

L 9 R 4645/10

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
9
1. Instanz
SG Karlsruhe (BWB)
Aktenzeichen
S 6 R 426/09
Datum
25.08.2010
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 9 R 4645/10
Datum
21.12.2011
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Beschluss

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 25. August 2010 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Umstritten ist, ob der Kläger einen Anspruch auf Gewährung von Leistungen zur Teilhabe in Form von medizinischen Leistungen zur Rehabilitation hat.

Der 1971 geborene Kläger hat nach seinen Angaben von 1988 bis 1991 eine Ausbildung als Bildhauer absolviert. Bei ihm liegen Pflichtbeitragszeiten in der gesetzlichen Rentenversicherung auf Grund versicherungspflichtiger Beschäftigungen in den Zeiträumen vom 15. September 1988 bis 14. Februar 1993, 7. Juni 1993 bis 13. Februar 1994, 2. Mai 1995 bis 31. Juli 1996, 24. bis 26. August 1996, 20. September bis 29. November 1996, 1. April bis 28. November 1997, 1. April bis 31. Oktober 1998, 6. April bis 29. Oktober 1999 sowie 1. April bis 15. Dezember 2000 vor. In den Zeiträumen dazwischen bezog er Sozialleistungen (u.a. Krankengeld) bzw. Leistungen wegen Arbeitslosigkeit. Danach bezog er - neben geringfügigen versicherungsfreien Beschäftigungen als Hausmeister (15. September 2001 bis 30. April 2002, 1. Oktober bis 31. Dezember 2002, 1. Februar bis 31. März 2003, 1. September 2003 bis 15. April 2004) - bis 5. August 2004 Leistungen wegen Arbeitslosigkeit, vom 6. August bis 11. August 2004 Sozialleistungen und vom 12. August bis 31. Dezember 2004 Leistungen wegen Arbeitslosigkeit. Ab 1. Januar 2005 bezog er Arbeitslosengeld II und war zeitweilig geringfügig versicherungsfrei beschäftigt, nach seinen Angaben als Hausmeister. Wegen der Einzelheiten der anerkannten versicherungsrechtlichen Zeiten wird auf den von der Beklagten vorgelegten Versicherungsverlauf vom 30. September 2009 verwiesen.

Gemäß der Bestätigung der Firma G. GmbH, Bildhauerei und Steinmetzbetrieb, vom 3. August 2008 war er dort vom 19. September 1991 bis April 1995 und vom 1. April bis 15. Dezember 2000 als Steinmetz beschäftigt, wobei er schwere Arbeiten verrichten musste. Ferner liegt ein Arbeitsvertrag vor, wonach er seit 1. September 2007 zu einem Nettomonatslohn von 400 EUR als Hausmeister beschäftigt ist.

Beim Kläger, der geltend macht, er habe den Beruf des Bildhauers 2001 aus gesundheitlichen Gründen aufgegeben, war ab 1. Januar 1994 ein Grad der Behinderung (GdB) von 30 (Behinderungen: "Restliche Funktionsstörungen der Hüftgelenke nach Osteoporose beiderseits bei angeborener Hüftdysplasie beiderseits") sowie ab 23. April 2004 ein GdB von 40 (Behinderungen: "Funktionsbehinderung beider Hüftgelenke, Allergie, depressive Verstimmung") und ist seit 5. Februar 2009 ein GdB von 60 (Funktionsbeeinträchtigungen: "Funktionsbehinderung beider Hüftgelenke, Hüftdysplasie beidseits, operiert, Funktionsbehinderung der Wirbelsäule, chronisches Schmerzsyndrom, depressive Verstimmung, Bronchialasthma, Allergie") festgestellt (Bescheid des Landratsamts Rastatt, Versorgungsamt, vom 2. Juli 2009).

