

L 4 R 859/05

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

4

1. Instanz

SG Heilbronn (BWB)

Aktenzeichen

S 4 R 294/03

Datum

23.11.2004

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 4 R 859/05

Datum

16.02.2007

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Heilbronn vom 23. November 2004 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch für das Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten darüber, ob dem Kläger eine Rente wegen Erwerbsminderung zusteht.

Der am 1954 geborene Kläger absolvierte von 1970 bis 1974 eine Lehre als Kraftfahrzeugmechaniker und war anschließend in diesem Beruf beschäftigt. Von 1989 bis 1991 wurde er zum Groß- und Außenhandelskaufmann umgeschult. Träger der Umschulung war die damalige Landesversicherungsanstalt Baden-Württemberg, eine der Rechtsvorgängerinnen der Beklagten (im Folgenden einheitlich Beklagte). Bis 1994 war er in diesem Beruf tätig. Seinen Angaben nach war er von 1994 bis 1996 selbstständig als Tankstellenpächter tätig. Anschließend war er als Berufskraftfahrer, zuletzt seit 1997 bei der Firma A.-Transporte GmbH, beschäftigt. Ab 11. September 2000 bestand wegen einer Schwindelsymptomatik und erhöhter Blutdruckwerte Arbeitsunfähigkeit. Vom 23. Oktober 2000 bis 15. Mai 2001 bezog der Kläger Krankengeld von der AOK Baden-Württemberg, vom 16. Mai 2001 bis 06. Juni 2001 Übergangsgeld von der Beklagten sowie vom 07. Juni 2001 bis 11. März 2002 erneut Krankengeld. Vom 12. März 2002 bis zur Erschöpfung des Anspruchs am 31. Dezember 2003 erhielt er Arbeitslosengeld, anschließend vom 01. Januar 2004 bis 31. Dezember 2004 Arbeitslosenhilfe.

Vom 16. Mai 2001 bis 06. Juni 2001 befand sich der Kläger in einem stationären Heilverfahren. Am 24. Oktober 2001 beantragte der Kläger berufliche Rehabilitationsmaßnahmen. In dem Gutachten vom 25. Oktober 2001 kam die Nervenärztin Dr. S. zum Ergebnis, rein aus nervenärztlicher Sicht seien leichte und mittelschwere sowie gelernte und ausgeübte Arbeiten vollschichtig zumutbar. Einschränkungen ergäben sich auf Grund der internistischen Beurteilung der Hypertonielage. In seinem Gutachten vom 06. November 2001 führte Dr. G., Internist, vom ärztlichen Dienst der Beklagten aus, der Kläger könne seine letzte Tätigkeit als Lkw-Fahrer weiter sechs Stunden und mehr ausüben. Es zeige sich kein negatives Leistungsbild. Der Kläger sei bis 150 Watt beschwerdefrei belastbar gewesen. Auf Grund der Adipositas zeige sich eine Konstellation, die später zu Gelenkbeschwerden und Kreislaufkrankungen führen könne. Die zur Zeit ausgeübte Tätigkeit als Berufskraftfahrer mit Be- und Entladen von LKW sei noch zumutbar. Beim Be- und Entladen sollten mechanische Hilfsmittel ausgeschöpft werden. Mit Schreiben vom 29. November 2001 machte der Kläger geltend, die Untersuchung durch Dr. G. sei völlig unzureichend gewesen. Dieses Gutachten dürfe nicht verwertet und müsse zurückgezogen werden. Den Antrag auf berufsfördernde Leistungen zur Rehabilitation lehnte die Beklagte ab (Bescheid vom 20. Dezember 2001). Hiergegen erhob der Kläger Widerspruch.

