

L 10 R 3310/08

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
10
1. Instanz
SG Heilbronn (BWB)
Aktenzeichen
S 4 R 96/08
Datum
11.06.2008
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 10 R 3310/08
Datum
23.09.2010
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Heilbronn vom 11.06.2008 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Gewährung einer Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung, auch wegen Berufsunfähigkeit, streitig.

Der am 1959 geborene Kläger absolvierte keine Ausbildung. Nach Tätigkeiten als Bauschreiner, Zimmerer, Maschinenführer sowie Kommissionierer und Organisationsleiter war er zuletzt von Dezember 1999 bis Januar 2002 als Möbelverkäufer (stellvertretender Abteilungsleiter) versicherungspflichtig beschäftigt. Die hiernach im Jahr 2003 aufgenommene selbständige Tätigkeit im Garten- und Landschaftsbau gab der Kläger zum 30.04.2004 wieder auf. Seither ist der Kläger ohne Beschäftigung.

Am 03.04.2006 beantragte der Kläger die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung und machte als Gesundheitsstörungen ein Barrett-Syndrom, die Abnutzung der HWS mit Bandscheibenvorfall im Bereich von C6/7 sowie mehrmalige Lymphdrüenschwellungen mit anschließenden Geschwülbildungen geltend. Berufliche Tätigkeiten könne er deshalb nicht mehr ausüben. Die Beklagte zog verschiedene Arztbriefe bei und veranlasste das Gutachten des Arztes für Orthopädie Dr. M. zu Verl auf Grund Untersuchung des Klägers vom 15.05.2006. Dieser diagnostizierte neben einem Barrett-Syndrom und chronisch rezidivierenden Abszessen eine Cervikobrachialgie rechts bei NPP C 6/7 mit Wurzelläsion C 7 und sah den Kläger auf Grund der augenblicklichen Beschwerdesituation in seiner Leistungsfähigkeit selbst für leichte Tätigkeiten so weit eingeschränkt, dass solche nur weniger als drei Stunden täglich möglich seien. Im Hinblick auf die begründete Hoffnung, durch intensive konservative Therapiemaßnahmen eine Beschwerdeverbesserung zu erreichen, empfahl er die Durchführung einer stationären Rehabilitationsmaßnahme, in deren Anschluss die Einsetzbarkeit des Klägers dauerhaft festgelegt werden könne. Der ferner mit einer Begutachtung beauftragte Arzt für Lungen-/Bronchialerkrankungen und Innere Medizin Dr. St. , der den Kläger am 14.07.2006 untersuchte, sah diesen überwiegend von orthopädischer Seite eingeschränkt, demgegenüber träten die internistischen Beschwerden in den Hintergrund (geringgradige Aktivität der Ösophagitis ohne Tumornachweis). Auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt erachtete er den Kläger für leichte körperliche Tätigkeiten ohne einseitige Körperhaltungen und ohne ständiges Stehen und Gehen für vollschichtig einsetzbar. Nach Einholung einer Auskunft des letzten Arbeitgebers des Klägers lehnte die Beklagte den Antrag des Klägers mit Bescheid vom 12.09.2006 mit der Begründung ab, der Kläger könne unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes sowie in einer Beschäftigung als kaufmännischer Angestellter in einem Service-Center eines Kaufhauses noch mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein. Mit diesem Leistungsvermögen sei er weder voll noch teilweise erwerbsgemindert. Die dem Kläger angebotenen medizinischen Leistungen zur Rehabilitation führte der Kläger vom 25.06. bis 13.07.2007 als teilstationäre Rehabilitationsmaßnahme in der S. Klinik in Bad R. durch. Der zuvor eingelegte Widerspruch des Klägers wurde nach Auswertung des Entlassungsberichts der S. -Klinik (Leistungsfähigkeit für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Landschaftsgärtner weniger als drei Stunden täglich, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vollschichtig leistungsfähig für leichte Tätigkeiten zeitweise im Stehen und Sitzen, überwiegend im Gehen, unter Vermeidung von häufigem Heben und Tragen, Bewegen von Lasten über 15 kg vor dem Körper bzw. mit ausgestreckten Armen über 10 kg, Zwangshaltungen, häufigem Bücken, fixiertem Sitzen, häufigen Stoßerschütterungsbelastungen und Überkopparbeiten) mit Widerspruchsbescheid vom 20.12.2007 zurückgewiesen.