Zu seinem Antrag vom März 2008 auf Gewährung von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben legte der Kläger u.a. ein ärztliches Attest des Facharztes für Lungen- und Bronchialheilkunde Dr. Z. vom 31. März 1994 (Bescheinigung von Feuerwehruntauglichkeit), einen Allergiepass (Überempfindlichkeit gegen "Penicillin, Codein, phosphoric., Bienengift, Wespengift"), eine Bescheinigung der Internistin Dr. Feja vom 12. Mai 1992 (u.a. Polyvalente Allergie, Urticaria factitia mit rezidivierenden Schüben bei konstitutioneller Überempfindlichkeit) sowie einem Arztbrief des Dr. S. O.-Klinikum, vom 11. Februar 2008 (Z.n. varisierender Umstellungsosteotomie beidseits, Beinverkürzung rechts 1 cm, V.a. femoro-acetabuläres Impingement; die Beinlängendifferenz sollte ausgeglichen werden, zusätzlich sollten

krankengymnastische Übungsbehandlungen erfolgen, anderweitige therapeutische Maßnahmen seien aktuell nicht erforderlich), vor.

Dr. L. gelangte in der Stellungnahme vom 29. April 2008 zum Ergebnis, die Erwerbsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sei nicht erheblich gefährdet oder gemindert. Mittelschwere Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes - ohne häufiges Heben und Tragen von Lasten über 10-12 kg, längere WS-Zwangshaltungen, häufiges Bücken, Knien oder Hocken, häufiges Klettern und Steigen, besondere Belastungen durch Kälte, Zugluft, Nässe und ungeschützte Allergen-Exposition - seien sechs Stunden und mehr möglich.

Die Beklagte lehnte dann die Gewährung von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben mit Bescheid vom 30. April 2008 ab, da die Erwerbsfähigkeit nicht erheblich gefährdet oder gemindert sei, weil der Kläger in der Lage sei, eine zumutbare Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt weiterhin auszuüben. Auf den Widerspruch, mit dem der Kläger geltend machte, er habe den Beruf als Bildhauer wegen einer Hüftdysplasie 2001 aufgeben müssen und es sei ihm erst nach einer Ruhephase 2007 möglich gewesen, einen Mini-Job als Hausmeister anzunehmen, bewilligte die Beklagte mit Bescheid vom 16. Oktober 2008 Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben dem Grunde nach und bot ein Beratungsgespräch an. Hiergegen legte der Kläger am 28. Oktober 2008 gleichfalls Widerspruch ein, da er Leistungen zur Teilhabe in Form einer medizinischen Rehabilitation benötige.

Dr. S. kam dann in der Stellungnahme vom 25. November 2008 zum Ergebnis, bezüglich einer Tätigkeit als Steinmetz sei die Erwerbsfähigkeit zwar erheblich gefährdet, doch sei dies durch ein Heilverfahren nicht wesentlich änderbar. Als Steinmetz könne der Kläger wegen der Hüftdysplasie und einer Arthrose auch nach einem Heilverfahren nicht mehr arbeiten.

Mit Widerspruchsbescheid vom 28. Januar 2009 wies die Beklagte den Widerspruch zurück. Die Erwerbsfähigkeit als Steinmetz sei zwar erheblich gefährdet, doch sei sie durch Gewährung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation nicht wesentlich zu bessern oder zu beheben. Im Übrigen genühten ambulante Maßnahmen der Krankenversicherung zur Behandlung der Leiden.

Deswegen hat der Kläger am 03. Februar 2009 Klage zum Sozialgericht Karlsruhe (SG) erhoben, mit welcher er sein Begehren auf Gewährung medizinischer Leistungen zur Rehabilitation mit dem Ziel weiter verfolgt hat, seine Erwerbsfähigkeit als Bildhauer wieder zu erlangen. Dies sei aus gesundheitlichen Gründen offensichtlich erforderlich. Er habe eine Allergie, keine Staub-Allergie. Die Tätigkeit als Hausmeister stehe "nicht zur Diskussion". Hierzu hat er weitere Unterlagen (u.a. Berichte des Kreiskrankenhauses O. vom 26. April 1994 und 30. Januar 1995 [Metallentfernung nach Umstellungsosteotomie], MDK-Gutachten vom 3. Januar und 27. Juni 1994) vorgelegt.

