

L 4 R 5212/05

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
4
1. Instanz
SG Karlsruhe (BWB)
Aktenzeichen
S 15 R 4227/04
Datum
21.10.2005
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 4 R 5212/05
Datum
16.05.2008
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 21. Oktober 2005 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Streitig ist zwischen den Beteiligten, ob dem Kläger Rente wegen voller Erwerbsminderung, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung, weiter hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit (BU) zusteht.

Der am 1949 geborene Kläger, der seit 1998 geschieden ist, durchlief seinen Angaben zufolge vom 01. April 1964 bis 31. März 1967 erfolgreich eine Ausbildung als Heizungsmonteur. Als solcher, im Kundendienst tätig, war er anschließend bei der Firma G. Gebäude- und Anlagentechnik GmbH (GmbH) bis zur krankheitsbedingten Kündigung des Arbeitsverhältnisses zum 31. Mai 2004 beschäftigt. Der Kläger war seit dem 04. Dezember 2000 arbeitsunfähig krank und hatte bis zum 14. Januar 2001 Entgeltfortzahlung erhalten. Vom 15. Januar 2001 bis 03. Juni 2002 bezog er dann Krankengeld und anschließend vom 04. Juni 2002 bis 31. Dezember 2004 Arbeitslosengeld. Auf seinen Antrag vom 13. Februar 2001 hatte ihm die Landesversicherungsanstalt Baden-Württemberg, Rechtsvorgängerin der Beklagten (im Folgenden einheitlich als Beklagte bezeichnet), eine vom 27. März bis 24. April 2002 in der Rheumaklinik Bad Rappenau durchgeführte stationäre Rehabilitationsbehandlung gewährt. Nach dem Entlassungsbericht des Dr. D. und des Dr. L. vom 03. Mai 2001 war der Kläger als arbeitsunfähig für voraussichtlich zwei bis vier Wochen entlassen worden; der Kläger könne noch mittelschwere Tätigkeiten ohne anhaltende Wirbelsäulenzwangshaltungen sowie ohne Heben und Tragen von schwersten Lasten verrichten. Am 18. Dezember 2001 hatte der Kläger erneut einen Antrag auf medizinische Rehabilitation gestellt. Dazu erhob die Beklagte das Gutachten der Ärztin für Anästhesie-Sozialmedizin Dr. S. vom 05. Februar 2002; die Gutachterin nannte als Diagnosen Alkoholabusus (Verdacht auf Alkoholkrankheit), chronisch rezidivierendes Lendenwirbelsäulensyndrom mit pseudoradikulärer Ausstrahlung bei degenerativen Veränderungen der unteren Lendenwirbelsäule, Hypertonie (unzureichend eingestellt) und chronisch rezidivierendes Halswirbelsäulensyndrom mit Zervikozephalgien. Sie gelangte zu der Beurteilung, dass dem Kläger in Zusammensicht der erhobenen Befunde weiterhin leichte bis mittelschwere Arbeiten möglichst im Wechselrhythmus ohne häufiges Heben und Tragen von Lasten, Überkopfarbeiten, Arbeiten mit Fremd- und Eigengefährdung sowie ohne Alkoholexposition zuzumuten seien. Seine zuletzt ausgeübte Tätigkeit (Wartungsarbeiten im Heizungsbau) wären dem Kläger weiterhin möglich. Allerdings solle der Kläger aufgefordert werden, die psychosoziale Beratungsstelle zu kontaktieren; vordringlich erscheine zunächst eine Alkoholentwöhnungskur. Am 30. April und 21. Mai 2002 stellte sich der Kläger bei der Psychosozialen Beratungsstelle für Alkohol- und Medikamentenprobleme in B.-B. vor (vgl. Bericht der Dipl.-Theologin Br. vom 24. Mai 2002). Da nach der Auswertung der medizinischen Unterlagen noch ein angemessener Arbeitsplatz habe ausgefüllt werden können, lehnte die Beklagte es gegenüber der Krankenkasse des Klägers ab, den Reha-Antrag als Rentenanspruch zu bewerten.

