 Abs. 3](#) zweiter Halbsatz SGB VI die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ist.

Die Benennung einer konkreten Verweisungstätigkeit ist in einem solchen Fall regelmäßig nicht erforderlich (BSG, Urteil vom 14.09.1995, [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 wie den Kläger 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 27.04.1982, [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 Fähigkeiten, 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 Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#).

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2010-01-21