Am 07.01.2008 hat der Kläger dagegen beim Sozialgericht Heilbronn (SG) Klage erhoben und geltend gemacht, seine Tätigkeit als stellvertretender Abteilungsleiter aus gesundheitlichen Gründen bereits seit 2002 nicht mehr ausüben zu können. Auch Dr. M. zu Verl habe festgestellt, dass sein Leistungsvermögen auf weniger als drei Stunden täglich reduziert sei. Zwar habe er die Hoffnung geäußert, durch

eine Rehabilitationsmaßnahme eine Verbesserung zu erreichen, diese habe sich jedoch nicht erfüllt. Vielmehr habe bereits die RehaMaßnahme wegen seines schlechten Gesundheitszustandes und aktueller Schmerzzustände nicht komplett durchgeführt werden können. Zudem habe sich sein Gesundheitszustand seither noch weiter verschlechtert.

Das SG hat den Arzt für Orthopädie Dr. L. , den Facharzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. W. , den Facharzt für Chirurgie Dr. T. sowie den Allgemeinarzt Dr. B. schriftlich als sachverständige Zeugen angehört. Dr. L. hat über chronische Wirbelsäulenbeschwerden bei Verschleißerscheinungen vorwiegend im Bereich der Brustwirbelsäule sowie über Nervenwurzelreizerscheinungen mit Betonung der Wurzel C 7 rechts bei Bandscheibenschädigung C6/7 berichtet und den Kläger in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Landschaftsgärtner nur noch weniger als drei Stunden täglich einsetzbar erachtet. Leichte körperliche Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung ohne Überkopfarbeiten und ohne Stoß- und Erschütterungsbelastungen hat er noch sechs Stunden täglich für möglich gehalten. Dr. W. hat über den bekannten cervikalen Bandscheibenvorfall sowie über den Verdacht auf eine Armplexusläsion berichtet und ausgeführt, von nervenärztlicher Seite keine Befunde erhoben zu haben, die auf eine dauerhafte Einschränkung der Leistungsfähigkeit hinweisen würden. Dr. T. , der den Kläger wegen einer entzündeten Talgdrüse, kleineren Abszessen und Furunkel, einem Schweißdrüsenabszesses sowie zuletzt auch wegen einem rezidivierenden BWS-Syndrom bei beginnender Abnützung der BWS, verstärkter physiologischer Kyphose und Rückenmuskelinsuffizienz behandelt hat, hat ebenfalls eine leichte körperliche Arbeit im Umfang von sechs Stunden täglich für möglich erachtet. Dr. Burghardt, der über chronische Wirbelsäulenbeschwerden und das bekannte Barrett-Syndrom berichtet hat, hat leichte, nicht andauernd sitzende körperliche Tätigkeiten ohne Überkopfarbeiten im Umfang von sechs Stunden täglich für möglich erachtet. Mit Gerichtsbescheid vom 11.06.2008 hat das SG die Klage gestützt auf das Gutachten des Dr. St. , den Entlassungsbericht der S. -Klinik sowie der Ausführungen der behandelnden Ärzte Dres. L. , W. , T. und B. abgewiesen.

Gegen den ihm am 16.06.2008 zugestellten Gerichtsbescheid hat der Kläger am 11.07.2008 beim Landessozialgericht (LSG) Berufung eingelegt und gestützt auf das Gutachten des Dr. M. zu Verl geltend gemacht, selbst leichte berufliche Tätigkeiten seien ihm nur noch weniger als drei Stunden täglich möglich. Die Behandlung in der S. -Klinik habe keinerlei Erfolg erbracht, schließlich sei er auch als weiterhin arbeitsunfähig entlassen worden. Er hat auf die in den Berichten seiner behandelnden Ärzte dargelegten Gesundheitsstörungen verwiesen, wobei deren Stellungnahmen vom SG falsch interpretiert worden seien. Unberücksichtigt geblieben sei zudem seine Abszesserkrankung, wobei tiefliegende Abszesse immer wieder operiert werden müssten, sowie die Erkrankung seiner Speiseröhre, die permanenter Kontrolle und einer medikamentösen Dauertherapie bedürfe. Zwischenzeitlich habe sich sein Gesundheitszustand zudem weiter verschlechtert, wobei er wegen sehr schmerzhaften Arthrosen sowie Gicht im Gelenk von Großzehe, Ellbogen und linker Schulter in Behandlung sei.