Am 08. März 2004 beantragte der Kläger dann bei der Beklagten die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung. Er verwies dabei auf einen Bandscheibenschaden. Ärztin für Chirurgie - Sozialmedizin - Dr. L., der verschiedene Arztbriefe und Klinikberichte einschließlich des Entlassungsberichts vom 03. Mai 2001 und des Gutachtens vom 05. Februar 2002 vorlagen, erstattete am 02. April 2004 ein Gutachten. Sie erhob folgende Diagnosen: Wirbelsäulensyndrom im Bereich der Brustwirbelsäule und Lendenwirbelsäule mit Angabe ischialgiformer Beschwerden in beiden Beinen bei geringen Funktionseinbußen mit sensiblen Störungen und Reflexdifferenzen ohne motorische Ausfälle (bei kernspintomographischem Nachweis eines Bandscheibenvorfalles L5/S 1), Halswirbelsäulensyndrom mit Neigung zu muskulären Verspannungen und ausstrahlenden Schmerzen in den Hinterkopf sowie in den rechten Arm ohne wesentliche Funktionseinbußen (bei kernspintomographischem Nachweis eines Bandscheibenvorfalles C 6/7), Bluthochdruck sowie Alkohol- und Nikotinmissbrauch. Es bestehe ein über sechsstündiges Leistungsvermögen für leichte und mittelschwere Arbeiten in wechselnder Arbeitshaltung; auszuschließen seien

Arbeiten in Wirbelsäulenzwangshaltungen, lang dauernde Überkopfarbeiten sowie häufiges Bücken. Im Hinblick auf den Bluthochdruck könnten auch keine Tätigkeiten unter besonderem Zeitdruck oder in Nachtschicht verrichtet werden. Die zuletzt verrichtete Tätigkeit als Heizungsmonteur im Kundendienst entspreche nach den Beschreibungen des Klägers nicht mehr ganz dem festgestellten Leistungsvermögen. Bei der Beklagten ging dann noch ein Arztbrief des Privatdozenten Dr. Sp., Direktor der Neurochirurgischen Klinik des Städtischen Klinikums K., vom 06. April 2004 ein, in dem als Diagnose chronische Lumboischialgien aufgrund ausgeprägter osteodegenerativer Veränderungen des Bandscheibenfachs LW 5/SW 1 genannt wurden. Im Hinblick auf diesen Arztbrief bestätigte Dr. L. (Stellungnahme vom 20. April 2004) ihre gutachterliche Einschätzung. Mit Bescheid vom 26. April 2004 lehnte die Beklagte die Rentengewährung ab. Aufgrund der bestehenden Diagnosen könne der Kläger mit dem vorhandenen Leistungsvermögen zwar nicht mehr den erlernten Beruf als Heizungsmonteur bzw. die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Kundendienstmonteur verrichten. Er sei jedoch unter Berücksichtigung der Kenntnisse und Fähigkeiten noch in der Lage, eine zumutbare Verweisungstätigkeit als Fachverkäufer im Elektrogroßhandel oder Baumarkt, als Lagerverwalter in Sanitärbetrieben oder als Elektroprüfer/Mechaniker im Prüffeld im Umfang von mindestens sechs Stunden täglich zu verrichten. Dagegen legte der Kläger Widerspruch ein und trug vor, bei der sozialmedizinischen Beurteilung seien die vorliegenden Krankheitsbilder weder vollständig erfasst noch der Schwere ihrer Ausprägung entsprechend gewürdigt worden. Infolge krankheitsbedingter Kündigung stehe er nicht mehr in einem Beschäftigungsverhältnis. Somit sei bei der Gesamtbeurteilung zu berücksichtigen, dass für Personen mit der bei ihm vorliegenden Leistungsminderung der Arbeitsmarkt als gänzlich verschlossen anzusehen sei. Die Verweisungstätigkeit eines Elektroprüfers/Mechanikers im Prüffeld komme nicht in Betracht, da er mit den bestehenden Krankheitsbildern die insoweit maßgebenden Tätigkeitsmerkmale nicht mehr ausüben könne. Dies werde auch durch die Ausführungen im vorgelegten Klinikbericht des Privatdozenten Dr. Sp. vom 08. Juli 2004 bestätigt. Es müssten auch die behandelnden Ärzte, nämlich Facharzt für Innere Medizin Dr. H. sowie der Orthopäde Dr. v. Lo., gehört werden. Dr. L. äußerte sich in Stellungnahmen vom 15. Juli und 12. August 2004, dass die genannten Verweisungstätigkeiten verrichtet werden könnten, sofern dabei die Einschränkungen im Leistungsvermögen des Versicherten berücksichtigt würden. Die Tätigkeiten als Hausmeister und Magaziner seien mit dem Leistungsvermögen des Versicherten vereinbar. Der Widerspruch des Klägers wurde mit Widerspruchsbescheid des bei der Beklagten gebildeten Widerspruchsausschusses vom 15. September 2004 zurückgewiesen. Der Kläger sei nicht erwerbsgemindert. Er könne den zuletzt versicherungspflichtig ausgeübten Beruf zwar nicht mehr verrichten, jedoch sonstige leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts noch mindestens sechs Stunden täglich. Er sei auf eine Tätigkeit als Hauswart in größeren Wohnanlagen, als Fachverkäufer im Baumarkt sowie als Registrator verweisbar.