Während des Bezugs von Arbeitslosengeld veranlasste das Arbeitsamt L. eine Stellungnahme seines Arztes zur Leistungsfähigkeit des Klägers. Unter Auswertung verschiedener Facharztberichte sowie eines Reha-Entlassungsberichts des Gesundheitszentrums B. W., in dem der Kläger vom 16. Mai 2001 bis 06. Juni 2001 die stationäre Rehabilitationsmaßnahme durchführte, kam der Amtsarzt V. in seinem Gutachten nach Aktenlage vom 26. März 2002 zu dem Ergebnis, der Kläger sei weniger als drei Stunden täglich in der Lage, eine Tätigkeit auszuüben. Er sei zwischenzeitlich ausgesteuert worden. Die Rehabilitation sei noch nicht abgeschlossen. Im Vordergrund stehe der Bluthochdruck, der weiterhin nicht befriedigend eingestellt sei. Das Arbeitsamt forderte den Kläger auf, Leistungen zur beruflichen Rehabilitation zu beantragen, da er nach Auffassung des Arbeitsamtes nicht in der Lage sei, mindestens 15 Stunden wöchentlich zu arbeiten. Der Kläger beantragte mit Schreiben vom 14. Mai 2002 Leistungen zur Rehabilitation. Den Antrag leitete das Arbeitsamt L. an die Beklagte weiter. In seinem internistisch-sozialmedizinischen Gutachten vom 19. Juli 2002 führte Dr. L. aus, beim Kläger liege ein Bluthochdruck und eine Lumbalsyndrom vor. Medizinische oder berufliche Rehabilitationsmaßnahmen würden nicht vorgeschlagen. Der Kläger könne mittelschwere Arbeiten vollschichtig verrichten. Er könne mit diesem Leistungsvermögen als Kraftfahrer, Lagerarbeiter und

Mechaniker vollschichtig arbeiten. Mit Bescheid vom 05. August 2002 lehnte die Beklagte Leistungen zur medizinischen Rehabilitation ab. Der Kläger legte mit Schreiben vom 20. August 2002 Widerspruch ein. Der Arzt des Arbeitsamtes L. habe festgestellt, dass er in seiner Leistungsfähigkeit so weit gemindert sei, dass er nur Beschäftigungen von weniger als 15 Stunden wöchentlich ausüben könne. Mit Widerspruchsbescheid vom 07. November 2002 wies der Widerspruchsausschuss der Beklagten den Widerspruch des Klägers zurück.

Bereits am 29. Mai 2002 beantragte der Kläger eine Rente wegen Erwerbsminderung. Mit Bescheid vom 07. August 2002 lehnte die Beklagte die Bewilligung einer Rente wegen Erwerbsminderung ab. Nach den ärztlichen Untersuchungsergebnissen sei die Erwerbsfähigkeit beeinträchtigt. Bei dem Kläger liege eine Adipositas Grad II, ein kompensierter Bluthochdruck, ein Zustand nach Bandscheibenvorfall L5/S1, ein Zustand nach Nephrolithiasis, eine stimmungslabile reizbare Persönlichkeit ohne Rückwirkung auf das altersentsprechende Leistungsvermögen vor. Der Kläger klage über Schwindelzustände. Ein Hypertonus sei festgestellt. Es bestehe der Verdacht auf eine psychosomatische Überlagerung. Mit dem vorhandenen Restleistungsvermögen könne der Kläger auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt Tätigkeiten im Umfang von mindestens sechs Stunden täglich ausüben. Es liege weder eine volle noch eine teilweise Erwerbsminderung bzw. Berufsunfähigkeit vor. Die erforderliche Wartezeit mit fünf Jahren anrechenbarer Zeiten sei erfüllt. Der Kläger habe zum 28. Mai 2002 auch in den letzten fünf Jahren für drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung entrichtet.

Der Kläger legte mit E-Mail am 03. September 2002 Widerspruch ein. Diesen Widerspruch wiederholte er im Schriftsatz vom 05. September 2002. Die Beklagte beziehe sich offensichtlich auf das Ergebnis der ärztlichen Untersuchung im Sozialmedizinischen Zentrum in S ... Gegen dieses Gutachten sei Beschwerde eingelegt worden.

Die Beklagte wandte sich an den letzten Arbeitgeber des Klägers, die Firma A.-Transporte GmbH. Von dort erhielt sie die telefonische Auskunft, der Kläger habe angegeben, er wolle wegen der Rente nicht mehr arbeiten. Gegenüber dem Chef habe er geklagt, dass er nicht mehr PKW und LKW fahren können. Dennoch fahre er jedes Jahr mit seiner Frau mit dem PKW nach Jugoslawien. Unter dem 25. September 2002 teilte die Firma A. GmbH mit, der Kläger sei seit 14. Januar 1997 als LKW-Fahrer mit der Führerscheinklasse 2 beschäftigt. Es handele sich dabei um eine ungelernte Arbeit mit weniger als drei Monaten Anlernzeit sowie um eine leichte Fahrtätigkeit.

