

L 11 R 684/06

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
11
1. Instanz
SG Karlsruhe (BWB)
Aktenzeichen
S 12 R 1032/04
Datum
24.11.2005
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 11 R 684/06
Datum
20.03.2007
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie

Urteil

Leitsätze

Für eine sechs Mal am Tag erforderliche Nahrungsaufnahme, die jeweils maximal zehn Minuten in Anspruch nimmt, bedarf es keiner betriebsunüblicher Pausen.

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 24. November 2005 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

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

Der 1969 geborene Kläger portugiesischer Staatsangehörigkeit, der seit April 1990 in der Bundesrepublik Deutschland lebt, war bis einschließlich 12. November 2002 als Kranführer/Maurer/Schalenmonteur versicherungspflichtig beschäftigt. Seitdem steht er, nachdem ein Magen-Siegelringzell-Carzinom vom 18. Oktober 2002 bis 01. November 2002 stationär im Universitätsklinikum T. behandelt wurde, im Bezug von Krankengeld bzw. nach Aussteuerung von Leistungen der Arbeitslosenversicherung. Ausweislich des Schwerbehindertenausweises des Versorgungsamtes K. vom 1. Dezember 2003 liegt der Grad der Behinderung des Klägers nach dem Schwerbehindertengesetz bei 90.

Am 21. November 2002 beantragte er die Gewährung einer Erwerbsminderungsrente.

Die LVA B.-W. führte zunächst in der Reha-Klinik K. ein stationäres Heilverfahren vom 21. November 2002 bis 12. Dezember 2002 durch. Aus diesem wurde er als arbeitsunfähig mit der Diagnose eines Zustandes nach Gastrektomie und Lymphadenektomie wegen Siegelringzell-Carzinom des Magens entlassen. Bei weiterer positiver Rekonvaleszenz werde er vermutlich im Januar bzw. Anfang Februar 2003 leistungsfähig sein für leichte bis mittelschwere Tätigkeiten mit maximal Hubarbeiten von 10 kg, nach Ablauf eines weiteren halben Jahres nach der Operation bestehe vermutlich wieder volle Belastbarkeit.

Die Beklagte veranlasste daraufhin eine internistische Begutachtung des Klägers nach ambulanter Untersuchung. Dr. C. kam unter Berücksichtigung der Befundberichte der den Kläger behandelnden Ärzte zu dem Ergebnis, der Kläger könne zwar seine frühere Tätigkeit (Kranführer) auf Dauer wegen des hiermit verbundenen Kletterns, Hebens und Tragens nicht mehr ausüben. Körperlich leichte und mittelschwere Tätigkeiten könne er jedoch weiterhin vollschichtig verrichten, wobei häufiges Bücken ebenso wie das Tragen und Heben von Lasten vermieden werden sollten. Der Kläger befände sich in altersentsprechendem Allgemeinzustand, etwas untergewichtig (54,5 kg bei 173 cm). Als Diagnose wurde ein Zustand nach Resektion eines Siegelring-Carzinoms des Magens gestellt.

Gestützt hierauf wies die Beklagte mit Bescheid vom 26. September 2003 den Rentenanspruch zurück.

Mit seinem dagegen eingelegten Widerspruch machte der Kläger geltend, nach mehr als zwei Stunden Arbeit träten bei ihm Erschöpfungszustände auf, die eine Weiterarbeit unmöglich machten. Sein Hausarzt habe ihm deswegen fehlende Erwerbsfähigkeit bescheinigt.

Mit Widerspruchsbescheid vom 19. Februar 2004 wies die Beklagte den Widerspruch mit der Begründung zurück, die Nachuntersuchungen seien unauffällig gewesen. Bei der klinischen Untersuchung habe sich eine fest verheilte Narbe ergeben. Leber und Milz seien nicht tastbar

vergrößert gewesen. Auch die orientierte Untersuchung des Herzens sei ebenso wie das EKG unauffällig gewesen. Dies gelte auch für eine orientierende neurologische und psychiatrische Untersuchung. Insgesamt sei daher festzustellen, dass der Kläger zwar seine früheren Tätigkeiten nicht mehr verrichten könne, wohl aber noch leichte bis mittelschwere Arbeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt.