Deswegen erhob der Kläger am 13. Oktober 2004 Klage beim Sozialgericht Karlsruhe (SG). Er benannte die ihn behandelnden Ärzte und legte einen Arztbrief des Dr. v. Lo. vom 15. September 2005 vor. Er widerspreche den Ausführungen im Widerspruchsbescheid, dass eine zumutbare Verweisungstätigkeit noch in einem Umfang von mindestens sechs Stunden täglich ausgeübt werden könne. Im Hinblick auf die bei ihm bestehenden massiven orthopädischen Beschwerden seien die Tätigkeiten als Hausverwalter in größeren Wohnanlagen, als Fachverkäufer im Baumarkt bzw. als Registrator keinesfalls sechsständig ausübbar. Im Übrigen hätten sich die orthopädischen Leiden bei ihm erneut verstärkt. Die Beklagte trat der Klage entgegen. Das SG erhob schriftliche Auskünfte als sachverständige Zeugen bei den behandelnden Ärzten, nämlich bei Dr. H. (Auskunft vom 16. Februar 2005) und bei Dr. v. Lo. (Auskunft vom 24. Februar 2005), die auch weitere Arztbriefe und Klinikberichte einreichten. Ferner erhob das SG eine Arbeitgeberauskunft der GmbH vom 02. Juni 2005 und das am 15. Juni 2005 (Untersuchung am 13. Juni 2005) erstattete Sachverständigengutachten des Facharztes für Orthopädie/Chirotherapie - Medizinische Begutachtung - Dr. M ... Der Sachverständige diagnostizierte ein chronisches Lendenwirbelsäulensyndrom bei bildgebend bekannter Bandscheibenschädigung im letzten Lendensegment, derzeit ohne aktuellen Wurzelreiz, ein chronisches Halswirbelsäulensyndrom mit Schmerzprojektion in den Hinterkopf (cervikozephalisches Syndrom) und in den rechten Arm (cervikobrachiales Syndrom) ohne aktuellen Nervenwurzelreiz, die Angabe eines Gürtelschmerzes im Bereich der Brustwirbelsäule ohne fassbare Funktionsstörung, einen Verdacht auf Meniskuserkrankung des rechten Kniegelenks sowie einen Bluthochdruck. Möglich seien leichte Tätigkeiten im Wechsel von Gehen, Stehen und Sitzen ohne häufiges oder ständiges Heben von schwereren und mittelschweren Lasten sowie ohne häufige oder ständige Überkopfarbeiten. Wegen des Bluthochdrucks sollten Arbeiten unter nervlicher Belastung gemieden werden. Gegen Arbeiten mit Kälte- und Wärmeeinfluss oder unter Einwirkung von Stauben und Gasen bestünden keine Bedenken. Nachdem das SG Termin zur mündlichen Verhandlung auf den 13. Oktober (bzw. 21. Oktober) 2005 (letzte Terminbestimmung vom 20. September 2005) bestimmt hatte, beantragte der Kläger mit Schriftsatz seines Prozessbevollmächtigten vom 14. Oktober 2005 die Erhebung eines Gutachtens nach [§ 109](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) bei Prof. Dr. Sc ... Mit Urteil vom 21. Oktober 2005, das dem Prozessbevollmächtigten des Klägers gegen Empfangsbekenntnis am 21. November 2005 zugestellt wurde, wies das SG die Klage ab. Beim Kläger seien die Voraussetzungen für eine Erwerbsminderungsrente nicht erfüllt, auch nicht diejenigen für eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei BU. Seine zuletzt ausgeübte Tätigkeit könne der Kläger zwar nicht mehr in einem Umfang von mindestens sechs Stunden täglich verrichten. Er könne jedoch auf die Tätigkeit eines Hauswarts in größeren Wohnanlagen sozial und gesundheitlich zumutbar verwiesen werden. Dabei handle es sich um eine körperlich leichte bis mittelschwere Arbeit im Gehen, Stehen und Sitzen. Diese entspreche dem positivem Leistungsbild. Der Hilfsantrag, ein Gutachten nach [§ 109 SGG](#) bei Prof. Dr. Sc. einzuholen, sei abzulehnen. Im Hinblick auf das gerichtliche Schreiben vom 21. Juni 2005, in dem dem Kläger mitgeteilt worden sei, dass das eingeholte Sachverständigengutachten das Klagebegehren nicht stütze und weitere Ermittlungen von Amts wegen nicht beabsichtigt seien, sei der Antrag nach [§ 109 SGG](#) am 14. Oktober 2005 nicht innerhalb einer angemessenen Frist gestellt worden.