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Heilbronn vom 11.06.2008 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 12.09.2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 20.12.2007 zu verurteilen, ihm Rente wegen voller, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung, auch bei Berufsunfähigkeit, zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für richtig.

Im Hinblick auf die vom Kläger geltend gemachte Verschlimmerung hat der Senat Dr. L. schriftlich als sachverständigen Zeugen angehört. Dieser hat ausgeführt, der Gesundheitszustand des Klägers sei seit der zuletzt erteilten Auskunft im Wesentlichen gleich geblieben. Auch der erneut schriftlich als sachverständiger Zeuge angehörte Dr. T. hat von keinen wesentlichen Änderungen im Gesundheitszustand des Klägers berichtet, unter Zugrundelegung des zuletzt im Januar 2010 erhobenen Befundes jedoch leichte Tätigkeiten lediglich noch vier Stunden täglich für möglich erachtet. Der Senat hat ferner das Gutachten des Dr. P. , Chefarzt der Fachklinik für Konservative Orthopädie und Physikalische Medizin im Gesundheitszentrum Bad W. , auf Grund Untersuchung des Klägers vom 18.05.2010 eingeholt. Dieser hat auf seinem Fachgebiet ein degeneratives pseudoradikuläres HWS-Syndrom, ein degeneratives lokales BWS-Syndrom sowie ein Lumbalsyndrom diagnostiziert und die Auffassung vertreten, der Kläger könne leichte berufliche Tätigkeiten ohne überwiegend gleichförmige Körperhaltungen, ohne überwiegende Überkopparbeit sowie ohne Zugluft und Nässe zumindest sechs Stunden täglich verrichten. Auch der Beruf eines Verkäufers in der Möbelbranche entspreche seinem Leistungsvermögen.

Die Beteiligten haben sich übereinstimmend mit einer Entscheidung des Senats durch Urteil ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Verwaltungsakten der Beklagten sowie der Akten beider Rechtszüge Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§ 151 Abs. 1](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) form- und fristgerecht eingelegte und gemäß [§§ 143, 144 SGG](#) statthafte Berufung des Klägers, über die der Senat mit dem Einverständnis der Beteiligten gemäß [§ 124 Abs. 2 SGG](#) ohne mündliche Verhandlung entscheidet, ist zulässig; die Berufung ist jedoch nicht begründet.

Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Denn der Bescheid der Beklagten vom 12.09.2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 20.12.2007 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Der Kläger ist im Sinne der maßgeblichen Vorschriften weder voll noch teilweise erwerbsgemindert und auch nicht berufsunfähig. Demnach steht ihm weder Rente wegen voller noch wegen teilweiser Erwerbsminderung zu.

Rechtsgrundlage für die hier begehrte Rente wegen Erwerbsminderung ist in erster Linie [§ 43](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI). Danach haben Versicherte bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze Anspruch auf Rente wegen teilweiser bzw. voller Erwerbsminderung,

wenn sie - unter anderem - teilweise bzw. voll erwerbsgemindert sind

Nach [§ 43 Abs. 1 Satz 2 SGB VI](#) sind teilweise erwerbsgemindert Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein. 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. Nach [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) ist 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.

Nach [§ 240 Abs. 1 SGB VI](#) haben Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Erfüllung der sonstigen Voraussetzungen bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres auch Versicherte, die vor dem 02.01.1961 geboren und berufsunfähig sind.