Mit seiner dagegen beim Sozialgericht Karlsruhe (SG) erhobenen Klage machte der Kläger geltend, aufgrund der teilweisen Magenentfernung könne er nicht mehr arbeiten.

Zur weiteren Aufklärung des Sachverhaltes hat das SG die behandelnden Ärzte des Klägers als sachverständige Zeugen sowie den ehemaligen Arbeitgeber gehört und den Kläger anschließend internistisch begutachten lassen.

Die Hoch- und Tiefbau GmbH T., bei der der Kläger seit August 1992 beschäftigt war, teilte mit, dass der Kläger bereits bei seiner Einstellung über die erforderliche Berufserfahrung verfüge. Je nach Größe der Baustelle sei er entweder ausschließlich als Kranfahrer oder bei kleineren Baustellen parallel auch als Facharbeiter tätig gewesen. Er sei in die Lohngruppe 3 als Facharbeiter und Kranführer laut Bundesrahmentarifvertrag für das Baugewerbe eingestuft worden.

Der HNO-Arzt/Allergologe Dr. B. führte aus, dass die geringgradige Innenohrschwerhörigkeit nicht berücksichtigt worden sei. Prof. Dr. K./Dr. K.-M., Klinik für Allgemeine-, Viszeral- und Transplantationschirurgie T. gaben an, dass der Kläger regelmäßig alle sechs Monate untersucht werde. Nach Verlust des Magens sei nicht nur rein mechanisch die Reservoir- und Malfunktion des Magens verloren gegangen, sondern die koordinierte Nahrungsverwertung sowohl durch die veränderte Passage als auch durch unzeitgemäße Zugabe der weiteren Verdauungssäfte gestört. Die dadurch resultierenden Beschwerden eines Postgastrektomiesyndroms mit Dumping seien von der Beklagten nicht ausreichend berücksichtigt worden. Die dem Kläger mögliche körperliche Arbeitsbelastung sei daher auf leichte bis mittelschwere körperliche Arbeiten begrenzt, wobei die Arbeit in Tagschicht stattfinden solle, da sich Wechselschicht auf das Vegetativum negativ auswirke. Zusätzlich müssten ausreichend Pausen zur Nahrungsaufnahme einrichtbar sein. Auch die geistig-psychische Belastbarkeit sei hinsichtlich Konzentration, Reaktions-, Umstellungs-, Anpassungsvermögen und Verantwortung für Personen und Maschinen eingeschränkt. Unter diesen Prämissen sei eine vollschichtige Tätigkeit zu befürworten. Der Allgemeinmediziner Dr. R. führte aus, dass das Dumping-Syndrom durch diätetische Maßnahmen (häufige kleinere Mahlzeiten ohne zu hohen Kohlehydratanteil) zu verbessern sei. Seines Erachtens bestehe vollschichtige Arbeitsfähigkeit für leichte bis mittelschwere körperliche Arbeiten.

Die LVA B.-W. führte vom 22. Juni 2004 bis 13. Juli 2004 eine erneute stationäre Rehabilitationsmaßnahme durch. Aus dieser wurde der Kläger als arbeitsfähig mit den Diagnosen 1. eines Siegelringzell-Carzinom des Magens, einer Gastrektomie 10/02, 2. einer traumatischen Irisperforation rechts mit deutlicher Visuseinschränkung, 3. eines Nikotinabusus sowie 4. einer chronisch obstruktiven Bronchitis entlassen. Die Irisperforation sei auf einen 1990 stattgehabten Arbeitsunfall am Bau zurückzuführen und der Kläger sei auch danach ohne nennenswerte Einschränkung in seinem Beruf als Kranführer tätig gewesen. Seine Sehschärfe sei deutlich vermindert, so dass nächtliche Arbeit wenig sinnvoll sei. Psychisch bestünden keine nennenswerten Einschränkungen zur Wiederaufnahme einer Tätigkeit. Sein Stuhlverhalten sei mit ein bis zwei Stuhlentleerungen pro Tag und adäquater Konsistenz unauffällig gewesen. Auch der übrige Rehabilitationsverlauf habe sich als komplikationslos gestaltet. Der Kläger versuche allerdings über einen Sozialgerichtsprozess die bereits in Portugal zugesicherte Rente auch in Deutschland zu erreichen, so dass kein nennenswerter rehabilitativer Erfolg hätte erzielt werden können. Es bestehe ein mehr als sechsstündiges Leistungsvermögen für leichte bis mittelschwere Arbeiten in wechselnder Körperhaltung, wobei Einschränkungen des Sehvermögens beständen.