Gegen das Urteil hat der Kläger am 05. Dezember 2005 schriftlich Berufung beim Landessozialgericht (LSG) eingelegt. Das SG hätte das nach [§ 109 SGG](#) beantragte Gutachten bei Prof. Dr. Sc. erheben müssen. Die vom SG genannte Tätigkeit eines Hauswarts in größeren Wohnanlagen könne er aufgrund der zwischenzeitlich eingetretenen Verschlechterung der orthopädischen Leiden nicht mehr verrichten. Auch müsse berücksichtigt werden, dass er seit 2002 Leistungen der Agentur für Arbeit beziehe und 2004 bereits das 55. Lebensjahr vollendet habe. Im Hinblick darauf müsse von einem gänzlich verschlossenen Arbeitsmarkt ausgegangen werden und ihm Erwerbsminderungsrente auf Zeit gewährt werden. Das nun auf seinen Antrag eingeholte Sachverständigengutachten des Facharztes für Orthopädie, Rheumatologie, Physikalische Medizin Dr. Th. vom 12. Februar 2007 habe festgestellt, dass ihm die Tätigkeit eines Fachverkäufers im Baumarkt sowie die eines Registrators gesundheitlich nicht mehr möglich sei. Danach solle die Verweisungstätigkeit eines Hauswarts in größeren Wohnanlagen auch unter Berücksichtigung der Tatsache, dass gelegentlich Arbeiten in Bückposition auszuüben seien, noch vollschichtig möglich sein. Dabei werde jedoch nicht berücksichtigt, dass nach dem von ihm vorgelegten Gutachten des Facharztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. Dr. H-R. Be. vom 02. Juni 2007 bei ihm multiple neurologische und psychiatrische Ausfallerscheinungen vorlägen, aufgrund deren auch diese Verweisungstätigkeit als Hauswart nicht mehr zumutbar sei und auch Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts nicht mehr vollschichtig möglich seien. Ab 03. März 2008 werde er sich in Behandlung des Facharztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. Dr. N. Ber. begeben, dessen Arztbrief vom 08. März 2008 er ebenfalls vorgelegt hat. Wegen des Bluthochdruckleidens werde er weiterhin durch Dr. H. behandelt, der keine Änderung der Medikation vorgenommen habe.