Mit Widerspruchsbescheid vom 16. Januar 2003 wies der Widerspruchsausschuss der Beklagten den Widerspruch des Klägers zurück. Zur Begründung führte er aus, der Kläger könne noch mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein für Tätigkeiten ohne Nachtschicht, ohne häufiges Klettern oder Steigen, ohne Absturzgefahr, ohne Eigen- und Fremdgefährdung, ohne Gefährdung durch Hitze, Lärm und ohne Verletzungsgefahr (Absturz, ungeschützte laufende Maschinen). Auf Grund der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als LKW-Fahrer könne er auf sämtliche ungelernten Tätigkeiten verwiesen werden.

Der Kläger hat am 10. Februar 2003 Klage beim Sozialgericht Heilbronn (SG) erhoben. Er könne seinen Beruf wegen der schweren Herzkrankheit nicht mehr ausüben. Der Amtsarzt des Arbeitsamtes L. habe seine Erwerbsunfähigkeit bestätigt. Die Auskunft des Arbeitgebers sei unzutreffend. Es träten neurokardiogene Synkopen mit Atemausfall und plötzlicher Ohnmacht auf und er leide an einer hochgradigen Schlafapnoe. Er hat hierzu vorgelegt die Befundberichte der Internistin Dr. T.-Q. vom 17. November 2003 und 12. November 2004, die Berichte des Klinikums der Universität M. vom 25. September 2003 und 22. Dezember 2003, den Bericht der Klinik L. vom 12. Dezember 2003, den Befundbericht der Internistin Dr. J. vom 20. Juli 2004, die Befundberichte der Neurologin und Psychiaterin Dr. K. von 20. Oktober 2004 und 03. November 2004 sowie den Befundbericht des Radiologen Dr. W. vom 21. Oktober 2004.

Die Beklagte ist der Klage entgegengetreten und hat sich auf die Stellungnahmen der Dr. H. vom 29. August 2003 und des Dr. B. vom 10. Februar 2004 gestützt.

Das SG hat die den Kläger behandelnden Ärzte schriftlich als sachverständige Zeugen gehört. Der Internist Dr. N. hat in seiner Auskunft vom 23. April 2003 angegeben, als Gefahrgutfahrer könne der Kläger nicht mehr arbeiten. Eine leichte Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sei mit gewissen Einschränkungen möglich. Die Neurologin und Psychiaterin Dr. K. hat mit Schreiben vom 28. April 2003 mitgeteilt, es bestehe eine Schwindelsymptomatik ohne Nachweis einer zentral neurologischen Genese. Sämtliche gerätediagnostischen Untersuchungen seien unauffällig. Es sei möglich, dass eine Somatisierungsstörung vorliege. Wegen der Schwindelsymptomatik könne er nicht mehr als Kraftfahrer tätig sein. Aus neurologischer Sicht könne er leichte Tätigkeiten vollschichtig ausüben. Sie hat unter anderem ein sozialmedizinisches Gutachten des Dr. Al. vom 10. Januar 2001 vorgelegt, das dieser für die AOK Baden-Württemberg erstattet hat und in dem von einem vollschichtigen Leistungsvermögen für leichte Tätigkeiten ab Januar 2001 ausgegangen wird. Die Internistin und Kardiologin Dr. J. hat in ihrer Auskunft vom 10. Juni 2003 angegeben, es liege ein Bluthochdruck vor. Dieser sei schwer einzustellen. Nach Angaben des Klägers bestehe eine unklare Schwindelsymptomatik. Es bestehe der Verdacht auf eine Herzerkrankung. Der Kläger sei übergewichtig. Es liege eine Fettstoffwechselstörung und ein chronisch rezidivierendes Lendenwirbelsäulensyndrom vor. Aus kardiologischer Sicht bestehe vollschichtige Arbeitsfähigkeit für leichte körperliche Tätigkeiten ohne Wechsel- und Nachtschichten. Diese Ärzte haben auch weitere Befunde, Unterlagen und Arztberichte übersandt. Dr. E., Klinik L., hat in seiner Auskunft vom 01. März 2004 ausgeführt, wenn das Schlafapnoesyndrom behandelt werde, trete keine Leistungsminderung ein. Die arterielle Hypertonie sei gut eingestellt. Eine vollschichtige Tätigkeit sei möglich. Auch der Lungenfacharzt Dr. Sa., der bei seiner zweimaligen Behandlung eine einfache Bronchitis ohne Lungenfunktionsstörung und ein leichtes bis mittelgradiges Schlafapnoesyndrom festgestellt hat, hat in seiner Auskunft vom 16. März 2004 eine vollschichtige Tätigkeit ohne Einschränkungen für möglich gehalten. Privatdozent Dr. Nä., Klinikum der Universität M., hat in seiner Auskunft vom 29. März 2004 ausgeführt, der Kläger könne nicht als Lkw-Fahrer arbeiten. Eine plötzliche Bewusstlosigkeit sei nicht auszuschließen. Eine Bürotätigkeit könne er vollschichtig verrichten.