Berufsunfähig sind nach [§ 240 Abs. 2 SGB VI](#) Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder Behinderung im Vergleich zur Erwerbsfähigkeit von körperlich, geistig und seelisch gesunden Versicherten mit ähnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und Fähigkeiten auf weniger als sechs Stunden gesunken ist. Der Kreis der Tätigkeiten, nach denen die Erwerbsfähigkeit von Versicherten zu beurteilen ist, umfasst alle Tätigkeiten, die ihren Kräften und Fähigkeiten entsprechen und ihnen unter Berücksichtigung der Dauer und des Umfangs ihrer Ausbildung sowie ihres bisherigen Berufs und der besonderen Anforderungen ihrer bisherigen Berufstätigkeit zugemutet werden können. Zumutbar ist stets eine Tätigkeit, für die die Versicherten durch Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben mit Erfolg ausgebildet oder umgeschult worden sind. Berufsunfähig ist nicht, wer eine zumutbare Tätigkeit mindestens sechs Stunden täglich ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Diese Voraussetzungen erfüllt der Kläger nicht. Denn bei Berücksichtigung der von der S. -Klinik im erwähnten Entlassungsbericht und vom gerichtlichen Sachverständigen Dr. P. aufgeführten qualitativen Einschränkungen (ohne gleichförmige Körperhaltungen, ohne häufiges Bücken, keine überwiegende Überkopfarbeit, keine Zugluft und Nässe) kann der Kläger zumindest leichte berufliche Tätigkeiten in einem Umfang von sechs Stunden täglich verrichten. Dies hat das SG zutreffend entschieden und in nicht zu beanstandender Weise begründet, weshalb der Senat gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) auf die entsprechenden Ausführungen des SG in der angefochtenen Entscheidung verweist und zur Vermeidung von Wiederholungen von einer weiteren Begründung absieht. Mit dem beschriebenen Leistungsvermögen liegt weder volle noch teilweise Erwerbsminderung vor. Dabei ist unerheblich, dass dem Kläger ein entsprechender Arbeitsplatz nicht zur Verfügung steht. Denn nach [§ 43 Abs. 3 2. Halbsatz SGB VI](#) ist die jeweilige Arbeitsmarktsituation nicht zu berücksichtigen.

Soweit der Kläger geltend macht, das SG habe die Ausführungen seiner behandelnden Ärzte fehlerhaft interpretiert, ist dies für den Senat nicht nachvollziehbar. Im Hinblick auf die Auskunft des Dr. W. hat der Kläger zwar zutreffend darauf hingewiesen, dass dieser sich nicht in der Lage gesehen hat, konkret zu seiner beruflichen Leistungsfähigkeit Stellung zu nehmen. Dies hat Dr. W. jedoch damit begründet, dass er den Beruf bzw. die Arbeitstätigkeit des Klägers nicht erfasst habe. Seinen weiteren Ausführungen ist jedoch klar und unmissverständlich zu entnehmen, dass er die Leistungsfähigkeit des Klägers und damit auch seine berufliche Leistungsfähigkeit von Seiten seines Fachgebietes nicht als eingeschränkt erachtet. Denn er hat gleichzeitig dargelegt, dass er anlässlich seiner letzten Untersuchung von Seiten des nervenärztlichen Fachgebietes keine Befunde erhoben hat, die auf eine dauerhafte Einschränkung seiner Leistungsfähigkeit hinweisen würden. Damit ist seine Einschätzung jedoch ohne weiteres schlüssig und überzeugend. Etwas anderes ergibt sich auch nicht im Hinblick auf die dem SG erteilte Auskunft des Dr. T. ... Zwar ist zutreffend, dass sich der Kläger ausgehend vom Zeitpunkt dieser dem SG erteilten Auskunft (Februar 2006) letztmals zwei Jahre zuvor, also im Februar 2004, vorgestellt hatte, und sich die Leistungsbeurteilung des Dr. T. daher nur auf den Behandlungszeitraum beziehen konnte und nicht auf den aktuellen Gesundheitszustand des Klägers, der im Wesentlichen durch Beeinträchtigungen von Seiten der Halswirbelsäule geprägt ist, derentwegen er sich bei Dr. T. seinerzeit gerade nicht vorgestellt hatte. Jedoch hat das SG seiner Beurteilung ersichtlich auch nichts Gegenteiliges zugrunde gelegt. Vielmehr hat es in seine Leistungsbeurteilung ausgehend von dieser Auskunft die von Dr. T. berichtete Neigung zu Abszessen mit einbezogen und hierin - ohne dass dies zu beanstanden wäre - keine Einschränkung des beruflichen Leistungsvermögens gesehen. Soweit der Kläger geltend macht, Dr. B. habe seine Leistungsbeurteilung nur vorbehaltlich der Angaben des behandelnden Orthopäden Dr. L. gemacht, von dem ihm keine aktuellen Berichte vorgelegen hätten, ist darauf hinzuweisen, dass die Ausführungen des Dr. B. zu den beim Kläger vorliegenden Gesundheitsstörungen hinreichend deutlich machen, dass er über das Beschwerdebild des Klägers voll umfänglich informiert war. Denn auch Dr. L. hat über keine hierzu wesentlich abweichende Beschwerdesituation berichtet. Soweit der Kläger im Übrigen geltend macht, Dr. L. habe sich ausschließlich auf den Entlassungsbericht der S. -Klinik gestützt, trifft dies nicht zu. Dr. L. hat durch seine Formulierung "in Übereinstimmung mit den gemachten Ausführungen" vielmehr zum Ausdruck gebracht, dass er die dort getroffene Beurteilung teilt. Damit hat er aber eine eigene Leistungsbeurteilung getroffen und sich nicht lediglich auf eine fremde gestützt.