Der Kläger beantragt sinngemäß,

das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 21. Oktober 2005 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 26. April 2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 15. September 2004 zu verurteilen, ihm ab 01. März 2004 Rente wegen voller Erwerbsminderung, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung und weiter hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Die Beklagte hat einen Versicherungsverlauf des Klägers vom 20. Februar 2006 eingereicht und trägt vor, der Leistungsbeurteilung des Dr. Dr. H.-R. Be., die mit multiplen neurologischen und psychopathologischen Ausfallerscheinungen begründet werde, könne, wie sich aus der vorgelegten Stellungnahme der Ärztin für Psychiatrie MUDr. Ho. vom 04. Juli 2007 ergebe, nicht gefolgt werden. Eine Tätigkeit als Hauswart in größeren Wohnanlagen, die arbeitsplatzabhängig sehr unterschiedlich ausgestaltet sein könne, scheide beim Kläger nicht ohne Weiteres als Verweisungstätigkeit aus. Im Übrigen sei der Kläger auch auf die Tätigkeit eines Poststellenmitarbeiters (im öffentlichen Dienst beispielsweise nach Vergütungsgruppe VIII BAT, im privaten Versicherungsgewerbe nach Gehaltsgruppe II des Manteltarifvertrags für die private Versicherungswirtschaft entlohnt) verwiesen werden, wie sich aus verschiedenen Urteilen des LSG Baden-Württemberg ergebe. Soweit im Gutachten der Bundesagentur für Arbeit Regionaldirektion Bayern - vom 30. November 2005 angenommen werde, die Arbeiten eines Poststellenmitarbeiters erforderten eine mittelschwere körperliche Belastbarkeit, vor allem im Hinblick auf die zu bewegendenden Lasten, treffe dies in dieser Allgemeinheit nicht zu. In der Poststelle einer größeren Verwaltung, beispielsweise auch bei ihr, müssten zwar Pakete oder Körbe mit Postsendungen gehoben und getragen werden, die erheblich mehr als fünf Kilogramm wiegen könnten. Solche Transporttätigkeiten seien jedoch nicht typisch für die Tätigkeit der Poststelle, weil der Transportdienst von und zum Postamt sowie innerhalb der Poststelle nur von wenigen, und zwar speziell bestimmten Mitarbeitern wahrgenommen werde. Die Mehrheit der Mitarbeiter der Poststelle sei hingegen ausschließlich mit dem Fertigmachen der auslaufenden Post und der Bearbeitung der eingehenden Post betraut, so dass die zu verrichtenden Aufgaben nicht den Schweregrad leichter körperlicher Arbeit überstiegen, was auch durch Urteile des LSG Rheinland-Pfalz sowie durch solche des LSG Baden-Württemberg bestätigt werde. Deshalb stehe dem Kläger auch keine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei BU zu.

