S 30 RJ 128/01

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Berlin-Brandenburg
Sozialgericht	Landessozialgericht Berlin-Brandenburg
Sachgebiet	Rentenversicherung
Abteilung	17
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 30 RJ 128/01
Datum	07.06.2002

2. Instanz

Aktenzeichen	L 17 RJ 41/02
Datum	26.02.2003

3. Instanz

Datum	-

Die Berufung des KlÃ¤gers gegen das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 7. Juni 2002 wird zurÃ¼ckgewiesen. AuÃergerichtliche Kosten sind auch fÃ¼r das Berufungsverfahren nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten Ã¼ber einen Anspruch auf Rente wegen verminderter ErwerbsfÃ¤higkeit.

Der 1946 geborene KlÃ¤ger war nach seinen Angaben im Rentenverfahren von 1961 bis 1963 als Holzarbeiter tÃ¤tig und von 1963 bis 1980 bei der R beschÃ¤ftigt. Dort war er zunÃ¤chst als Gleisbauer/Rangierer tÃ¤tig und wurde 1975 zum Facharbeiter fÃ¼r Betriebs- und Verkehrsdienst mit der Spezialisierung Rangier- und Zugbegleitdienst ausgebildet. Er arbeitete sodann als ZugfÃ¼hrer bis 1980. Danach war er bis 1995 als Beikoch, Kellner und Oberkellner bei der M beschÃ¤ftigt. Von 1995 bis April 2000 war er mit Unterbrechungen durch Arbeitslosigkeit als Wachmann und Mitarbeiter einer Detektei tÃ¤tig. Vom 24. Januar 2000 an war der KlÃ¤ger arbeitsunfÃ¤hig erkrankt. Mit Bescheid vom 5. September 2000 stellte das Versorgungsamt einen Grad der Behinderung von 30 fest.

Im Juni 2000 stellte er einen Rentenantrag und machte unter BeifÃ¼gung von Ã¤rztlichen Unterlagen zu dessen BegrÃ¼ndung geltend, er halte sich seit Jahren wegen Diabetes und Beschwerden an Herz, Kreislauf, Schulter- und Kniegelenken fÃ¼r berufs- bzw. erwerbsunfÃ¤hig. Die Beklagte stellte fest, dass die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen fÃ¼r die beantragte Rentenart bei Antragstellung vorliegen und lieÃ den KlÃ¤ger durch die Ãrztin fÃ¼r Allgemeinmedizin Dr. G untersuchen. In ihrem Gutachten vom 27. Juli 2000 stellte sie fest, dass der KlÃ¤ger an

Hypertonus,

koronarer ZweigefÃ¤Ãerkrankung,

Diabetes mellitus,

Gicht mit rezidivierenden Arthropathien,

FettstoffwechselstÃ¶rungen,

Hepatopathie,

Arthralgie linke Schulter nach Trauma

leidet. AuÃerdem liege ein Verdacht auf Druckstelle der rechten GroÃzehe vor.

Mit dem verbliebenen LeistungsvermÃ¶gen kÃ¶nne der KlÃ¤ger noch kÃ¶rperlich leichte Arbeiten Ã¼berwiegend im Sitzen und im gelegentlichen Wechsel zwischen Sitzen und Stehen bzw. Gehen verrichten. Arbeiten in Nacht- und Wechselschicht oder unter besonderem Zeitdruck seien ihm nicht mehr zumutbar.

Mit Bescheid vom 1. August 2000 lehnte die Beklagte den Rentenantrag mit der BegrÃ¼ndung ab, das vorhandene LeistungsvermÃ¶gen ermÃ¶gliche eine vollschichtige TÃ¤tigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt. Nachdem der KlÃ¤ger gegen diese Entscheidung bezugnehmend auf weitere Ã¤rztliche Unterlagen Widerspruch eingelegt hatte, zog die Beklagte ein sozialmedizinisches Gutachten vom Medizinischen Dienst der Krankenversicherung vom 28. August 2000 bei und veranlasste eine internistische sowie eine orthopÃ¤dische Begutachtung des KlÃ¤gers.