Das SG hat die behandelnden Ärzte schriftlich als sachverständige Zeugen gehört. Dr. E., Facharzt für Innere Medizin, hat am 10. Juli 2009 mitgeteilt, der Kläger sei seit ca. 30 Jahren in seiner regelmäßigen Behandlung. Er leide unter einer Hüftgelenkerkrankung beidseits mit ständigem Bewegungsschmerz im Sinne von Myalgien im Bereich der Ober- und Unterschenkelmuskulatur beidseits sowie Sensibilitätsstörungen links. Ferner bestünden hochgradige Allergien mit Einschränkung der Pulmonalleistung sowie eine erhebliche Psychoproblematik. Durch diese Erkrankungen sei die Tätigkeit als Hausmeister und auch die Erwerbsfähigkeit in diesem Beruf erheblich gefährdet bzw. gemindert. Deswegen sei die Gewährung einer Rehabilitationsmaßnahme zur Wiederherstellung der vollen Leistungsfähigkeit im derzeitigen Beruf notwendig. Eine stationäre Heilbehandlung, wie vom Kläger beantragt, sei sinnvoll und erfolgversprechend und auch wirtschaftlich, da ambulante Maßnahmen nicht ausreichten. Hierzu hat er weitere ärztliche Äußerungen (Orthopäde Dr. H. vom 19. März 2009, Laborwerte vom 16. und 21. April 2009) vorgelegt. Ergänzend hat Dr. E. am 3. Dezember 2009 ausgeführt, bezüglich der Tätigkeit als Steinmetz habe insbesondere die hochgradige Allergie auf Feinstaub Einfluss auf die Leistungsfähigkeit. Die Erwerbsfähigkeit in diesem Beruf sei hochgradig gefährdet, allerdings genühten hier ambulante und damit wirtschaftlichere Maßnahmen, wobei auch die übrigen beim Kläger vorliegenden Erkrankungen behandelt werden könnten. Dr. B. Facharzt für Allgemeinmedizin, hat am 07. Mai 2007 ausgesagt, der Kläger leide unter einer ausgeprägten Pollinose gegen Baum- und Grasblüher, des weiteren unter einer Wespen- und Bienenallergie, einem Asthma bronchiale mit obstruktiver Ventilationsstörung, starken Schmerzen im Bereich der LWS und Hüfte bei Dehydration der Bandscheibensegmente L1 bis L4 mit spondylotischen Veränderungen. Im Bereich der Hüftgelenke beidseits bestehe desweiteren eine Umstellungsosteotomie mit subchondraler Sklerosierung im Bereich des Acetabulums. Die Leistungsfähigkeit sei bei einer Steinmetztätigkeit durch die Staubexposition deutlich reduziert im Hinblick auf das vorliegende Asthma bronchiale. Die Erwerbsfähigkeit könne in diesem Beruf nur unter Einhaltung von Staubschutzfiltern möglich sein. Ohne Staubschutzfilter drohe eine erhebliche Gefährdung der Gesundheit. Aus medizinischer Sicht sei eine Rehabilitationsmaßnahme im Rahmen von Kuraufenthalten bei Seeklima von gesundheitlicher Bedeutung. Durch eine stationäre Heilbehandlung könne die Erwerbsfähigkeit erhalten werden und einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes vorgebeugt werden. Aus wirtschaftlicher Sicht sei eine stationäre Heilbehandlung sinnvoll, besonders bei Meerklima zur Verbesserung der Lungenfunktion. Dem hat er weitere ärztliche Äußerungen (Radiologe Dr. Ladner vom 26. Februar 2010 [CT der LWS vom 24. Februar 2010], Laborwerte vom 7. Mai 2010, Aufzeichnungen über Atemwegsmessungen und EKG vom 24. Februar 2010) beigelegt.