Der Berichterstatter des Senats hat auf Antrag des Klägers nach [§ 109 SGG](#) das am 12. Februar 2007 (Untersuchung am 05. Dezember 2006) erstattete Sachverständigengutachten des Dr. Th. erhoben. Dieser hat ausgeführt, beim Kläger bestünden eine Osteoporose ohne wesentliche spontane Verformungen der Wirbelsäule, fortgeschrittene Gefügestörungen der Halswirbelsäule ab C 5 mit Bandscheibenprotrusionen und Prolapsbildung C 6/C 7 sowie mit rezidivierendem Schulter-Arm-Syndrom ohne Nervenwurzelreizung, gehäufte Kopfschmerzen, eine Bandscheibendegeneration L 5/S 1 bei kernspintomographisch im Jahre 2004 nachgewiesenem Bandscheibenprolaps ohne anhaltende Nervenwurzelkompressions- oder Schädigungssymptomatik, multisegmentale Bandscheibenprotrusionen L 1 bis L 5, ein statisch und muskulär ausreichend kompensierter Rundrücken, eine Periarthritis beider Schultergelenke ohne wesentliche degenerative Aufbraucherscheinungen mit geringer Funktionseinschränkung, belastungsunabhängige Schmerzen beider Kniegelenke ohne vorausseilende degenerative Aufbraucherscheinungen, eine Hypertonie sowie eine somatoformer Schmerzstörung bei Depression. Der Kläger sei in der Lage, eine leichte Arbeit in wechselnder Körperhaltung sechs Stunden und mehr täglich auszuüben. Nicht mehr durchgeführt werden könnten mittelschwere und schwere Arbeiten mit regelmäßigem Heben und Tragen von Lasten über fünf Kilogramm sowie Tätigkeiten in einseitiger Körperhaltung und Tätigkeiten mit vermehrter Überkopfarbeit sowie Kälte- und Nässebelastung. Tätigkeiten eines Fachverkäufers im Baumarkt und eines Registrators seien nur noch drei bis unter sechs Stunden möglich. Die Tätigkeit eines Hauswarts in größeren Wohnanlagen sei noch vollschichtig möglich auch unter Berücksichtigung der Tatsache, dass gelegentlich Arbeiten in Bückposition auszuüben seien. Ferner hat der Berichterstatter eine schriftliche Auskunft als sachverständiger Zeuge des Dr. Dr. H.-R. Be. vom 31. Januar 2008 eingeholt. Er habe den Kläger nicht behandelt, sondern nur für das Gutachten untersucht.

Die Beteiligten haben sich übereinstimmend mit einer Entscheidung des Senats durch Urteil ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die von der Beklagten vorgelegten Verwaltungsakten (2 Bände) sowie auf die Gerichtsakten beider Rechtszüge Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§ 151 Abs. 1](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers, über die der Senat nach [§§ 153 Abs. 1](#), [124 Abs. 2 SGG](#) aufgrund des Einverständnisses der Beteiligten durch Urteil ohne mündliche Verhandlung entschieden hat, ist statthaft und zulässig, jedoch nicht begründet. Dem Kläger steht weder ab 01. März 2004 (Antragsmonat) noch ab einem späteren Zeitpunkt Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung zu (1.). Der Kläger hat auch keinen Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei BU (2.). Der Bescheid der Beklagten vom 26. April 2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 15. September 2004 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 zum Erreichen der Regelaltersgrenze - insoweit mit Wirkung zum 01. Januar 2008 geändert durch Art. 1 Nr. 12 des RV-Altersgrenzenanpassungsgesetzes vom 20. April 2007, [BGBl. I, 554](#) - 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 außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Nach [§ 43 Abs. 1 SGB VI](#) haben Versicherte bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze - insoweit ebenfalls mit Wirkung zum 01. Januar 2008 geändert durch Art. 1 Nr. 12 des zitierten Gesetzes - 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 außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Sowohl für die Rente wegen teilweiser als auch wegen voller Erwerbsminderung ist Voraussetzung, dass die Erwerbsfähigkeit durch Krankheit oder Behinderung gemindert ist. 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 2 SGB VI vor. Wer noch sechs Stunden unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts arbeiten kann, ist nach [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) nicht erwerbsgemindert.

Das SG hat zu Recht entschieden, dass dem Kläger Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung nicht zusteht, weil der Kläger noch in der Lage ist, mindestens sechs Stunden täglich leichte Tätigkeiten mit qualitativen Leistungseinschränkungen zu verrichten. Das SG hat aufgrund einer Würdigung der gesamten Verfahrensergebnisse zutreffend festgestellt, dass insoweit nur noch Lasten bis zu fünf kg zeitweilig getragen und gehoben werden können; nicht zumutbar sind schwere und mittelschwere körperliche Arbeiten, insbesondere solche, die mit Heben und Tragen von schweren und mittelschweren Lasten verbunden sind. Des Weiteren kann der Kläger nicht in ständig gebückter Stellung oder sonstiger Wirbelsäulenzwangshaltung arbeiten. Schließlich sind auch Tätigkeiten in Überkopfstellung nicht mehr häufig oder regelmäßig auszuführen. Ferner sind nervliche Belastungen zu meiden. Die auf die Würdigung sämtlicher Verfahrensergebnisse gestützte Beurteilung hat der vom Kläger im Berufungsverfahren zuletzt benannte und nach [§ 109 SGG](#) beauftragte Sachverständige Dr. Th. im Gutachten vom 12. Februar 2007 bestätigt, indem auch er dargelegt hat, dass der Kläger wegen der festgestellten Gesundheitsstörungen noch in der Lage ist, sechs Stunden und mehr täglich leichte Arbeiten in wechselnder Körperhaltung, ohne regelmäßiges Heben und Tragen von Lasten über fünf kg, ohne einseitige Körperhaltung, ohne Kälte und Nässebelastung, ohne Arbeiten in vornübergeneigter Körperhaltung sowie ohne Arbeiten mit Überkopfhaltung der Arme zu leisten. Insoweit sind die Gesundheitsstörungen auf orthopädischem Fachgebiet berücksichtigt worden. Eine quantitative Leistungseinschränkung ergibt sich auch nicht im Hinblick auf den behandlungsbedürftigen Bluthochdruck.