Der Arzt fÃ¼r Innere Medizin Dr. F diagnostizierte im internistischen Gutachten vom 12. Oktober 2000 die folgenden Erkrankungen:

koronare ZweigefÃ¤Ãerkrankung,

Diabetes mellitus Typ II b,

Rez. HWS/LWS-Syndrom,

multiple Arthralgien,

Adipositas,

anÃ¤mische BlutbildverÃ¤nderungen,

Angiolipom linke Nebenniere.

Er hielt den KlÃ¤ger noch fÃ¼r fÃ¤hig, leichte Arbeiten im Wechsel der Haltungsarten ohne Einwirkung von KÃ¤lte und NÃ¤sse und unter Vermeidung von

Nachtschicht und besonderem Zeitdruck zu verrichten.

Der Facharzt fÃ¼r OrthopÃ¤die Z stellte in seinem Gutachten vom 6. November 2000 auf orthopÃ¤dischem Fachgebiet die Diagnosen

Polyneuropathie beider FÃ¼Ãe und aller Zehen,

Gonarthrose beidseits mit Retropatellararthrose beidseits.

Er ging von einem vollschichtigen LeistungsvermÃ¶gen des KlÃ¤gers fÃ¼r leichte TÃ¤tigkeiten mit Ã¼berwiegend sitzender KÃ¶rperhaltung aus.

In einer prÃ¼fÃ¤rztlichen Stellungnahme der Ãrztin fÃ¼r Innere Medizin Dr. W vom 14. November 2000 heiÃt es, mit dem verbliebenen LeistungsvermÃ¶gen kÃ¶nne der KlÃ¤ger als Kellner oder Wachmann auf Dauer nur noch unter zwei Stunden tÃ¤tig sein. FÃ¼r den allgemeinen und den gehobenen allgemeinen Arbeitsmarkt besitze er jedoch ein vollschichtiges LeistungsvermÃ¶gen.

Mit Widerspruchsbescheid vom 15. Dezember 2000 wies die Widerspruchsstelle der Beklagten den Widerspruch des KlÃ¤gers zurÃ¼ck. Nach den medizinischen Feststellungen reiche das LeistungsvermÃ¶gen noch aus fÃ¼r Arbeiten, die nach dem bisherigen Arbeitsleben dem KlÃ¤ger zuzumuten seien.

Gegen diese Entscheidung hat der KlÃ¤ger am 15. Januar 2000 Klage erhoben und dazu medizinische Unterlagen der ihn behandelnden Ãrzte eingereicht. Das Sozialgericht hat Befundberichte eingeholt von der Ãrztin fÃ¼r Allgemeinmedizin Dr. N vom 20. MÃ¤rz 2001, dem Facharzt fÃ¼r Innere Medizin â Kardiologie â Dr. P vom 17. April 2001, der FachÃ¤rztin fÃ¼r Innere Medizin Dr. K vom 19. Juni 2001, und dem Arzt fÃ¼r Neurologie und Psychiatrie Svom 14. Juli 2001. Nachdem der KlÃ¤ger mit Schriftsatz vom 7. Oktober 2001 geltend gemacht hatte, sein LeistungsvermÃ¶gen habe sich wÃ¤hrend des anhÃ¤ngigen Verfahrens weiter verschlechtert, hat das Sozialgericht den Facharzt fÃ¼r Arbeitsmedizin Dr. Rzum SachverstÃ¤ndigen bestellt. In seinem Gutachten vom 26. November 2001 hat er die Diagnosen

