L 10 R 864/16

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
10
1. Instanz
SG Ulm (BWB)
Aktenzeichen
S 14 R 3830/14
Datum
03.02.2016
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 10 R 864/16
Datum
16.11.2017
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Ulm vom 03.02.2016 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung streitig.

Der am 1964 geborene Kläger erlernte zunächst den Beruf des Metzgers und schloss nachfolgend erfolgreich auch eine Lehre zum Maler und Lackierer ab, wobei er in diesem Beruf ab 1983 tätig war. Im Juni 2009 trat wegen einer Sprunggelenksverletzung Arbeitsunfähigkeit ein, worauf das Arbeitsverhältnis des Klägers zum 31.07.2010 beendet wurde. Seither ist der Kläger nicht mehr beruflich tätig.

Im April 2011 wurde beim Kläger, nachdem er seit Jahren wegen arthrotischen Veränderung im Kniegelenk links immer wieder unter Kniebeschwerden litt, eine Umstellungsosteotomie durchgeführt, die zu einer Besserung der Beschwerdesituation führte. Im Oktober 2011 wurde bei Arthrose im rechten unteren Sprunggelenk darüber hinaus eine Schraubenarthrodese rechts durchgeführt. Schließlich folgte im Oktober 2013 bei koronarer Drei-Gefäß-Erkrankung eine vierfach Bypass-Operation, derentwegen der Kläger in der Klinik S. vom 24.10. bis 21.11.2013 im Rahmen einer stationären Rehabilitation behandelt wurde. Ausweislich des entsprechenden Entlassungsberichts rechneten die behandelnden Ärzte von kardialer Seite nach etwa zehn Wochen postoperativ mit keinen wesentlichen Einschränkungen mehr.

Am 20.12.2013 beantragte der Kläger die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung, worauf die Beklagte nach Beiziehung medizinischer Unterlagen ein Gutachten durch die Fachärztin für Allgemeinmedizin Dr. G. veranlasste, die nach Untersuchung des Klägers im März 2014 von internistischer Seite eine gute Pumpfunktion nach Vierfach-Bypass bei koronarer Drei-Gefäß-Erkrankung (knöcherne Restbeschwerden am Brustbein), eine tablettenpflichtige Zuckerkrankheit (gut eingestellt), eine Fettstoffwechselstörung (medikamentös behandelt), einen grenzkompensierten Bluthochdruck, ein Übergewicht sowie eine kontrollbedürftige Carotissklerose beidseits beschrieb. Von orthopädischer Seite legte sie einen mittelgradigen Kniegelenksverschleiß links mit Beinachsenkorrektur und beginnendem Verschleiß rechtsseitig, eine Versteifung des rechten unteren Sprunggelenks mit Minderbelastbarkeit, eine Rekonstruktion der schulterumgreifenden Muskulatur rechts (erschwerte Armhebung über die Schulterhöhe), eine leichte Wirbelsäulenfehlstatik sowie einen fortgeschrittenen Verschleiß im Sinne einer Osteochondrose L5/S1 mit Spondylarthrose (kein radikuläres Defizit) und intermittierenden Belastungsbeschwerden dar. Im Übrigen ging sie von einer (unbehandelten) leichten bis mittelgradigen Anpassungsstörung aus. Die Gutachterin erachtete den Kläger für in der Lage, leichte Tätigkeiten überwiegend im Sitzen, zeitweise im Gehen und Stehen, ohne Gefährdung durch Kälte und Nässe in Tages- und Wechselschicht mindestens sechs Stunden täglich zu verrichten. Die Tätigkeit als Maler und Lackierer sei nicht mehr zumutbar.

Mit Bescheid vom 30.04.2014 lehnte die Beklagte den Antrag des Klägers daraufhin mit der Begründung ab, trotz der vorliegenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen könne der Kläger noch mindestens sechs Stunden täglich unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes erwerbstätig sein und sei im Sinne des § 43 des Sechsten Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB VI) daher nicht erwerbsgemindert. Im Widerspruchsverfahren holte die Beklagte das Gutachten des Facharztes für Chirurgie/Sozialmedizin Dr. J. ein, der den Kläger im August 2014 untersuchte. Er beschrieb von orthopädischer Seite deutliche degenerative Veränderungen im Sinne einer Osteochondrose an der Lendenwirbelsäule mit Spondylarthrose (verschlechtert durch unharmonisches Gangbild wegen Kniegelenksproblemen mit Rückenschmerzen, keine radikuläre Ausstrahlung), einen mittelgradigen Kniegelenksverschleiß links, rechts beginnend, sowie eine Minderbelastbarkeit der rechten Schulter bei Rekonstruktion der Rotatorenmanschette (erschwerte bis aufgehobene