Soweit der Kläger sich für eine zeitliche Leistungseinschränkung auf das von ihm vorgelegte nervenärztliche Privatgutachten des Dr. Dr. H.-R. Be. vom 02. Juni 2007 beruft, überzeugt die Leistungseinschätzung durch diesen Arzt nicht. Dr. Dr. ...R. Be. führt aus, dass der Kläger nur noch in der Lage sei, selbst leichte Tätigkeiten lediglich unter sechs Stunden pro Tag auszuüben. Der Arzt verweist dazu auf multiple neurologische und psychopathologische Ausfallerscheinungen. Als solche neurologischen Ausfallerscheinungen nennt er eine Reihe von Hirnnervenausfällen, Reflexdifferenzen, multiplen Sensibilitätsstörungen (einschließlich radikulärer Reizerscheinungen), motorische Ausfallerscheinungen und cerebellare Koordinationsstörungen, als psychopathologische Ausfallerscheinungen ein depressives Syndrom. Überzeugend hat jedoch Ärztin für Psychiatrie MUDr. Ho. in ihrer Stellungnahme vom 04. Juli 2007 ausgeführt, dass es sich bei den einzelnen, isolierten neurologischen Defiziten um keine multiplen neurologischen und psychopathologischen Ausfallerscheinungen handelt. Diese rechtfertigen keine quantitative Leistungseinschränkung bei leichten Tätigkeiten. Insoweit berücksichtigt der Senat auch, dass ersichtlich keine laufende neurologisch-psychiatrische Behandlung stattfindet. Auch Dr. Dr. N. Ber. hat im Arztbrief vom 08. März 2008 zwar eine subdepressive Grundstimmung mit geringer Einengung der affektiven Schwingungsfähigkeit sowie die Angabe von phobisch-akzentuierten Zukunftssorgen in gesundheitlicher und existentieller Hinsicht erwähnt. Jedoch hat er formale Denkstörungen oder Wahrnehmungs- und Orientierungsstörungen beim Kläger verneint. Die Erhebung eines neurologisch-psychiatrischen Gutachtens von Amts wegen war nicht geboten.

Soweit der Kläger mit der Berufung gerügt hatte, dass das SG das von ihm bei Prof. Dr. Sc. beantragte orthopädische Gutachten nicht eingeholt hat, wäre ein entsprechender Verstoß gegen [§ 109 SGG](#) jedenfalls dadurch geheilt worden, dass der Senat im Berufungsverfahren auf Antrag des Klägers nach [§ 109 SGG](#) das von Dr. Th. erstattete orthopädische Gutachten eingeholt hat, unabhängig davon, dass Prof. Dr. Sc., den der Kläger im SG-Verfahren benannt hatte, im Berufungsverfahren mit Schreiben vom 23. August 2006 die Erstattung eines Sachverständigengutachtens ohnehin abgelehnt hatte.