koronare Herzkrankheit bei ZweigefÃ¤Ãerkrankung,

Zustand nach Carotisstenosen-OP 3/01 rechts,

Hypertonus, Stadium II WHO,

HyperlipidÃ¤mie,

tablettenpflichtiger Diabetes,

Ãbergewicht,

HyperurikÃ¤mie

gestellt und zum LeistungsvermÃ¶gen des KlÃ¤gers ausgefÃ¼hrt, er kÃ¶nne tÃ¤glich regelmÃ¤Ãig noch kÃ¶rperlich leichte Arbeiten im Freien oder in geschlossenen RÃ¤umen ohne Einfluss von Hitze, KÃ¤lte, Staub, Feuchtigkeit oder Zugluft im Gehen, Stehen oder Sitzen, ohne einseitige Haltungsart und ohne einen festgelegten Wechsel der Haltungsarten verrichten. Nicht zumutbar seien Arbeiten verbunden mit kÃ¶rperlicher Belastung, Zeitdruck, festgelegtem Arbeitsrhythmus, Heben und Tragen von Lasten mit mehr als 5 kg und Wechsel- oder Nachtschicht. Auf Leitern und GerÃ¼sten und an laufenden Maschinen kÃ¶nne der KlÃ¤ger nicht mehr arbeiten. MÃ¶glich seien ihm noch Arbeiten, die eine durchschnittliche Fingergeschicklichkeit, eine geringe Belastbarkeit der WirbelsÃ¤ule, der Arme (HÃ¤nde) und der Beine voraussetzten. In der AusÃ¼bung mittelschwerer/einfacher geistiger Arbeiten im Rahmen des bisherigen TÃ¤tigkeitsspektrums sei der KlÃ¤ger nicht beschrÃ¤nkt. Besonderheiten fÃ¼r den Weg zur Arbeitsstelle mÃ¼ssten nicht berÃ¼cksichtigt werden. Das verbliebene LeistungsvermÃ¶gen reiche noch fÃ¼r die volle Ã¼bliche Arbeitszeit von mindestens acht Stunden tÃ¤glich aus.

Nachdem der KlÃ¤ger sich gegen die gutachterlichen Feststellungen im Wesentlichen mit den Einwendungen, seine Herzerkrankung sei fÃ¤lschlich als stabil bezeichnet worden und infolge offener Druckstellen im FuÃsohlenbereich kÃ¶nne er nur noch 200 m weit gehen, gewandt hatte, hat das Sozialgericht eine ergÃ¤nzende Stellungnahme des Gutachters vom 11. Februar 2002 eingeholt. Darin hat Dr. RausgefÃ¼hrt, er halte daran fest, dass die Herzkrankheit als derzeit stabil eingestuft werden mÃ¼sse. Eine Fortbewegung in langsamem Gehschritt erscheine nicht exakt begrenzbar und dem KlÃ¤ger zumutbar.

Mit Urteil vom 7. Juni 2002 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen und zur BegrÃ¼ndung im Wesentlichen ausgefÃ¼hrt, der KlÃ¤ger sei nicht vermindert erwerbsfÃ¤hig im Sinne der gesetzlichen Bestimmungen, da er nach den nachvollziehbaren und Ã¼berzeugenden Darlegungen der Gutachter noch leichte kÃ¶rperliche und zumindest einfache geistige TÃ¤tigkeit vollschichtig ausfÃ¼hren kÃ¶nne. Nach seinem beruflichen Werdegang kÃ¶nne der KlÃ¤ger zumutbar auf TÃ¤tigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verwiesen werden, da ihm ein Berufsschutz nicht zustehe.

Gegen das dem KlÃ¤ger am 3. Juli 2002 zugestellte Urteil wendet er sich mit der am 16. Juli 2002 eingelegten Berufung. Zu deren BegrÃ¼ndung macht er geltend, er

fÃ¼hle sich gesundheitlich nicht mehr in der Lage, einer ErwerbstÃ¤tigkeit nachzugehen. Sein Gesundheitszustand sei bisher nicht ausreichend gewÃ¼rdigt worden. Zudem sei das Sozialgericht fÃ¤lschlich davon ausgegangen, dass er Ã¼ber keine Berufsausbildung verfÃ¼ge.