Die Beklagte hat an ihrer Entscheidung festgehalten. Bei der Tätigkeit als Hausmeister handle es sich um eine geringfügige versicherungsfreie Beschäftigung. Sie sei daher nicht maßgeblich. Weiter hat sie auf den Bericht des O. Klinikums vom 11. Februar 2008 hingewiesen, in dem empfohlen worden sei, dass der Kläger krankengymnastische Übungsbehandlungen erhalte, anderweitige therapeutische Maßnahmen jedoch nicht erforderlich seien. Es fehle, so die Beklagte, darüber hinaus an einer positiven Rehabilitationsprognose, da der Kläger in seinem Schreiben vom 08. April 2009 erklärt habe, seine Zielsetzung sei die frühzeitige Rente. Auf Grund der vorliegenden Erkrankungen könne eine Leistungsfähigkeit für eine Tätigkeit als Steinmetz durch ein Heilverfahren nicht erreicht werden. Hierzu hat sie Stellungnahmen von Dr. P. vom 24. September 2009 (die Erwerbsfähigkeit für die letzte versicherungspflichtige Tätigkeit als Steinmetz könne durch ein Heilverfahren nicht wieder hergestellt werden), 19. Januar 2010 (auch unter Berücksichtigung der weiteren Aussage von Dr. E. könne durch die beantragte Reha-Maßnahme die Erwerbsfähigkeit im Beruf als Steinmetz nicht wiederhergestellt werden, weswegen Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben weiter vorrangig zu prüfen seien, die Erwerbsfähigkeit für entsprechende Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes sei auf Grund der bekannten Erkrankungen nicht erheblich gefährdet) und 27. Mai 2010 (auch unter Berücksichtigung der Aussage von Dr. B. könne die Erwerbsfähigkeit für eine Tätigkeit als Steinmetz durch eine medizinische Rehabilitationsmaßnahme nicht wiederhergestellt werden, für Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes bestehe weiterhin keine erhebliche Gefährdung der Erwerbsfähigkeit) vorgelegt.

Das SG hat die Klage mit Urteil vom 25. August 2010 abgewiesen. Ein Anspruch auf Gewährung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation bestehe nicht. Zwar sei die Erwerbsfähigkeit des Klägers gemindert, doch könne die Minderung der Erwerbsfähigkeit nicht

durch Leistungen zur medizinischen Rehabilitation wesentlich gebessert oder wiederhergestellt werden. Beim Kläger bestünden nach den vorliegenden ärztlichen Äußerungen eine beidseitige Hüftgelenkserkrankung mit ständigem Bewegungsschmerz im Sinne von Myalgien im Bereich der Ober- und Unterschenkelmuskulatur, Sensibilitätsstörungen links, eine hochgradige Allergie mit Einschränkung der Pulmonalleistung in Form einer ausgeprägten Pollinose gegen Baum- und Grasblüher sowie eine Wespen- und Bienenallergie, ein Asthma bronchiale mit obstruktiver Ventilationsstörung, Schmerzen im Bereich der LWS und Hüfte bei Dehydration der Bandscheibensegmente L1 bis L4 mit spondylotischen Veränderungen sowie eine erhebliche Psychodynamik. Die Erwerbsfähigkeit des Klägers könne mit dem Ziel der medizinischen Rehabilitation nicht wesentlich gebessert oder wieder hergestellt werden. Eine dauerhafte Verbesserung oder Wiederherstellung der bereits geminderten Erwerbsfähigkeit im Beruf des Steinmetzes sei nicht wahrscheinlich. Wie der Kläger selbst vortrage, habe er den Beruf als Steinmetz auf Grund einer Staublunge aufgeben müssen. Im Hinblick auf die Erkrankung an einem Asthma bronchiale und die vorliegenden Allergien könne die Erwerbsfähigkeit durch eine medizinische Rehabilitation nicht so weit gebessert oder wiederhergestellt werden, dass eine Wiedereingliederung auf Dauer in den alten Beruf wieder möglich sei. Dies sei auch durch die Aussagen der behandelnden Ärzte bestätigt. Wie Dr. E. zuletzt mitgeteilt habe, genügten ambulante und damit wirtschaftlichere Maßnahmen als eine medizinische Rehabilitation. Auch Dr. B. habe eine deutliche Reduzierung der Leistungsfähigkeit im Beruf des Steinmetz durch die Staubexposition und auf Grund des Asthma bronchiale bestätigt. Eine Erwerbstätigkeit sei insofern nur unter Einhaltung von Staubschutzfiltern möglich. Ohne Staubschutzfilter sei die Gesundheit erheblich gefährdet. Soweit Dr. B. eine Rehabilitationsmaßnahme in Seeklima als von gesundheitlicher Bedeutung erachte und durch eine solche seines Erachtens die Erwerbsfähigkeit erhalten werden und einer Verschlechterung vorgebeugt werden könne sei dieser Einschätzung nicht zu folgen. In Anbetracht dessen, dass der Kläger in der mündlichen Verhandlung angegeben habe, seine Tätigkeit als Steinmetz vor 10 Jahren aufgegeben zu haben und seither eine Besserung der Staublunge nicht eingetreten sei, sei durch eine medizinische Rehabilitationsmaßnahme von wenigen Wochen die Erwerbsfähigkeit als Steinmetz nicht so weit wieder herzustellen, dass der Kläger diesem Beruf wieder nachgehen könne. Dieser habe auch eingeräumt, als Steinmetz mit einem Staubschutzfilter gearbeitet zu haben. Im Übrigen bestünden auch erhebliche Zweifel an der Motivation, die Erwerbsfähigkeit als Steinmetz wieder herzustellen, nachdem der Kläger angegeben habe, er wolle frühzeitig in Rente gehen. Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf das Urteil des SG verwiesen.