Das SG hat die Klage durch Urteil vom 23. November 2004 abgewiesen. Der Kläger sei weder voll noch teilweise erwerbsgemindert. Dies stehe auf Grund des von der Beklagten eingeholten Gutachtens des Internisten Dr. G. sowie der gutachterlichen Stellungnahmen sämtlicher behandelnder Ärzte fest. Er könne zumindest körperlich leichte Tätigkeiten vollschichtig verrichten, wobei Bürotätigkeiten in Frage kämen. Auf diese Tätigkeiten könne der Kläger verwiesen werden.

Der Kläger hat am 01. März 2005 gegen das ihm am 14. Februar 2005 zugestellte Urteil Berufung eingelegt. Das Sozialgericht habe übersehen, dass seine Leistungsfähigkeit und Belastbarkeit auf Grund des komplexen Krankheitsbildes erheblich eingeschränkt sei. Sogar die Teilnahme an einem Lehrgang sei nicht möglich, da er immer wieder Synkopen gehabt habe. Er leide unter starkem und unerklärlich stark schwankendem Bluthochdruck. Die immer wieder auftretenden Synkopen führten zu überraschenden Bewusstseinsverlusten und

Atemstillstand. Die Ursache sei noch nicht geklärt. Bei einer Untersuchung sei jetzt eine hochgradige degenerative Stenose der Neuroforamina L5/S1 festgestellt worden. Das linke und auch das rechte Bein würden schnell pelzig und gefühllos. Erforderlich sei ein fachübergreifendes Gutachten, damit das bei ihm vorliegende komplexe Krankheitsbild in seiner Gesamtheit erfasst werde. Eine geplante Operation in der BG-Unfallklinik M. sei nach einer Untersuchung gemäß dem Bericht der Klinik vom 05. Oktober 2005 verschoben worden, weil er dort als Hochrisikopatient eingestuft worden sei. Der Kläger bezieht sich zur Stützung seiner Ausführungen auf von ihm vorgelegte ärztliche Unterlagen, insbesondere ein Attest der Dr. T.-Q. vom 25. April 2005. Sie gibt an, beim Kläger würden wiederkehrend Synkopen auftreten. Es liege ein Schlafapnoesyndrom vor. Das lumbale Syndrom sei therapieresistent. Es liege ein chronisches Lendenwirbelsäulensyndrom vor. Es zeige sich eine Leistenhernie, eine rechts betonte Stuma cervicalis sowie eine Hornhautnarbe. Es sei deshalb eine regelmäßige Behandlung erforderlich. Trotz der CPAP-Therapie des Schlafapnoesyndroms bestehe eine Tagesmüdigkeit. Die Leistungsfähigkeit und Belastbarkeit sei erheblich eingeschränkt. Dem Attest hat sie Facharztberichte der radiologischen Gemeinschaftspraxis Dr. W. und Kollegen vom 23. Dezember 2004 und 26. Januar 2005, der Radiologen Dr. Ka. und Partner vom 20. April 2005, der Neurologin und Psychiaterin Dr. K. vom 21. Januar 2005 und des Lungenfacharztes Dr. We. vom 01. Dezember 2004 beigelegt. Der Kläger hat weiter vorgelegt die Berichte der BG-Unfallklinik M. vom 05. Oktober 2001 und 05. Dezember 2005, einen Arztbrief des PD Dr. Kn., Klinikum der Universität M., vom 13. Oktober 2005 an Dr. T., einen weiteren Bericht des Radiologen Dr. W. vom 24. Oktober 2005, das internistische Gutachten des Dr. Suermann vom 02. Mai 2006 und das orthopädische Gutachten des Prof. Dr. C. vom 24. März 2006, die für das SG im Rahmen einer Klage wegen Feststellung der Schwerbehinderung gegen das Land Baden-Württemberg erstellt worden sind (S 9 SB 3329/05), sowie den Entlassungsbericht des PD Wa. über die stationäre Behandlung in der Klinik L. vom 31. August 2006 bis 01. September 2006 wegen des Schlafapnoesyndroms.