Der KlÃ¤ger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 7. Juni 2002 sowie den Bescheid der Beklagten vom 1. August 2000 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 15. Dezember 2000 aufzuheben und diese zu verurteilen, ihm seit 1. Juni 2000 Rente wegen ErwerbsunfÃ¤higkeit, hilfsweise wegen BerufsunfÃ¤higkeit zu gewÃ¤hren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurÃ¼ckzuweisen.

Nachdem der KlÃ¤ger Arztbriefe von Dr. F vom 12. und 22. August 2002 (Ã¼ber eine Herzkatheteruntersuchung am 21. August 2002) sowie einen radiologischen Arztbericht vom 19. September 2002 zum Verfahren eingereicht hatte, hat der Senat dazu eine ergÃ¤nzende Stellungnahme des SachverstÃ¤ndigen Dr. R vom 16. Dezember 2002 eingeholt, in der es heiÃt, die vorgelegten Befunde bestÃ¤tigten im Wesentlichen die bekannten Vorbefunde und seien deshalb nicht geeignet, eine vom Gutachten abweichende EinschÃ¤tzung zu rechtfertigen.

Der KlÃ¤ger hat weitere Arztberichte von Dr. F vom 26. November 2002, der Radiologen Dres. V, S, K vom 27. Dezember 2002, vom Arzt fÃ¼r Radiologie T vom 11. November 2002 und von der FachÃ¤rztin fÃ¼r OrthopÃ¤die Gvom 4. November 2002 Ã¼bersandt, auf die wegen der weiteren Einzelheiten Bezug genommen wird.

Die den KlÃ¤ger betreffenden Rentenakten der Beklagten sowie die Prozessakten des Sozialgerichts Berlin zum Aktenzeichen S 30 RJ 128/01 haben vorgelegen und sind Gegenstand der mÃ¼ndlichen Verhandlung gewesen.

EntscheidungsgrÃ¼nde:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist zulÃ¤ssig, aber nicht begrÃ¼ndet. Das angefochtene Urteil vom 7. Juni 2002 ist nicht zu beanstanden. Der KlÃ¤ger hat keinen Anspruch auf Rente wegen ErwerbsunfÃ¤higkeit oder BerufsunfÃ¤higkeit nach den Â§Â§ 43, 44 des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch -SGB VI- in der bis zum 31. Dezember 2000 geltenden Fassung. Ein Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung ergibt sich gleichfalls nicht aus der seit dem 1. Januar 2001 geltenden Neufassung des Â§ 43 SGB VI.

Das vor dem 1. Januar 2001 geltenden Recht kann hier â auch â angewandt werden, weil der KlÃ¤ger den Rentenantrag bereits im Juni 2000 gestellt hat und auch Leistungen von dieser Zeit an begehrt (vgl. Â§Â§ 300 Abs. 2, 302 b Abs. 1 SGB VI).

Nach Â§ 44 Abs. 1 SGB VI a.F. haben Versicherte bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres Anspruch auf Rente wegen ErwerbsunfÃ¤higkeit, wenn sie

1. erwerbsunfÃ¤hig sind,

2. in den letzten fÃ¼nf Jahren vor Eintritt der ErwerbsunfÃ¤higkeit drei Jahre PflichtbeitrÃ¤ge fÃ¼r eine versicherte BeschÃ¤ftigung oder TÃ¤tigkeit haben und

3. vor Eintritt der ErwerbsunfÃ¤higkeit die allgemeine Wartezeit erfÃ¼llt haben.

Der KlÃ¤ger erfÃ¼llt zwar die sog. versicherungsrechtlichen Voraussetzungen fÃ¼r die beantragte Rentenart, er ist aber nicht erwerbsunfÃ¤hig. ErwerbsunfÃ¤hig sind nach Abs. 2 Satz 1 der genannten Vorschrift Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit auÃerstande sind, eine ErwerbstÃ¤tigkeit in gewisser RegelmÃ¤Ãigkeit auszuÃ¼ben oder Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen zu erzielen, das ein Siebtel der monatlichen BezugsgrÃ¶Ãe Ã¼bersteigt. Diese gesetzlichen Voraussetzungen erfÃ¼llt der KlÃ¤ger nicht, er erfÃ¼llt nicht einmal die weniger strengen Kriterien der BerufsunfÃ¤higkeit.