Der internistische Sachverständige, Prof. Dr. G. vom Städtischen Klinikum K., beschrieb ein Postgastrektomie- bzw. Dumping-Syndrom bei Zustand nach Gastrektomie 10/02 bei Siegelringcarcinom des Magens. Durch den Verlust des Magens mit seiner Reservoirfunktion und seiner funktionellen Aufgabe als Verdauungsorgan und zur Steuerung der geregelten Weitergabe der Nahrung an den Dünndarm träten Beschwerden auf, die je nach ihrer zeitlichen Zuordnung nach Essen als Frühdumping ca. 20 Minuten nach dem Essen und Spätdumping ein bis drei Stunden nach dem Essen bezeichnet würden. Durch eine Überdehnung der abführenden Schlinge mit Zug am Mesenterium komme es zu einer Vagusreizung mit Freisetzung von vasoaktiven Stoffen und intestinalen Hormonen. Dies könne zu kardiovaskulären Symptomen wie Herzklopfen, Schwitzen, Schwäche und Schwindel führen. Durch das Eintreffen hyperosmotischer wenig verdauter Nahrungsstoffe komme es zu einer Flüssigkeitsverschiebung in den Dünndarm, was die beschriebene Kreislaufreaktion verstärke. Typisch seien abdominelle Schmerzen, hörbare Darmgeräusche, eventuell Diarrhoe und Brechreiz. Das Spätdumping trete relativ selten auf und sei bedingt durch eine reaktive Hypoglykämie infolge überschießender Insulinausschüttung bei kohlehydratreichen Mahlzeiten. Der Kläger leide am ehesten an einem Frühdumpingsyndrom, da seine Beschwerden rasch nach dem Essen aufträten und es zu keinem zweiten Beschwerdegipfel zwei bis drei Stunden nach den Mahlzeiten komme. Die Beeinträchtigung der körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit sei abhängig von der Schwere des Frühdumpingsyndroms, unter Umständen könnten längere Ruhepausen nach Nahrungsaufnahme notwendig werden. Bei dem Kläger läge darüber hinaus eine Fehlbesiedlung der abführenden Darmschlinge durch Bakterien vor, wodurch die Verdauungsprobleme verstärkt werden könnten. Der Kläger könne daher nur noch leichte bis mittelschwere Arbeiten sechs Stunden täglich in wechselnder Körperhaltung ohne Heben, Tragen und Bewegen von Lasten bis 10 kg, Akkordarbeit, Nachtschicht (auch aufgrund der eingeschränkten Sehfähigkeit) und besondere Anforderungen an die Konzentrations- oder Reaktionsfähigkeit verrichten. Er solle die Möglichkeit zu mehreren Pausen für mehrere kleinere Mahlzeiten während der Arbeitszeit haben, wobei auch sanitäre Anlagen vor Ort erforderlich wären.

Die Beklagte legte hierzu eine Stellungnahme ihrer Prüfarztin Dr. M. vor, wonach die erforderlichen häufigeren kleinen kohlehydratarmen Mahlzeiten während der sogenannten persönlichen Verteilzeiten zu sich genommen werden könnten. Der Kläger sei daher noch vollschichtig einsetzbar für Tätigkeiten mit leichter körperlicher Belastung, möglichst im Dienstleistungsgewerbe.

Mit Urteil vom 24. November 2005, dem klägerischen Bevollmächtigten zugestellt am 6. Februar 2006, wies das SG die Klage mit der Begründung ab, der Kläger könne nach dem Ermittlungsergebnis noch Arbeiten ungelerner oder kurzfristig angelernter Art unter betriebsüblichen Arbeitsbedingungen verrichten. Dies habe der gerichtliche Sachverständige überzeugend und schlüssig dargelegt.