Gegen das am 04. September 2010 zugestellte Urteil hat der Kläger am 27. September 2010 Berufung eingelegt. Er trägt im Wesentlichen vor, seine Lebensqualität habe sich auf Grund des Asthma bronchiale verschlechtert. Dadurch bestehe eine erhebliche Gefährdung durch Invalidität. Auch die Coxarthrose beidseits habe sich verschlechtert. Hierzu hat er u.a. ein ärztliches Attest des Allgemeinmediziners Dr. B. vom 03. November 2010 vorgelegt (Laborergebnisse: "Penicillium spp., Cladosporium spp., Aspergillus spp., Aspergillus niger, Aspergillus fumigatus"; es hätten sich gesundheitsgefährdete Pilze analysieren lassen und auf Grund der Grunderkrankung, einem Asthma bronchiale, zeige die Befundkomposition eine deutliche Gesundheitsgefährdung an), eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung vom 25. Oktober bis 07. November 2010 sowie einen Bericht über eine Blutuntersuchung vom 17. September 2010 vorgelegt. Zuletzt hat er erklärt, er halte an seinem Klagebegehren fest, da ihm eine "Teilerwerbsunfähigkeits Rente" in seinem Beruf zustehe.

Der Senat hat die behandelnden Ärzte schriftlich als sachverständige Zeugen gehört. Der Orthopäde Dr. H. hat am 15. März 2011 auf die Frage nach Untersuchungen seit 01. März 2008 mitgeteilt, er habe den Kläger am 18. März 2009 sowie am 29. November und 06. Dezember 2010 untersucht. Hierzu hat er über die erhobenen Befunde und festgestellten Funktionseinschränkungen berichtet. Von orthopädischer Seite sei ein künstlicher Hüftgelenkersatz (Minimalendoprothese) empfohlen worden. Der mitgebrachte Kernspintbefund der LWS habe keinen Hinweis auf einen Bandscheibenvorfall ergeben. Am rechten Hüftgelenk zeige sich eine fortgeschrittene Coxarthrose gegenüber links nach Umstellungsosteotomie 1994. Konservative Behandlungsmaßnahmen habe er nicht eingeleitet.

Dr. Burg hat am 29. März 2011 über Untersuchungen ab 17. Mai 2010 berichtet und die erhobenen Befunde mitgeteilt und weitere ärztliche Äußerungen (u.a. Berichte über eine Kernspintomographie vom 24. Februar 2010 und über eine Atemwegsuntersuchung vom 20. März 2009 [reversible ventilatorische Obstruktion, Asthma] sowie weitere Befunde, auch Laborbefunde, vorgelegt.

Der Kläger beantragt zum Teil sinngemäß,

das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 25. August 2010 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 30. April 2008 in der Form des Bescheids vom 16. Oktober 2008, jeweils in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 28. Januar 2009 zu verurteilen, ihm medizinische Leistungen zur Rehabilitation zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Aus den im Berufungsverfahren vorgelegten Unterlagen und den Zeugenaussagen der Dres. H. und Burg ergäben sich keine neuen Anhaltspunkte.