Armhebung über 90°) und führte von internistischer Seite im Wesentlichen die von Dr. G. bereits beschriebenen Erkrankungen auf. Er erachtete den Kläger noch für fähig, leichte bis gelegentlich mittelschwere Tätigkeiten überwiegend im Sitzen, zeitweise im Gehen und Stehen, ohne Überkopfarbeiten zumindest sechs Stunden täglich zu verrichten. Mit Widerspruchsbescheid vom 30.10.2014 wies die Beklagte den Widerspruch zurück.

Am 01.12.2014 hat der Kläger dagegen beim Sozialgericht Ulm (SG) Klage erhoben und unter Auflistung seiner Erkrankungen bzw. Beschwerden geltend gemacht, nicht mehr in der Lage zu sein, zumindest sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Nicht berücksichtigt worden sei, dass seine Kniegelenksbeschwerden zugenommen hätten und deshalb im Februar 2015 eine Knieprothese implantiert werde.

Das SG hat die behandelnden Ärzte des Klägers schriftlich als sachverständige Zeugen angehört. Der Facharzt für Allgemeinmedizin Dr. R. hat über die bekannten kardiologischen und orthopädischen Beeinträchtigungen und eine Leistungsminderung bei Multimorbidität berichtet, wodurch eine Einschränkung der Belastbarkeit beim Stehen, Gehen, Treppensteigen sowie Tragen von Lasten bestehe. Der Internist und Kardiologe Dr. J. hat von den bekannten internistischen Erkrankungen berichtet und als hieraus resultierende Funktionseinschränkungen rezidivierende Schwindelattacken und einen immer wieder auftretenden Brustschmerz beschrieben. Prof. Dr. M. hat von einem stationären Aufenthalt in der Fachklinik für Neurologie D. wegen intermittierenden Schwindelattacken berichtet, die auf eine beidseitige Stenose der hirnversorgenden Arterien zurückzuführen seien. Auch der HNO-Facharzt Dr. V. hat von Vorstellungen wegen Schwindelbeschwerden berichtet, weshalb Fahrtätigkeiten sowie sonstige gefährdende Tätigkeiten vermieden werden sollten; der Ausübung einer beruflichen Tätigkeit stünden diese jedoch nicht entgegen. Der Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie Dr. S. hat von der im Februar 2015 erfolgten Arthroskopie (u.a. Teilresektion eines abgerissenen Kreuzbandanteils, Knorpelglättung) berichtet und die Ausübung leichter Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich für möglich erachtet.

Mit Gerichtsbescheid vom 03.02.2016 hat das SG die Klage abgewiesen. Es hat sich dabei insbesondere auf die Gutachten der Dr. G. und des Dr. J. , den Entlassungsbericht der Klinik S. sowie die Auskünfte des Dr. S. und des Dr. V. gestützt. Danach lasse sich von kardiologischer Seite angesichts der Ergometer-Belastbarkeit von bis 75 Watt unmittelbar nach der Operation und nachfolgend bis 150 Watt keine quantitative Einschränkung für leichte berufliche Tätigkeiten begründen und den orthopädischen Beeinträchtigungen könne mit der Berücksichtigung qualitativer Einschränkungen hinreichend Rechnung getragen werden.

Gegen den seinen Bevollmächtigten am 09.02.2016 zugestellten Gerichtsbescheid hat der Kläger am 04.03.2016 beim Landessozialgericht (LSG) Berufung eingelegt und geltend gemacht, er sei voll erwerbsgemindert, da er selbst dreistündige berufliche Tätigkeiten nicht mehr verrichten könne. Er ist der Auffassung, dass das SG sich nicht auf die von der Beklagten eingeholten Gutachten hätte stützen dürfen und den Sachverhalt durch die Einholung eines kardiologischen und eines orthopädischen Gutachtens weiter hätte aufklären müssen. Auf Grund seiner Einschränkungen im Bereich des linken Kniegelenks liege im Übrigen Wegeunfähigkeit vor; dabei seien auch die Schwindelattacken zu berücksichtigen.