Mit seiner dagegen am 13. Februar 2006 eingelegten Berufung macht der Kläger geltend, aufgrund seines Gesundheitszustandes sei seinem Antrag auf Gewährung einer Erwerbsunfähigkeitsrente in Portugal zwischenzeitlich stattgegeben worden. Bedingt durch die komplette Magenentfernung seien seine körperlichen Abwehrkräfte vermindert, so dass er schon bei leichten äußerlichen Einwirkungen krankheitsanfällig sei. Außerdem leide er an einer wesentlichen Gewichtsreduktion. Hierdurch ergebe sich noch eine weitere Verminderung

seiner Leistungsfähigkeit. Neben den Beeinträchtigungen durch die Entfernung des Magens leide er noch an Seh- und Hörproblemen. Er benötige Pausen über das betriebsübliche Maß hinaus und sei auf einen Arbeitsplatz angewiesen, der ihm die Gelegenheit für erforderliche zusätzliche kleine Pausen von ca. zehn Minuten gebe.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 24. November 2005 sowie den Bescheid vom 26. September 2003 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 19. Februar 2004 aufzuheben und ihm Rente wegen voller Erwerbsminderung ab 1. Dezember 2002 zu bewilligen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie erachtet das erstinstanzliche Urteil für zutreffend.

Nach Durchführung eines Erörterungstermins vom 16. Mai 2006 ist der Kläger nach [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) auf eigenes Kostenrisiko erneut begutachtet worden.

Prof. Dr. A. vom R.-B.-Krankenhaus S. hat ausgeführt, dass der Kläger mittlerweile ein Körpergewicht von 56 kg erreicht habe. Es liege ein guter Allgemeinzustand bei leicht untergewichtigem Ernährungszustand vor. Seiner Einschätzung nach sei der Kläger bei den Diagnosen 1. eines Magencarcinoms (Erstdiagnose 10/02), einer Gastrektomie und einer Lymphadenektomie, Komplikationen: Dumpingsyndrom, aktuell: Nachsorge ohne Hinweis auf Rezidiv, 2. rezidivierenden Ulzera ventriculi, 3. Hämorrhoiden I.-II. Grades, 4. einer traumatischen Iris-Perforation rechts 1990 und einer Linsentrübung im Bereich der hinteren Schale mit resultierender Sehminderung, 5. einer Innenohrschwerhörigkeit (rechts gering bis mittelgradig, links geringgradig) sowie 6. einer chronischen Bronchitis bei Nikotinabusus für eine leichte bis mittelschwere Arbeit von sechs Stunden leistungsfähig. Arbeiten mit besonderen Anforderungen an das Konzentrations- bzw. das Reaktionsvermögen, das Besteigen von Leitern und Gerüsten sowie unter besonderem Zeitdruck könnten nicht mehr verrichtet werden. Wegen der Beeinträchtigung des Seh- und Hörvermögens seien Arbeiten mit besonderen Anforderungen an diese Sinne nicht mehr möglich. Häufigere Pausen als auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt üblich (bis zu sechs pro Tag) seien unerlässlich.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhaltes und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz sowie die von der Beklagten vorgelegten Verwaltungsakten verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die nach den [§§ 143, 151 Abs. 1 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers ist statthaft im Sinne des [§ 144 Abs. 1 Satz 2 SGG](#), da die Berufung Leistungen für mehr als ein Jahr umfasst. Die damit insgesamt zulässige Berufung ist indessen nicht begründet. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Denn die angefochtenen Bescheide sind rechtmäßig und verletzen den Kläger nicht in seinen Rechten. Er hat keinen Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung.

Der Senat folgt den vorliegenden Gutachten mit der Argumentation des SG und der Beklagten, wonach der Kläger noch leichte Tätigkeiten unter qualitativen Einschränkungen vollschichtig verrichten kann und deswegen nicht erwerbsgemindert ist.

Die gesetzlichen Voraussetzungen für einen Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung in der hier anzuwendenden ab 01.01.2001 gültigen Fassung sind im angefochtenen Urteil zutreffend zitiert. Hierauf nimmt der Senat zur Vermeidung von Wiederholungen Bezug.