2. Der Kläger kann auch keine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei BU nach [§ 240 SGB VI](#) beanspruchen. Nach [§ 240 Abs. 1 SGB VI](#) haben Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Erfüllung der sonstigen Voraussetzungen bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze (insoweit mit Wirkung zum 01. Januar 2008 geändert durch Art. 1 Nr. 61 des RV Altersgrenzenanpassungsgesetzes vom 20. April 2007, [BGBl. I, 554](#)) auch Versicherte, die vor dem 02. Januar 1961 geboren und berufsunfähig sind. Nach [§ 240 Abs. 2 SGB VI](#) sind Versicherte berufsunfähig, 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. Zumutbar ist stets eine Tätigkeit, für die die Versicherten durch Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben mit Erfolg ausgebildet oder umgeschult worden sind. Berufsunfähig ist nicht, wer eine zumutbare Tätigkeit mindestens sechs Stunden täglich ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Zutreffend hat das SG dargelegt, dass der Kläger im Hinblick auf das von der Rechtsprechung (vgl. z.B. BSG [SozR 3-2200 § 1246 Nr. 45](#)) entwickelte Mehrstufenschema aufgrund seiner Berufsausbildung und der zuletzt bis zum 04. Dezember 2000 als Heizungsmonteur im Kundendienst ausgeübten Tätigkeit der Gruppe der Facharbeiter mit einer Ausbildung von drei Jahren zuzuordnen ist, weshalb er sozial zumutbar nur auf zu benennende Tätigkeiten der nächst niederen Gruppe verwiesen werden kann. Auch der Senat geht davon aus, dass der Kläger aufgrund des oben festgestellten Leistungsvermögens nicht mehr in der Lage ist, seine zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Heizungsmonteur im Kundendienst auszuüben. Entgegen der Ansicht des SG, der sich zuletzt auch Dr. Th. noch angeschlossen hat, erachtet der Senat den Kläger auch nicht für medizinisch fähig, als Hauswart in größeren Wohnanlagen zu arbeiten. Denn nach der von der Beklagten vorgelegten Tätigkeitsbeschreibung für einen solchen Hauswart in größeren Wohnanlagen handelt es sich dabei um leichte bis mittelschwere Arbeiten, die Heben und Tragen, Klettern und Steigen, Überkopparbeit, Hocken, Bücken sowie Knien verlangen. Schon mittelschwere Tätigkeiten sind dem Kläger jedoch nicht mehr zuzumuten. Wie die Beklagte jedoch zutreffend dargelegt hat, kommt für den Kläger als medizinisch und sozial zumutbare Verweisierungstätigkeit diejenige eines Poststellenmitarbeiters, beispielsweise in einer größeren Verwaltung, in Betracht (z.B. LSG Baden-Württemberg, Beschluss vom 17. Juli 2006 - [L 10 R 953/05](#) -, auch zum Folgenden). Soweit es um das dem Mitarbeiter einer Poststelle regelmäßig obliegende Fertigmachen der auslaufenden Post und die Bearbeitung der eingehenden Post geht, handelt es sich um leichte körperliche Tätigkeiten, die dem Kläger noch zuzumuten sind. Zwar müssen, worauf die Beklagte

hingewiesen hat, Pakete oder Körbe mit Postsendungen gehoben oder getragen werden, die erheblich mehr als fünf kg wiegen können; solche Transporttätigkeiten sind jedoch nach Überzeugung des Senats nicht typisch für die Tätigkeit der Poststelle, weil der Transportdienst von und zum Postamt sowie innerhalb der Poststelle nur von speziell dafür bestimmten Mitarbeitern wahrzunehmen ist. Diese Tätigkeit als Poststellenmitarbeiter ist dem Kläger auch als gelerntem Facharbeiter sozial zumutbar, wie das LSG Baden-Württemberg bereits entschieden hat. Im Hinblick auf den Facharbeiterstatus und die zuletzt vom Kläger ausgeübte Tätigkeit im Kundendienst vermag der Senat auch nicht festzustellen, dass der Kläger eine derartige Tätigkeit nicht innerhalb einer Einarbeitungszeit von drei Monaten verrichten könnte.

Danach war die Berufung zurückzuweisen.

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

Gründe, die Revision zuzulassen, liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2008-05-25