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Ulm vom 03.02.2016 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 30.04.2014 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 30.10.2014 zu verurteilen, ihm Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung gemäß § 43 SGB VI zu gewähren, hilfsweise von Amts wegen ein orthopädisches und ein kardiologisches Gutachten zu den im Schriftsatz vom 23.03.2017 angeführten Tatsachen einzuholen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für zutreffend und hat den Entlassungsbericht der vom Kläger vom 30.07. bis 03.08.2017 in der Klinik am H. in Bad W. durchgeführten Rehabilitationsmaßnahmen vorgelegt (Diagnosen: Teils lokales, teils pseudoradikuläres lumbal betontes Wirbelsäulenschmerzsyndrom, komplexe Binnenschädigung beider Schultergelenke, linksbetont, Diabetes mellitus Typ II b, arterielle Hypertonie, Z.n. ACVB 2013, Z.n. Versteifung des rechten oberen Sprunggelenks 2012, operativ behandelte Rhizarthrose rechts 2016 und Karpaltunnel-Syndrom beidseits; leichte Tätigkeiten im Sitzen seien sechs Stunden und mehr möglich, zu vermeiden seien Zwangshaltungen, bspw. vornüber geneigt und über Kopf).

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

Entscheidungsgründe:

Die gemäß § 151 Abs. 1 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) form- und fristgerecht eingelegte und gemäß den §§ 143, 144 SGG statthafte Berufung des Klägers ist zulässig, sie ist jedoch nicht begründet.

Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Denn der Bescheid der Beklagten vom 30.04.2014 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 30.10.2014 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Der Kläger ist im Sinne der maßgeblichen gesetzlichen Regelungen weder voll noch teilweise erwerbsgemindert. Ihm steht daher weder Rente wegen voller noch wegen teilweiser Erwerbsminderung zu.

Das SG hat in der angefochtenen Entscheidung die rechtlichen Grundlagen der vom Kläger in erster Linie beanspruchten Rente wegen Erwerbsminderung nach § 43 SGB VI im Einzelnen dargelegt und mit zutreffender Begründung ausgeführt, dass der Kläger diese Voraussetzungen trotz der bei ihm bestehenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen nicht erfüllt, weil er unter Berücksichtigung qualitativer Einschränkungen (überwiegend sitzende Tätigkeiten, ohne häufiges Treppensteigen, ohne Gerüstarbeiten, ohne Tätigkeiten mit Temperaturschwankungen, ohne erhöhten Zeitdruck, ohne Schicht- und Akkordarbeiten, ohne Arbeiten über Kopf, ohne Zwangshaltungen, ohne negative Witterungseinflüsse, ohne Eigen- oder Fremdgefährdung) leichte berufliche Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes

zumindest noch sechs Stunden täglich zumutbar verrichten kann und mit diesem Leistungsvermögen weder volle noch teilweise Erwerbsminderung vorliegt. Insoweit sieht der Senat deshalb gemäß § 153 Abs. 2 SGG von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab und weist die Berufung aus den Gründen der angefochtenen Entscheidung zurück.

Der Senat teilt die Auffassung des SG, dass das Leistungsvermögen des Kläger durch seine Erkrankungen von kardiologischer und orthopädischer Seite beeinträchtigt ist, eine leichte überwiegend sitzende berufliche Tätigkeit, die den näher aufgeführten qualitativen Einschränkungen Rechnung trägt, vom Kläger zumutbar jedoch noch zumindest sechs Stunden täglich verrichtet werden kann und er daher nicht erwerbsgemindert ist. 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. Der zuletzt vom Kläger erhobene Einwand, mit seiner Krankengeschichte stelle ihn kein Arbeitgeber ein, rechtfertigt daher keine abweichende Beurteilung.

Soweit der Kläger im Berufungsverfahren geltend gemacht hat, das SG habe seine Aufklärungspflicht verletzt, weil es weder ein Gutachten von Seiten des orthopädischen Fachgebietes noch von kardiologischer Seite eingeholt hat, trifft dies nicht zu. Entsprechend besteht für den Senat auch kein Grund, die für erforderlich erachteten Ermittlungen nachzuholen und nunmehr Gutachten auf den entsprechenden Fachgebieten einzuholen. Der entscheidungserhebliche Sachverhalt ist mit den vom SG eingeholten schriftlichen Auskünften der behandelnden Ärzte des Klägers und den aktenkundigen weiteren medizinischen Unterlagen, einschließlich der von der Beklagten im Verwaltungsverfahren hinzugezogenen Gutachten der Dr. G. und des Dr. J. vielmehr hinreichend aufgeklärt, weshalb im erstinstanzlichen Verfahren keine weiteren Ermittlungen notwendig gewesen sind und es auch im Berufungsverfahren nicht der Einholung von Gutachten bedarf. So steht fest, dass von internistischer Seite ganz im Vordergrund die von kardiologischer Seite zu beurteilende coronare Drei-Gefäß-Erkrankung steht, die im Oktober 2013 eine aortokoronare Bypassoperation notwendig machte und von orthopädischer Seite durch verschleißbedingte Veränderungen im Bereich des linken Knies, des rechten Sprunggelenks und der Schultern, die schon mehrmalige operative Behandlungen notwendig machten, sowie der Lendenwirbelsäule eine Minderbelastbarkeit des Halte- und Bewegungsapparates vorliegt, was insbesondere der Ausübung der vom Kläger langjährig verrichteten Tätigkeit des Malers und Lackierers entgegensteht. Die aus diesen Erkrankungen resultierenden funktionellen Einschränkungen haben die genannte Gutachter überzeugend herausgearbeitet und zutreffend gewürdigt.