Diese Voraussetzungen erfüllt der Kläger nicht. Zwar hat er die allgemeine Wartezeit und die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen zum Zeitpunkt der Rentenantragstellung erfüllt, wie sich aus dem aktuellen, im Berufungsverfahren vorgelegten Versicherungsverlauf vom 7. April 2006 ergibt. Indessen fehlt es an einer Minderung der Erwerbsfähigkeit im erforderlichen Umfang. Dies hat das SG ausführlich begründet dargelegt, weswegen der Senat auch insoweit auf die Entscheidungsgründe nach [§ 153 Abs. 2 SGG](#) Bezug nimmt.

Der Kläger ist danach noch in der Lage, leichte körperliche Arbeiten unter Beachtung qualitativer Einschränkungen vollschichtig zu verrichten. Dies folgt auch zur Überzeugung des Senats aus dem vom SG eingeholten Gutachten von Prof. Dr. G., den sachverständigen Zeugenaussage von Prof. Dr. K./Dr. K.-M., des behandelnden Allgemeinmediziners Dr. R. wie auch den Reha-Entlassungsberichten.

Im Vordergrund der Leistungseinschränkungen steht danach der internistische Befund eines Postgastrektomiesyndroms mit Frühdumping, welches die Erforderlichkeit einer Diät sowie häufiger kleinerer Nahrungsaufnahmen begründet. Die hierfür erforderliche Zeit wird von allen Gutachtern bzw. behandelnden Ärzten übereinstimmend mit maximal zehn Minuten angegeben und ist sechs mal am Tag erforderlich. Somit kann der Kläger bei einer zugrunde gelegten Arbeitszeit von mehr als sechs Stunden die zusätzliche Nahrungsaufnahme in den ihm arbeitsrechtlich zustehenden Pausen von einer halben Stunde ([§ 4 Arbeitszeitgesetz - ArbZG -](#)), die im Übrigen nach Maßgabe der [§§ 4 und 7 ArbZG](#) auch in kleinere Zeitabschnitte aufgeteilt werden können, bewerkstelligen, ohne dass es dafür betriebsunüblicher Pausen bedarf. Die Nahrungsaufnahme ist sogar, wie die Prüffärztin der Beklagten zutreffend ausgeführt hat, innerhalb der sogenannten persönlichen Verteilzeiten möglich (vgl. zum Folgenden LSG Nordrhein-Westfalen, Urteil vom 15.08.2003, [L 14 RJ 137/01](#)). Denn Kurzpausen von weniger als 15 min alle zwei Stunden gelten bspw. im Bereich des öffentlichen Dienstes nicht als Arbeitszeit verkürzende Pausen (vgl. BAG 30.3.1989, [6 AZR 326/86](#), EzBAT § 4 BAT Betriebliche Übung Nr 11; 27.4.2000, [6 AZR 861/98](#), [NZA 2001, 274](#); Fürst, Gesamtkommentar Öffentliches Dienstrecht, § 15 BAT Rdnr. 31). Für Büroarbeiten hat das Max-Planck-Institut für Arbeitsphysiologie deswegen die von den Arbeitgebern zugestandene persönliche Verteilzeit mit etwa 12 % der tariflich festgesetzten Arbeitszeit angesetzt (vgl. Berufs- und Erwerbsunfähigkeit, DRV 8 - 9 /93 S. 493, 527). Das Erfordernis zusätzlicher Nahrungsaufnahme steht somit einer vollschichtigen Arbeitstätigkeit im Sinne des Rentenrechts nicht entgegen.