BerufsunfÃ¤hig sind Versicherte, deren ErwerbsfÃ¤higkeit wegen Krankheit oder Behinderung auf weniger als die HÃ¤lfte derjenigen eines kÃ¶rperlich, geistig und seelisch gesunden Versicherten mit Ã¤hnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und FÃ¤higkeiten gesunken ist. Der Kreis der TÃ¤tigkeiten, nach denen die ErwerbsfÃ¤higkeit von Versicherten zu beurteilen ist, umfasst alle TÃ¤tigkeiten, die ihren KrÃ¤ften und FÃ¤higkeiten entsprechen und ihnen unter BerÃ¼cksichtigung der Dauer und des Umfangs ihrer Ausbildung sowie ihres bisherigen Berufs und der besonderen Anforderungen ihrer bisherigen BerufstÃ¤tigkeit zugemutet werden kÃ¶nnen (Â§ 43 Abs. 2 Satz 1 SGB VI a.F.).

Zutreffend hat das Sozialgericht dargelegt, dass der KlÃ¤ger keinen Berufsschutz beanspruchen kann und daher sozial zumutbar auf alle TÃ¤tigkeiten des sog. allgemeinen Arbeitsmarktes verwiesen werden kann. Ausgangspunkt fÃ¼r die PrÃ¼fung der BerufsunfÃ¤higkeit ist nach der stÃ¤ndigen Rechtsprechung des Bundessozialgerichts -BSG- der â bisherige Berufâ, den der Versicherte ausgeÃ¼bt hat. In der Regel ist dies die letzte versicherungspflichtige BeschÃ¤ftigung oder TÃ¤tigkeit, von der auch bei nur kurzfristiger AusÃ¼bung auszugehen ist, wenn sie zugleich die qualitativ hÃ¶chste im Berufsleben gewesen ist. Der KlÃ¤ger hat zwar eine Ausbildung (durch KurzlehrgÃ¤nge) zum Facharbeiter fÃ¼r Betriebs- und Verkehrsdienst absolviert, in diesem Bereich war er jedoch spÃ¤testens mit dem Wechsel zur M nicht mehr tÃ¤tig. Als Koch oder Kellner besitzt er keine Berufsausbildung. Inwieweit er fÃ¼r eine solche TÃ¤tigkeit angelernt worden ist, braucht nicht nÃ¤her geprÃ¼ft zu werden, denn er hat seit 1995 auch in diesem Bereich nicht mehr gearbeitet und seither nur ungelernte TÃ¤tigkeiten als Wachmann / Detekteimitarbeiter ausgeÃ¼bt. Damit liegt eine LÃ¶sung vom frÃ¼heren Beruf vor. Eine solche ist auch dann anzunehmen, wenn sich der Versicherte im Laufe der Zeit mit dem Wechsel von einer hÃ¶herwertigen zu einer weniger qualifizierten TÃ¤tigkeit abgefunden hat. Dies ist beispielsweise dann der Fall, wenn der Berufswechsel zunÃ¤chst nur zur Vermeidung von anderenfalls