Schließlich hat das SG auch die Neigung des Klägers zu Abszessbildungen und seine Erkrankung der Speiseröhre nicht unberücksichtigt gelassen. Zutreffend hat es unter Bezugnahme auf das Gutachten des Dr. St. insoweit vielmehr ausgeführt, dass von diesen Erkrankungen keine Leistungseinschränkungen ausgehen. Im Fall von Akutzuständen können diese zwar zu Zeiten der Arbeitsunfähigkeit führen, jedoch bedingen sie keine dauerhafte Einschränkung der beruflichen Leistungsfähigkeit.

Auch die vom Senat im Berufungsverfahren durchgeführten Ermittlungen stützen den vom Kläger geltend gemachten Anspruch nicht. Soweit der Kläger in seinem Berufungsbegründungsschriftsatz vom 07.07.2008 geltend gemacht hat, sein Gesundheitszustand habe sich zwischenzeitlich verschlechtert, ist dies von dem behandelnden Orthopäden Dr. L. gerade nicht bestätigt worden. Dieser hat im Rahmen seiner dem Senat erteilten Auskunft vom 03.09.2008 vielmehr mitgeteilt, dass sich der Gesundheitszustand des Klägers seit der dem SG erteilten Auskunft vom 07.02.2008 nicht verändert habe, wobei er den Kläger zuletzt am 27.08.2008 gesehen hatte. Auch Dr. T., der vom Senat auf Veranlassung des Klägers im Januar 2010 zu dem aktuellen Gesundheitszustand des Klägers befragt worden ist, hat im Rahmen seiner Auskunft als sachverständiger Zeuge unter Berücksichtigung der zuletzt am 18.01.2010 erfolgten Behandlung nicht von einer wesentlichen Änderung im Gesundheitszustand des Klägers seit dem Jahr 2008 berichtet.

Letztlich ergeben sich auch aus dem Gutachten des Dr. P., der den Kläger am 18.05.2010 gutachterlich untersucht hat, weder Hinweise auf eine eingetretene Verschlechterung noch für ein in einem rentenberechtigendem Ausmaß eingeschränktes Leistungsvermögen. Anlässlich seiner Untersuchung hat der Sachverständige im Bereich der HWS klinisch keinen Druckschmerz im Weichteilmantel und keine Myogelosen an den Oberrändern beider Musculi trapezii gefunden. Die Rechtsrotation und Rückneigung hat er aktiv in variablem Ausmaß eingeschränkt

gefunden. Bei der Rück-/Seitneigung hat sich keine Schmerzeinstrahlung in Nacken/Schulter-Armbereich gezeigt. Demgegenüber hat im Bereich der HWS und LWS klinisch ein Facettendruckschmerz beidseits isoliert auf Höhe L5/S1 bestanden. Während der Kläger bei der Vorbeugung des Oberkörpers im Stehen bei ca. 20° mit muskulärer Fixation der LWS und BWS gestoppt hat, hat der Sachverständige auf der Untersuchungsfläche einen Finger-Fußspitzen-Abstand von 5 cm bei physiologischer Entfaltung des Achsorgans messen können. Nachdem sich durch bildgebende Verfahren insoweit eine Osteochondrose von BWK 9 bis 12 sowie ein nicht raumfordernder wirksamer subligamentärer NPP dorsomedian BWK 10 bis 11 mit diskreter linkskonvexer Seitverbiegung des Achsorgans hat objektivieren lassen, ist der Sachverständige diagnostisch neben einem degenerativen pseudoradikulären HWS-Syndrom für den Bereich von BWS/LWS von einem degenerativen lokalen BWS-/LWS-Syndrom ausgegangen. Für den Senat schlüssig und überzeugend hat der Sachverständige im Hinblick auf die Einschränkungen der HWS schwere körperliche Arbeiten, das Heben, Tragen oder Bewegen von Lasten ohne Hilfsmittel über 15 kg sowie überwiegende Überkopfarbeit nicht mehr für zumutbar erachtet und im Hinblick auf die Einschränkungen der BWS und LWS mittelschwere und schwere körperliche Arbeiten, überwiegend gleichförmige Körperhaltungen (Oberkörperzwangshaltungen, Stehen ohne Möglichkeit zum Gehen) sowie Zugluft und Nässe. Unter Berücksichtigung dieser Einschränkungen hat er Erwerbstätigkeiten, mithin leichte berufliche Tätigkeiten zumindest sechs Stunden täglich für möglich erachtet. Diese Leistungsbeurteilung ist für den Senat schlüssig und überzeugend. Demgegenüber rechtfertigen die erhobenen Befunde nicht die von Dr. T. angenommene Leistungseinschränkung, wonach der Kläger lediglich noch vierstündige Tätigkeiten verrichten könne und erst Recht nicht seine eigene Beurteilung, wonach er nicht einmal mehr Tätigkeiten in einem Umfang von drei Stunden ausüben könne.