Der Senat hat die Beteiligten auf die Möglichkeit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung durch Beschluss gemäß [§ 153 Abs. 4 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) hingewiesen und Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts 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 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 SG hat in den Entscheidungsgründen des angefochtenen Urteils zutreffend die rechtlichen Grundlagen für die der vom Kläger beanspruchten Leistungen ([§§ 9 ff](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch [SGB VI]) dargelegt und ebenso zutreffend ausgeführt, dass der Kläger keinen Anspruch auf diese Leistungen hat, weil die Voraussetzungen für die Gewährung medizinischer Leistungen zur Rehabilitation nicht

vorliegen. Der Senat schließt sich dem unter Berücksichtigung des Vorbringens im Berufungsverfahren sowie der im Berufungsverfahren eingegangenen ärztlichen Äußerungen nach eigener Prüfung uneingeschränkt an, sieht deshalb gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe weitgehend ab und weist die Berufung aus den Gründen der angefochtenen Entscheidung zurück.

Ergänzend ist anzumerken, dass sich weder aus den Aussagen der vom Senat gehörten behandelnden Ärzte, Dr. B. und Dr. H., noch aus den vorgelegten weiteren ärztlichen Äußerungen Anhaltspunkte dafür ergeben, dass sich durch die vom Kläger begehrte Maßnahme zur medizinischen Rehabilitation derzeit eine Besserung der Erwerbsfähigkeit oder berufliche Wiedereingliederung oder Verhinderung einer weiteren Verschlechterung im Beruf als Steinmetz oder auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt erreichen lässt. Damit ist eine Besserung oder Stabilisierung der Erwerbsfähigkeit im Beruf des Steinmetzes durch eine Maßnahme zur Rehabilitation - ungeachtet der Frage der Motivation des Klägers hierzu angesichts der wiederholten Erklärungen, ihm stehe Rente zu - wie sowohl Dr. L. und Dr. S. als auch Dr. P. in den von der Beklagten dem SG vorgelegten Stellungnahmen, die als qualifizierter Beteiligtenvortrag verwertbar sind, dargelegt haben, nicht zu erreichen. Insbesondere steht der Wiederaufnahme einer solchen Tätigkeit schon die Hüftgelenkserkrankung entgegen, die nicht durch eine Maßnahme unter meeresklimatischen Bedingungen gebessert werden kann, sondern - wie auch Dr. H. dargelegt hat - eine operative prothetische Versorgung erfordert. Ferner ist eine Rehabilitationsmaßnahme zur Besserung der Erwerbsfähigkeit oder zur Verhinderung einer Verschlechterung der Erwerbsfähigkeit für Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes nicht erforderlich. Auch insofern verweist der Senat auf die überzeugenden Ausführungen von Dr. Pfister und Dr. Schlicht. Im Übrigen hat auch der Internist Dr. E. die Auffassung vertreten, dass zur Behandlung der Allergie und der Atemwegserkrankung eine ambulante Therapie ausreichend ist. Soweit Dr. B. auch bezogen auf eine Tätigkeit als Steinmetz eine stationäre Heilbehandlung unter meeresklimatischen Bedingungen für "sinnvoll" erachtet hat, ist festzustellen, dass eine solche Behandlung nicht die notwendige Besserung der Erwerbsfähigkeit bringen kann, weil die orthopädischen Leiden einer solchen Tätigkeit, die auch mit schwerem Heben verbunden ist, entgegen stehen.

Soweit der Kläger geltend macht, er habe Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsunfähigkeit bei Berufsunfähigkeit ist dies zum einen deshalb unzutreffend, weil ein Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit ausscheidet, nachdem der Kläger am 14. Oktober 1971 geboren ist und entsprechende Leistungen nur Versicherten, die vor dem 02. Januar 1961 geboren sind, zustehen können. Zum anderen stellt die Frage, ob ein Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung besteht, keinen zulässigen Streitgegenstand dar, über den der Senat zu entscheiden hätte, weil insofern keine (ablehnende) Verwaltungsentscheidung ergangen ist und auch das SG darüber nicht entschieden hat.

Da die Voraussetzungen für die Gewährung der vom Kläger begehrten Leistungen nicht erfüllt sind, hat die Beklagte zu Recht das Begehren abgelehnt.

Der Senat weist deshalb die Berufung zurück. Hierauf und auf [§ 193 SGG](#) beruht die Kostenentscheidung.

Die Voraussetzungen für eine Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2011-12-21