Der Kläger beantragt sinngemäß,

das Urteil des Sozialgerichts Heilbronn vom 23. November 2004 und den Bescheid der Beklagten vom 07. August 2002 in der Gestalt des Widerspruchbescheids vom 16. Januar 2003 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm ab 01. Mai 2002 Rente wegen voller, hilfsweise teilweiser Erwerbsminderung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Die Beklagte ist der Auffassung, der Kläger könne mit seinem Restleistungsvermögen trotz der vorhandenen gesundheitlichen Beeinträchtigungen noch leichte Tätigkeiten vollschichtig ausüben. Die Beklagte hat ärztliche Stellungnahmen des Dr. Hi. vom 18. März 2005 und des Dr. St. vom 22. Mai 2006 vorgelegt.

Der Berichterstatter hat vom Landratsamt L. - Versorgungsamt - die bei diesem vorliegenden medizinischen Unterlagen sowie die Akten des Klägers bei der Agentur für Arbeit L. beigezogen.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf die beigezogenen Verwaltungsakten, die Akten des SG, die im Berufungsverfahren beigezogenen Unterlagen des Landratsamts L. und Akten der Agentur für Arbeit L. sowie die Akten des Senats verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die gem. [§§ 143, 151 Abs. 1](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) form- und fristgerecht eingelegte Berufung, über die der Senat im Einverständnis der Beteiligten ohne mündliche Verhandlung gem. [§§ 153 Abs. 1, 124 Abs. 2 SGG](#) entscheidet, ist zulässig, aber nicht begründet. Der Kläger hat weder einen Anspruch auf Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung, noch einen Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Der angefochtene Bescheid der Beklagten vom 07. August 2002 in der Gestalt des Widerspruchbescheids vom 16. Januar 2003 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten.

1. Nach [§ 43 Abs. 2](#) des Sechsten Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB VI) haben Versicherte bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung, wenn sie voll erwerbsgemindert sind (Nr. 1), in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben (Nr. 2) und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben (Nr. 3). Voll erwerbsgemindert sind nach [§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#) Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Nach [§ 43 Abs. 1 SGB VI](#) haben Versicherte bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wenn sie teilweise erwerbsgemindert sind (Nr. 1), in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben (Nr. 2) und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben (Nr. 3). Nach [§ 43 Abs. 1 Satz 2 SGB VI](#) sind teilweise erwerbsgemindert Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Sowohl für die Rente wegen teilweiser, als auch für die Rente wegen voller Erwerbsminderung ist Voraussetzung, dass die Erwerbsfähigkeit durch Krankheit oder Behinderung gemindert sein muss. Entscheidend ist darauf abzustellen, in welchem Umfang ein Versicherter durch Krankheit oder Behinderung in seiner körperlichen und geistigen Leistungsunfähigkeit beeinträchtigt wird und in welchem Umfang sich eine Leistungsminderung auf die Fähigkeit, erwerbstätig zu sein, auswirkt. Bei einem Leistungsvermögen, das dauerhaft eine Beschäftigung von mindestens sechs Stunden täglich bezogen auf eine Fünf Tage-Woche ermöglicht, liegt keine Erwerbsminderung im Sinne des [§ 43 Abs. 1 und Abs. 2 SGB VI](#) vor. Wer noch sechs Stunden unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes arbeiten kann, ist nach [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) nicht erwerbsgemindert.

Der Senat kann beim Kläger weder eine volle noch eine teilweise Erwerbsminderung feststellen. Zwar leidet der Kläger an verschiedenen Erkrankungen, dies schränkt seine Leistungsfähigkeit jedoch nicht soweit ein, dass er leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur in geringerem Umfang als sechs Stunden täglich ausüben könnte.