Entgegen der Auffassung des Klägers sind die Gutachten der Dr. G. und des Dr. J. im gerichtlichen Verfahren - im Wege des Urkundenbeweises (vgl. BSG, Beschluss vom 26.05.2000, B 2 U 90/00 B m.w.N.) - verwertbar, obwohl diese Gutachten im Verwaltungsverfahren durch die Beklagte veranlasst wurden. Richtig ist zwar, dass ein von einem Beteiligten in das gerichtliche Verfahren eingebrachtes Privatgutachten nicht als Beweismittel, sondern als Bestandteil des Parteivorbringens zu werten ist. Jedoch ist ein im Verwaltungsverfahren von der Behörde eingeholtes Gutachten kein Privatgutachten in diesem Sinne, sondern es ist im gerichtlichen Verfahren - wie erwähnt urkundlich - grundsätzlich verwertbar, weil die das Verwaltungsverfahren führende Behörde zur Objektivität und zur Amtsermittlung (vgl. § 20 Zehntes Buch Sozialgesetzbuch - SGB X -) verpflichtet ist (BSG, Urteil vom 20.05.1992, 14a/6 RKa 9/90 in SozR 3-5555 § 12 Nr. 3). Allein die Tatsache, dass ein Gutachten auf Veranlassung der Beklagten und im Rahmen der Amtsermittlung erstattet wurde, lässt somit auch nicht den Schluss auf mangelnde Objektivität zu. Im Übrigen gibt es keine Beweisregel, dass einem Verwaltungsgutachten stets - also unabhängig von seinem Inhalt und ggf. erhobenen Einwänden - ein geringerer Beweiswert zukommt, als einem gerichtlichen Sachverständigengutachten (BSG, Urteil vom 14.12.1994, 3/1 RK 65/93).

Soweit der Kläger im Berufungsverfahren auf die Ausführungen des Dr. J. in seinem an ihn gerichteten Schreiben vom 04.12.2015 beruft, in dem er sich nachträglich zu den gegenüber dem Sozialgericht unbeantwortet gebliebenen Beweisfragen Nr. 4 und Nr. 5 dahingehend geäußert hat, dass dem Kläger Tätigkeiten mit schwerer körperlicher Arbeit, das Tragen von Lasten, häufiges Treppensteigen, Gerüstarbeiten, Tätigkeiten mit Temperaturschwankungen, Arbeiten unter erhöhtem Zeitdruck, Schicht- und Akkordarbeiten nicht mehr möglich seien und er leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich "hochwahrscheinlich" nicht verrichten könne, lässt sich hieraus weder eine für den Kläger günstige Entscheidung herleiten, noch erfordert diese Einschätzung eine weitere Sachaufklärung durch Einholung eines kardiologischen Gutachtens. Denn die von Dr. J. anlässlich seiner zuletzt erfolgten Untersuchung dokumentierte Belastbarkeit bis 150 Watt ist ohne weiteres mit der Ausübung einer leichten beruflichen Tätigkeit zu vereinbaren, so dass die von Dr. J. geäußerten Zweifel nicht nachvollziehbar sind. Dies insbesondere auch deshalb nicht, weil er im Rahmen seiner dem SG erteilten Auskunft als sachverständiger Zeuge an funktionellen Einschränkungen des Klägers lediglich rezidivierende Schwindelattacken und immer wieder Brustschmerz aufgeführt hat, woraus sich für leichte berufliche Tätigkeiten keine quantitative Leistungsminderung ableiten lässt. Ergänzend ist darauf hinzuweisen, dass die Ärzte der Klinik S. bereits zehn Wochen nach der Bypass-Operation und bei Belastung auf dem Ergometer bis 70 Watt ohne auftretende Probleme von kardialer Seite keine wesentlichen Einschränkungen sahen. Mit der Belastung bis 150 Watt bei Dr. J. besserte sich sogar die Leistungsfähigkeit insoweit.