drohender Arbeitslosigkeit erfolgte, der Versicherte sich aber im Weiteren nicht bemÃ¼ht, in den hÃ¶herwertigen Beruf zurÃ¼ckzukehren und sich deshalb â wenn auch mÃ¶glicherweise nur resignierend â dem neuen Beruf zuwendet. Nur wenn der Versicherte auch nach lÃ¤ngerer TÃ¤tigkeit im neuen Beruf nicht den Willen aufgibt, in seinen frÃ¼heren â hÃ¶herwertigen â Beruf zurÃ¼ckzukehren und sich diese innere Einstellung durch Tatsachen (z.B. Vermittlungsersuchen beim Arbeitsamt und laufende Bewerbungen wÃ¤hrend der neuen TÃ¤tigkeit) nachweisen lÃ¤sst, kann auf einen LÃ¶sungswillen nicht geschlossen werden (vgl. BSG Urteil vom 30. Juni 1997, 5 RJ 20/97) â nicht verÃ¶ffentlicht). Anhaltspunkte dafÃ¼r, dass der KlÃ¤ger wÃ¤hrend seiner letzten BeschÃ¤ftigungsverhÃ¤ltnisse versucht hat, zu einer TÃ¤tigkeit als Kellner oder Facharbeiter fÃ¼r Betriebs- und Verkehrsdienst zurÃ¼ckzukehren, liegen jedoch nicht vor und wurden auch nicht geltend gemacht. Es ist auch nicht ersichtlich, dass die frÃ¼here BerufstÃ¤tigkeit aus gesundheitlichen GrÃ¼nden von ihm aufgegeben wurde.

FÃ¼r leichte Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes besitzt der KlÃ¤ger noch ein vollschichtiges LeistungsvermÃ¶gen. Hinsichtlich der Beurteilung seiner LeistungsfÃ¤higkeit schlieÃt sich der Senat den im Verwaltungs- und Gerichtsverfahren eingeholten Gutachten an, die alle zu dem Ergebnis gelangten, der KlÃ¤ger sei aus gesundheitlichen GrÃ¼nden nicht gehindert, noch kÃ¶rperlich leichte Arbeiten Ã¼ber die volle Ã¼bliche Arbeitszeit auszuÃ¼ben. Die Gutachter haben nach Untersuchung und Befragung des KlÃ¤gers die bei ihm vorhandenen Erkrankungen ausfÃ¼hrlich benannt und Ã¼berzeugend dargelegt, zu welchen EinschrÃ¤nkungen sie in Bezug auf eine berufliche TÃ¤tigkeit fÃ¼hren. Soweit Ã¼ber die BeschrÃ¤nkung auf kÃ¶rperlich leichte Arbeiten weitere LeistungseinschrÃ¤nkungen benannt wurden, gehen diese grÃ¶Ãten Teils nicht Ã¼ber das hinaus, was bereits durch die BeschrÃ¤nkung auf âleichte Arbeitenâ an TÃ¤tigkeiten ausgeschlossen worden ist und stellen weder eine Summierung ungewÃ¶hnlicher LeistungseinschrÃ¤nkungen noch eine schwere spezifische Leistungsbehinderung dar. Es bestehen deshalb keine Zweifel, dass der KlÃ¤ger mit dem ihm verbliebenen LeistungsvermÃ¶gen noch in der Lage ist, unter betriebsÃ¼blichen Arbeitsbedingungen tÃ¤tig zu sein. Die Benennung einer konkreten TÃ¤tigkeit ist aufgrund der Vielgestaltigkeit des allgemeinen Arbeitsmarktes nicht erforderlich. Die EinschÃ¤tzung, ob der Versicherte noch auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tÃ¤tig sein kann, muss im Regelfall nicht nach konkreten Anforderungsprofilen einer oder mehrerer bestimmter BerufstÃ¤tigkeiten erfolgen; es genÃ¼gt eine PrÃ¼fung, ob das RestleistungsvermÃ¶gen dem Versicherten kÃ¶rperliche Verrichtungen (wie z.B. Zureichen, Abnehmen, Transportieren, Reinigen, Kleben, Sortieren, Verpacken, Zusammensetzen von Teilen usw.) erlaubt, die typischerweise zum Anforderungsprofil von kÃ¶rperlich leichten ungelernten TÃ¤tigkeiten gehÃ¶ren (so auch BSG, Urteil vom 25. MÃ¤rz 1998 â B 5 RJ 46/97 R â SGb 1998, 406).