Wie sich aus dem vom Kläger vorgelegten Gutachten des Dr. Su., das der Senat als Parteivorbringen des Klägers berücksichtigt, ergibt, bestehen auf internistischem Fachgebiet neuro-kardiogene Synkopen, eine Harninkontinenz und eine Hypertonie. Daneben ist eine Teillähmung des linken Wadenbeinnerven und ein Schlafapnoesyndrom beschrieben. Synkopen treten nach den Feststellungen des Dr. Su. mit einer Anfallsfrequenz von bis zu dreimal pro Monat auf. Die Harninkontinenz führt insbesondere nachts zum Einnässen. Das Bluthochdruckleiden ist befriedigend eingestellt. Das Schlafapnoesyndrom wird, wie sich auch aus der zuletzt vorgelegten Stellungnahme des PD Dr. Wa., Klinik L., vom 31. August 2006 ergibt, behandelt. Die physikalische Untersuchung von Herz und Lunge durch Dr. Su. hat keinen auffälligen Befund ergeben. Der Bluthochdruck liegt unter medikamentöser Behandlung im befriedigend eingestellten Bereich. Die Untersuchung der Bauchorgane hat keinen richtungsweisenden pathologischen Befund gezeigt. Hinweise auf ein erneutes Leistenhernienrezidiv hat Dr. Su. nicht gefunden. Die Belastungsechokardiographie mit dem Fahrradergometer ergab bis 70 Watt keinen Hinweis auf eine kardiogene Insuffizienz. Aus diesen Befunden hat Dr. St. in seiner Stellungnahme vom 22. Mai 2006, die der Senat als Parteivorbringen der Beklagten berücksichtigt und der sich der Senat anschließt, zutreffend die Schlussfolgerung gezogen, dass sich auf internistischem und kardiologischem Fachgebiet keine quantitative Leistungseinschränkung für leichte Tätigkeiten ergibt. Insbesondere ist eine Leistung von 75 Watt mit einem Tätigkeitsprofil, welches sich für leichte Tätigkeiten ergibt, vereinbar. Die Häufigkeit der auftretenden Synkopen reicht ebenfalls nicht aus, um eine quantitative Leistungseinschränkung begründen zu können. Dies steht in Übereinstimmung mit den Angaben der vom Sozialgericht gehörten behandelnden Ärzte. Dementsprechend hat auch bereits Dr. J. in ihrer Stellungnahme vom 10. Juni 2003 mitgeteilt, dass trotz der Leiden auf internistischem Fachgebiet eine vollschichtige Arbeitsfähigkeit für leichte körperliche Tätigkeiten mit gewissen Einschränkungen besteht. Dr. Nä., Klinikum der Universität M., geht zwar davon aus, dass wegen der Gefahr einer plötzlich eintretenden Bewusstlosigkeit eine Tätigkeit als LKW-Fahrer nicht mehr möglich ist, eine Bürotätigkeit - und dabei handelt es sich um eine körperlich leichte Tätigkeit - dem Kläger jedoch vollschichtig möglich ist.

Auch auf Grund des Schlafapnoesyndroms lässt sich keine quantitative Leistungseinschränkung feststellen. Deswegen steht der Kläger in regelmäßiger ärztlicher Behandlung. Der Senat folgt der Einschätzung des Dr. E., Klinik L., in seiner Stellungnahme vom 01. März 2004, der sich auch der Lungenfacharzt Dr. Sa. in seiner Stellungnahme vom 16. März 2004 angeschlossen hat. Aus dem im Berufungsverfahren vorgelegten Bericht über die stationäre Behandlung vom 31. August 2006 bis 01. September 2006 ergibt sich nichts anderes.