Des weiteren besteht bei dem Kläger eine Einschränkung der Seh- und Hörfähigkeit, wobei die Innenohrschwerhörigkeit nur geringfügig ausgeprägt ist. Die traumatische Iris-Perforation rechts 1990 stand jedenfalls einer vollschichtigen Tätigkeit als Kranfahrer bis einschließlich 2002, die sicherlich auch erhebliche Anforderungen an das Sehvermögen gestellt hat, nicht entgegen, so dass allein aufgrund der tatsächlichen Berufsausübung davon ausgegangen werden muss, dass das Sehvermögen des Klägers einer normalen Berufstätigkeit nicht entgegensteht. Die eingeschränkte Sehfähigkeit bedingt lediglich, dass der Kläger solche Tätigkeiten, die vermehrte Anforderungen an das Sehvermögen stellen wie auch Nacharbeit nicht mehr verrichten kann. Hinsichtlich des Hörvermögens gilt, dass ebenfalls nur solche Tätigkeiten ausgeschlossen sind, die gesteigerte Anforderungen an das Hörvermögen stellen. Denn eine Verständigung ist mit dem Kläger nach der Anamnese sämtlicher Gutachten immer unproblematisch möglich gewesen, wie es letztlich auch die durchgeführten Gerichtstermine bestätigt haben.

Diese übereinstimmende Leistungseinschätzung der im Verwaltungs- wie im Gerichtsverfahren eingeholten Gutachten bzw. den Angaben der den Kläger behandelnden Ärzte wird auch durch die Ermittlungen im Berufungsverfahren bestätigt. Prof. Dr. A. hat die bereits bekannten Erkrankungen lediglich um die Diagnosen von rezidivierenden Ulzera ventriculi sowie Hämorrhoiden ergänzt, die aber keine weiteren qualitativen oder gar quantitativen Leistungseinschränkungen bedingen.

Der konkreten Benennung einer Verweisungstätigkeit bedarf es dabei nicht. Notwendig ist dies bei einer "Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen" oder einer "schweren spezifischen Leistungsminderung" (BSG GS [SozR 3-2600 § 44 Nr. 8](#)). Darunter fallen nicht die "üblichen" Leistungseinschränkungen wie z.B. der Ausschluss von Tätigkeiten, die überwiegendes Stehen oder Sitzen erfordern, im Akkord oder Schichtdienst verrichtet werden oder besondere Anforderungen an das Seh-, Hör- und Konzentrationsvermögen erfordern (vgl. BSG, Urteil vom 10.12.2003 - [B 5 RJ 64/02 R](#) -). Mit dem Begriff "schwere spezifische Leistungsminderung" werden nur solche Fälle erfasst, bei denen bereits eine schwerwiegende Behinderung ein weites Feld von Verweisungsmöglichkeiten versperrt. In der Rechtsprechung des BSG sind bestimmte Fälle anerkannt (vgl. hierzu BSG [SozR 2200 § 1246 Nr. 90](#) - Einäugigkeit, Einarmigkeit), zu denen jedoch der vorliegende Fall nicht gehört.

Aufgrund seiner gesundheitlichen Einschränkungen kommen für den Kläger noch Tätigkeiten als Warenaufmacher, Versandfertigmacher, Mitarbeiter in der Poststelle eines Betriebes oder einer Behörde, Warensortierer, Montierer in der Metall- und Elektroindustrie, Maschinenbediener an Bohr-, Stanzmaschinen, Präge- und Schweißautomaten, Lager-, Verpackungs- und Reinigungsarbeiten in Betracht. (vgl. auch Urteile des Landessozialgerichts Baden-Württemberg vom 16.05.1997 - L 8 J 1270/96 und des Bayrischen Landessozialgerichts vom 19.02.2002 - [L 6 RJ 727/00](#)-).

Nach alledem steht daher zur Überzeugung des Senats fest, dass der Kläger noch vollschichtig leichte körperliche Tätigkeiten verrichten kann und deswegen nicht erwerbsgemindert ist.

Aufgrund seines Lebensalters scheidet die Gewährung einer Rente wegen Berufsunfähigkeit bereits aus ([§ 240 Abs. 1](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch - SGB VI -), so dass es nicht darauf ankommt, dass der Kläger unstreitig seine bisherige berufliche Tätigkeit als Kranführer, die mit dem Erfordernis schwerer körperlicher Arbeit verbunden ist, nicht mehr verrichten kann.

Die Berufung des Klägers war daher zurückzuweisen, wobei die Kostenentscheidung auf [§ 193 SGG](#) beruht.

Gründe, die Revision zuzulassen, liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2007-03-28