Zur DurchfÃ¼hrung weiterer Ermittlungen sieht sich der Senat auch aufgrund der vom KlÃ¤ger im Berufungsverfahren vorgelegten Ã¤rztlichen Unterlagen nicht gedrÃ¤ngt. Zu den Arztbriefen von Dr. FÃ¶rster vom 12. und 22. August 2002 und dem radiologischen Arztbrief vom 19. September 2002 hat der Gerichtsgutachter in

der ergÃ¤nzenden Stellungnahme vom 16. Dezember 2002 mitgeteilt, die genannten Befunde bestÃ¤tigten im Wesentlichen die bekannten Vorbefunde, so dass keine andere als die im Gutachten vorgenommene EinschÃ¤tzung erfolgen kÃ¶nne. Eine andere Beurteilung folgt auch nicht aus dem weiteren Arztbrief von Dr. F vom 26. November 2002. Zwar hatte der KlÃ¤ger am 16. November 2002 nach leichten kÃ¶rperlichen Belastungen heftige linkstorakale Schmerzen verspÃ¼rt und nachfolgend traten Beschwerden und Wohlbefinden abwechselnd auf. Die fachÃ¤rztliche Untersuchung ergab aber keine Zeichen kardiopulmonaler Dekompensation und einen unauffÃ¤lligen und zum Vorbefund von August 2002 unverÃ¤nderten Organstatus. Der Belastungstest wurde â wie im August 2002 â bis 100 Watt durchgefÃ¼hrt. Dabei konnten keine HerzrhythmusstÃ¶rungen wÃ¤hrend der Belastung registriert werden. Die Erholungsphase gestaltete sich unauffÃ¤llig. Echokardiographisch ergab sich keine BefundÃ¤nderung gegenÃ¼ber der Voruntersuchung. Die im radiologischen Arztbrief vom 27. Dezember 2002 beschriebene Computertomographie von Pankreas und Nieren ergab keine neuen Befunde. Das im Arztbrief vom 11. November 2002 dargestellte Ergebnis der 4omputertomographie der LendenwirbelsÃ¤ule belegt, dass der KlÃ¤ger nicht an einem Bandscheibenvorfall erkrankt ist. Auch im Ãbrigen wurden bei dieser Untersuchung, die offenbar aufgrund der vom KlÃ¤ger gegenÃ¼ber der behandelnden OrthopÃ¤din geklagten Beschwerden (vgl. Arztbrief der Dipl. Med. G vom 4. November 2002) erfolgte, keine erheblichen Befunde erhoben. Die Tatsache, dass vom KlÃ¤ger gegenÃ¼ber der behandelnden OrthopÃ¤din G im November 2002 als neue Beschwerden TaubheitsgefÃ¼hle in den Beinen geklagt wurden, rechtfertigt keine andere Beurteilung. Eine Lumboischialgie beeintrÃ¤chtigt auch dann regelmÃ¤Ãig nicht die FÃ¤higkeit, kÃ¶rperlich leichter Arbeiten auszuÃ¼ben, wenn sie mit SensibilitÃ¤tsstÃ¶rungen einhergeht. Eine erhebliche EinschrÃ¤nkung der ErwerbsfÃ¤higkeit liegt erst dann vor, wenn eine vollstÃ¤ndige LÃ¤hmung funktionell wichtiger Muskelgruppen eingetreten ist (vgl. Fritze, Die Ã¤rztliche Begutachten, 5. Aufl. 1996, S. 842). Ein derartiges Krankheitsbild ist beim KlÃ¤ger aber nicht gegeben.

Es besteht auch kein Anspruch auf Rente wegen teilweiser oder voller Erwerbsminderung seit dem 1. Januar 2001 nach Â§ 43 SGB VI in der geltenden Fassung. Der KlÃ¤ger ist nicht teilweise und erst Recht nicht voll erwerbsgemindert, weil er noch leichte Arbeiten vollschichtig ausÃ¼ben kann.

Die Kostenentscheidung beruht auf Â§ 193 Sozialgerichtsgesetz -SGG-.

Die Revision ist nicht zugelassen worden, weil die Voraussetzungen des Â§ 160 Abs. 2 Nrn. 1 und 2 SGG nicht vorliegen.

Erstellt am: 08.08.2003

Zuletzt verändert am: 22.12.2024