Auf orthopädischem Fachgebiet hat Prof. Dr. C. in seinem vom Kläger vorgelegten Gutachten, das der Senat ebenfalls als Parteivorbringen des Klägers berücksichtigt, degenerative Veränderungen der Halswirbelsäule festgestellt, die klinisch vollständig kompensiert sind. Im Bereich der unteren Lendenwirbelsäule fand er mittelgradige degenerative Veränderungen mit Bewegungseinschränkungen, eine Belastungsminderung und sensible Nervenwurzelreizerscheinungen. Daneben besteht eine Großzehenheberschwäche links und ein Kniegelenksverschleiß beidseits mit Belastungsminderung, wobei die Verschleißerscheinungen noch weitgehend kompensiert sind. Dabei handelt es sich, insbesondere soweit die untere Lendenwirbelsäule und die Kniegelenke betroffen sind, um Erkrankungen, die die körperliche Leistungsfähigkeit im Sinne der Belastbarkeit beeinträchtigen. Allerdings weist Dr. St. in seiner Stellungnahme vom 22. Mai 2006 zutreffend darauf hin, dass lediglich Beschwerden im Bereich der Beine beschrieben sind. Weitergehende motorische Ausfälle oder Störungen sind nicht beschrieben. Die herabgesetzte Belastbarkeit im Bereich der Kniegelenke führt dazu, dass eine schwere Tätigkeit durch den Kläger nicht mehr ausgeübt werden sollte. Dieser körperlichen Beeinträchtigung wird aber bei einer nur leichten Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt Rechnung getragen. Aus den von Prof. Dr. C. festgestellten Erkrankungen ergibt sich deshalb zwar eine qualitative, nicht aber eine quantitative Einschränkung möglicher Erwerbstätigkeit. Auch die von ihm beschriebenen Erkrankungen auf orthopädischem Fachgebiet führen deshalb nicht dazu, dass der Kläger weniger als sechs Stunden täglich leichte Arbeiten verrichten könnte. Dies gilt jedenfalls für Tätigkeiten, die, worauf Dr. St. zutreffend hinweist, nicht mit Nachtschicht, einer Gefährdung durch Lärm oder Kälte, einer möglichen Eigen- oder Fremdgefährdung an offenen Maschinen und mit Zwangshaltungen verbunden sind.

Auch auf neurologisch-psychiatrischem Fachgebiet finden sich keine Erkrankungen, die sich weitergehend auf die körperliche Leistungsfähigkeit des Klägers auswirken würden. Bereits Dr. K. hat in ihrer Stellungnahme vom 28. April 2003 eine Schwindelsymptomatik beschrieben, gleichzeitig aber dargelegt, dass sämtliche gerätediagnostischen Untersuchungen unauffällig seien. Aus neurologischer Sicht - so Dr. K. - seien dem Kläger leichte Tätigkeiten vollschichtig zuzumuten.

Da der Kläger demnach noch vollschichtig leichte Tätigkeiten mit den beschriebenen qualitativen Leistungseinschränkungen verrichten kann, ist nach [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) die konkrete Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen. Eine schwere spezifische Leistungseinschränkung oder eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen, bei der ausnahmsweise von einem verschlossenen Arbeitsmarkt auszugehen und die Benennung einer konkreten Verweisungstätigkeit erforderlich wäre (siehe nur BSG [SozR 2200 § 1247 Nr. 53](#) und Nr. 56), liegt beim Kläger nicht vor. Die von Dr. St. beschriebenen qualitativen Leistungseinschränkungen sind im Rahmen einer leichten Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt bereits berücksichtigt. Bei einer körperlich leichten Tätigkeit fallen gerade solche Belastungen, die der Kläger aus gesundheitlichen Gründen vermeiden muss, nicht oder nur ganz wenig an.

Die gegenteilige Auffassung der Dr. T.-Q. überzeugt dagegen nicht. Sie begründet ihre Einschätzung nur aus dem Umstand heraus, dass beim Kläger zahlreiche Erkrankungen vorliegen. Dass der Kläger behandlungsbedürftig ist, mag zutreffen, Rückschlüsse auf die quantitative und qualitative körperliche und geistige Leistungsfähigkeit lassen sich hieraus jedoch nicht ohne weiteres ziehen. Der Umstand, dass der Bluthochdruck befriedigend eingestellt ist und dass beim Belastungs-EKG eine Belastbarkeit von 75 Watt erreicht wurde, spielt in ihrer Stellungnahme keine Rolle, obwohl beides gewichtige Umstände für die Beurteilung der Leistungsfähigkeit sind.