Soweit der Kläger sich erneut auf das Gutachten des Dr. M. zu Verl bezieht, der seines Erachtens zutreffend von einem weniger als dreistündigen Leistungsvermögen ausgegangen sei, weist der Senat nochmals darauf hin, dass dieser im Verwaltungsverfahren mit einer Begutachtung beauftragte Arzt ausdrücklich die "augenblicklichen" Gesundheitsstörungen bewertete, und erst nach Durchführung der vorgeschlagenen intensiven Behandlung eine zukunftsorientierte Leistungsbeurteilung für möglich hielt. Anhaltspunkte dafür, dass die in der S. -Klinik durchgeführte teilstationäre Rehabilitationsmaßnahme entsprechend dem Vorbringen des Klägers erfolglos geblieben ist und sogar zu einer Verschlimmerung geführt hat, ergeben sich für den Senat weder aus den zahlreichen Auskünften der behandelnden Ärzte noch aus dem entsprechenden Entlassungsbericht selbst. Danach hat der Kläger bei der Abschlussuntersuchung vielmehr angegeben, im Bereich der BWS/LWS sei er weitgehend schmerzfrei, lediglich im Bereich der HWS seien die Schmerzen unvermindert vorhanden, wobei es zeitweise noch zu einem Taubheitsgefühl im Bereich beider Hände komme, während Lähmungserscheinungen nicht bestünden. Auch sei die grobe Kraft in den Händen vorhanden und Laufen, Sitzen und Liegen bis zu fünf Stunden problemlos möglich. Weiter ist ausgeführt, dass der Kläger sich zufrieden mit den durchgeführten Therapiemaßnahmen und dem erzielten Behandlungsergebnis gezeigt habe. Für den Senat ist nicht ersichtlich, aus welchen Gründen eine derartige Patientenselbsteinschätzung dokumentiert worden sein sollte, wenn der Kläger im Gegensatz zu diesen Darlegungen mit einem deutlich verschlechterten Beschwerdebild entlassen worden sein sollte.

Soweit der Kläger erneut geltend macht, er sei aus dieser Maßnahme arbeitsunfähig entlassen worden, ist darauf hinzuweisen, dass diesem Umstand im Hinblick auf den geltend gemachten Anspruch auf Gewährung von Erwerbsminderungsrente keine Bedeutung beizumessen ist. Denn die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit orientiert sich an der zuletzt ausgeübten beruflichen Tätigkeit und richtet sich danach, ob diese konkrete Arbeit weiterhin verrichtet werden kann. Als letzte Tätigkeit wurde von den behandelnden Ärzten der S. -Klinik jedoch die Tätigkeit eines Landschaftsgärtners zugrunde gelegt, die dem Kläger lediglich noch drei Stunden täglich zumutbar sei. Diese Tätigkeit entspricht in der Tat nicht dem Leistungsbild des Klägers, dem - wie bereits dargelegt - lediglich noch leichte berufliche Tätigkeiten mit qualitativen Einschränkungen zugemutet werden können. Mit diesem Leistungsvermögen ist der Kläger im Sinne der dargelegten gesetzlichen Regelungen jedoch weder voll noch teilweise erwerbsgemindert.

Da der Kläger mit dem ihm verbliebenen Leistungsvermögen letztlich auch noch Tätigkeiten der zuletzt ausgeübten Art als Möbelverkäufer - soweit damit anders als am letzten Arbeitsplatz Hebe- und Tragetätigkeiten nicht verbunden sind - ausüben kann, ist er auch nicht berufsunfähig.

Die Berufung des Klägers kann damit insgesamt keinen Erfolg haben.

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

Für die Zulassung der Revision besteht keine Veranlassung.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2010-09-23