Nichts anderes gilt im Hinblick auf die Ausführungen des behandelnden Dr. R. in seiner dem SG erteilten Auskunft als sachverständiger Zeuge. Denn darin hat er lediglich über die bereits bekannten und von den Gutachtern gewürdigten Gesundheitsstörungen berichtet, weshalb sich ein weiterer Sachaufklärungsbedarf hieraus nicht herleiten lässt. Soweit er eine Leistungsminderung mit Einschränkung der Belastbarkeit beim Gehen, Stehen, Treppensteigen und Tragen von Lasten beschrieben hat, trugen die Gutachter dem Rechnung, indem sie nur noch eine überwiegend sitzende Tätigkeit für zumutbar hielten - dies schließt häufiges Treppensteigen weitgehend aus - und gleichermaßen von Einschränkungen für Hebe- und Tragebelastungen ausgingen und entsprechend nur noch leichte (Dr. G.) bzw. leichte bis gelegentlich mittelschwere Tätigkeiten (Dr. J.) für zumutbar erachteten.

Soweit der Kläger im Berufungsverfahren wegen der Gonarthrose aus der von Dr. R. beschriebenen Einschränkung der Belastbarkeit beim Gehen, Stehen und Treppensteigen seine Wegeunfähigkeit hergeleitet und geltend gemacht hat, nicht viermal täglich Wegstrecken von 500 m zurücklegen und öffentliche Verkehrsmittel zu den Hauptverkehrszeiten benutzen zu können, ist dies nicht nachvollziehbar. Denn für derart weitreichende Einschränkungen bieten dessen Ausführungen keine Anhaltspunkte und von fachärztlicher Seite hat der behandelnde Orthopäde Dr. S. in seiner dem SG erteilten Auskunft als sachverständiger Zeuge gerade bestätigt, dass eine einfache Gehstrecke von 1.000 m möglich ist. Anhaltspunkte für eine rentenrelevante Einschränkung der Gehstrecke ergeben sich auch nicht aus dem Entlassungsbericht der Klinik am H. , wo der Kläger im Juli/August 2017 im Rahmen einer stationären Behandlung behandelt wurde. Denn der dort erhobene Funktionsbefund ist unauffällig (flüssiges, mittelschrittiges Gangbild, Zehen- und Hackengang problemlos möglich) und in Bezug auf die gymnastischen Übungen - auch in der Sporthalle - sind keine Besonderheiten dokumentiert. Entsprechend sind in der Leistungsbeurteilung auch keine Einschränkungen der Wegefähigkeit aufgeführt. Auftretende Schwindelattacken stehen der Zurücklegung von Wegstrecken im

Übrigen ebenfalls nicht entgegen, insbesondere nicht regelmäßig und auf Dauer, wie sich der Auskunft des Dr. V. (keine beruflichen Einschränkungen, außer für Fahrertätigkeiten und gefährdende Tätigkeiten) entnehmen lässt. Anderes behauptet im Übrigen auch der Kläger nicht.

Anhaltspunkte für einen weiteren Sachaufklärungsbedarf und dementsprechend die Notwendigkeit weiterer Gutachten ergeben sich schließlich auch nicht aus der im Entlassungsbericht der Klinik am H. nunmehr auch linksseitig beschriebenen Schädigung des Schultergelenks. Dieser Einschränkung wird bereits durch den Ausschluss von Überkopfarbeiten Rechnung getragen. Im Übrigen gehen auch die den Kläger dort behandelnden Ärzte von einem zumindest sechsstündigen Leistungsvermögen für leichte berufliche Tätigkeiten aus und bestätigen damit die Einschätzung der Gutachter Dr. G. und Dr. J. , auf die sich die Beklagte und ihr folgend das SG gestützt haben und die auch der Senat für überzeugend erachtet.

Der Senat lehnt die Anträge des Klägers auf Einholung eines orthopädischen und eines kardiologischen Gutachtens daher ab, weil der Sachverhalt geklärt ist.

Der Kläger kann daher leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes unter Beachtung der näher aufgeführten qualitativen Einschränkungen noch sechs Stunden täglich ausüben und ist daher nicht erwerbsgemindert.

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 sechsstündigem 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 Berufung des Klägers kann nach alledem keinen Erfolg haben.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

Für eine Zulassung der Revision besteht keine Veranlassung.
Rechtskraft
Aus
Login
BWB
Saved
2017-11-22