Die Einschätzung des Amtsarztes V. in seinem Aktengutachten vom 26. März 2002 führt ebenfalls zu keiner anderen Beurteilung. Auch er geht davon aus, dass eine leichte Tätigkeit zumindest nach einer Rehabilitation möglich wäre. Seine Beurteilung, der Kläger könne Tätigkeiten in einem Umfang von weniger als drei Stunden verrichten, beruht auf der Annahme, der Bluthochdruck sei nicht befriedigend eingestellt. Dies mag zum Zeitpunkt der Auswertung der ihm zur Verfügung stehenden Unterlagen der Fall gewesen sein, ist aber auf Grund der erfolgten Behandlung zwischenzeitlich nicht mehr gegeben, wie sich aus dem Gutachten des Dr. Su. ergibt.

2. Dem Kläger steht auch keine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit zu. Nach [§ 240 Abs. 1 SGB VI](#) haben Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung Versicherte bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres bei Erfüllung der sonstigen Voraussetzungen, wenn sie vor dem 02. Januar 1961 geboren (Nr. 1) und berufsunfähig (Nr. 2) sind. Nach [§ 240 Abs. 2 SGB VI](#) sind berufsunfähig 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. Nach dem dazu vom Bundessozialgericht (BSG) entwickelten Mehrstufenschema sind Arbeiterberufe in die Leitberufe Facharbeiter mit Vorgesetztenfunktion und diesen gleichgestellte besonders hoch qualifizierte Facharbeiter, in Facharbeiter, die einen anerkannten Ausbildungsberuf mit einer Ausbildungszeit von mehr als zwei Jahren, regelmäßig drei Jahre ausüben, angelernte Arbeiter, die einen Ausbildungsberuf mit einer vorgeschriebenen Regelausbildungszeit von bis zu zwei Jahren ausüben und ungelernte Arbeiter aufzugliedern. Die Gruppe der angelernten Arbeiter wird nach der Rechtsprechung des Bundessozialgericht weiter unterteilt in die Untergruppen der oberen Angelernten und der Angelernten im unteren Bereich. Zu den oberen Angelernten gehören Versicherte, die eine mehr als einjährige Ausbildung abgeschlossen haben. Ein Versicherter kann zumutbar verwiesen werden auf Tätigkeiten innerhalb derselben Gruppe oder der jeweils nächst niedrigeren Gruppe, soweit eine solche Verweisungstätigkeit den Versicherten weder nach seinem beruflichen Können noch hinsichtlich seiner gesundheitlichen Kräfte überfordert (vgl. z.B. BSG [SozR 2200 § 1246 Nr. 138](#) und Nr. 140).

Als "bisheriger Beruf" ist die letzte versicherungspflichtige Tätigkeit des Klägers als LKW-Fahrer anzusehen. Der Kläger hat sich jedenfalls von seinem erlernten Beruf eines Kaufmannes spätestens 1997 freiwillig gelöst. Zu diesem Zeitpunkt hat er eine Beschäftigung als LKW Fahrer mit Führerscheinklasse 2 aufgenommen. Dabei war er laut Auskunft des Arbeitgebers als Ungelernter eingestuft. Selbst wenn man den Kläger im Rahmen des vom Bundessozialgericht entwickelten Stufenschemas als oberen Angelernten einstufen würde, wäre er auf Bürotätigkeiten verweisbar, wobei er auf seine Kenntnisse aus der Umschulung zum Kaufmann ohne weiteres zurückgreifen kann. Eine solche Tätigkeit kann der Kläger allerdings wie bereits ausgeführt - mindestens sechs Stunden täglich ohne eine Gefährdung seiner Gesundheit ausüben.

3. Entgegen der Ansicht des Klägers war auch die Einholung eines weiteren Gutachtens nicht erforderlich. Die beim Kläger vorliegenden Erkrankungen sind hinreichend dokumentiert. Insbesondere Dr. St., aber auch Dr. Hi. haben nach Auswertung dieser Unterlagen das Leistungsvermögen des Klägers nach den rentenrechtlich bedeutsamen Maßstäben nachvollziehbar und schlüssig beschrieben. Der Vortrag des Klägers, die bei ihm vorliegenden Erkrankungen seien noch nicht hinreichend abgeklärt, zwingt nicht, weitere Gutachten einzuholen. Auch wenn nicht feststeht, welche Ursache die Erkrankungen des Klägers haben, so ist im Rahmen einer Gesamtschau die Minderung der Erwerbsfähigkeit des Klägers durch die bei ihm vorliegenden Erkrankungen doch abschätzbar.

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

Gründe, die Revision zuzulassen, liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2007-02-21