

L 4 R 28/08

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
4
1. Instanz
SG Karlsruhe (BWB)
Aktenzeichen
S 8 R 200/07
Datum
27.11.2007
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 4 R 28/08
Datum
17.09.2008
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Karlsruhe vom 27. November 2007 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Streitig ist zwischen den Beteiligten, ob dem Kläger ab 26. Mai 2006 Rente wegen voller Erwerbsminderung, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung, weiter hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit (BU) zusteht.

Der am 15. November 1955 in St. in Polen geborene Kläger hat seinen Angaben zufolge in Polen eine Ausbildung als Schlosser durchlaufen und 1973 mit einer Prüfung abgeschlossen. Bis zu seiner Übersiedlung in die Bundesrepublik Deutschland im Jahr 1984 war er danach als Schlosser tätig, und zwar zeitweise auch in der damaligen Tschechoslowakei. Hier arbeitete er seinen Angaben zufolge vom 25. August 1987 bis 31. Januar 1992 als Transportarbeiter in einer Kartonfabrik; anschließend übte er, wobei der Versicherungsverlauf vom 25. Januar 2008 nach dem 31. Januar 1992 auch Leistungsbezug nach dem Arbeitsförderungsgesetz und sonstigen Sozialleistungsbezug ausweist, verschiedene Tätigkeiten aus und war zuletzt als Hausmeister tätig. Seit 01. Januar 2005 bezog er Arbeitslosengeld II. Vom 16. Februar bis 09. März 2006 durchlief der Kläger eine stationäre medizinische Rehabilitationsbehandlung in der Reha-Klinik H. in B ... Im Entlassungsbericht des Dr. F. vom 17. März 2006 wurden folgende Diagnosen genannt: Ausgeprägte muskuläre Dysbalancen mit Funktions- und Belastungseinschränkung der Lendenwirbelsäule, multisegmentale Bandscheibendegeneration ohne Wurzelkompressionssymptomatik und Verdacht auf Somatisierungsstörung. Der Kläger wurde als arbeitsfähig entlassen. Es wurde angenommen, dass beim Kläger ein positives Leistungsbild für leichte Tätigkeiten zwischen drei und sechs Stunden täglich bestehe. Sinnvoll wäre die Arbeit im Wechselrhythmus. Schwere körperliche Tätigkeiten seien nicht zumutbar. Weitere massive Einschränkungen bestünden auch aufgrund der ausgeprägten Defizite im Bereich der deutschen Sprache.

Am 26. Mai 2006 beantragte der Kläger bei der Rechtsvorgängerin der Beklagten (im Folgenden einheitlich als Beklagte bezeichnet) Rente wegen Erwerbsminderung. Die Beklagte erhob Gutachten der Ärztin für Chirurgie - Sozialmedizin Dr. L. und der Ärztin für Psychiatrie MUDr. H ... In ihrem psychiatrischen Zusatzgutachten vom 11. August 2006 führte MUDr. H. aus, psychiatrischerseits habe nur ein gering von der Altersnorm abweichender psychischer Befund erhoben werden können. Die Verdachtsdiagnose einer Somatisierungsstörung habe nicht verifiziert werden können. Auch eine eigenständige depressive Symptomatik bestehe nicht. Hinweise auf ein schwerwiegendes hirnorganisches Psychosyndrom, eine Psychose oder eine Suchterkrankung seien nicht erkennbar. Auf ihrem Fachgebiet ergäben sich keine derartigen funktionellen Einschränkungen und Beeinträchtigungen, dass sich daraus Einschränkungen im quantitativen und qualitativen Leistungsvermögen ableiten ließen. Dr. L. stellte im Gutachten vom 17. August 2006 folgende Diagnosen: Lumbales Schmerzsyndrom bei pseudoradikulärer, linksseitiger Schmerzsymptomatik mit endgradigen Funktionseinbußen ohne eindeutige neurologische Ausfälle bei kernspintomographischem Nachweis eines Bandscheibenvorfalls L4/5 und beginnenden degenerativen Veränderungen der Lendenwirbelsäule. Sie führte aus, Funktionseinschränkungen entstünden aus dem Krankheitsbild der Wirbelsäule mit einer verminderten Belastbarkeit, sodass schwere und dauernd mittelschwere Tätigkeiten nicht möglich seien. Ebenso bestehe eine Einschränkung für wirbelsäulenbelastende Arbeitshaltungen. Leichte bis mittelschwere Tätigkeiten könnten noch regelmäßig verrichtet werden, und zwar in wechselnder Körperhaltung, jedoch ohne Bücken, Heben und Tragen von Lasten. Mit Bescheid vom 08. September 2006 lehnte danach die Beklagte die Rentengewährung ab, weil weder teilweise noch volle Erwerbsminderung und auch keine BU vorliege. Mit dem dagegen eingelegten Widerspruch machte der Kläger geltend, bei der Rentenablehnung sei bei ihm nur der Bandscheibenvorfall L4/L5 links berücksichtigt worden. Die behandelnden Ärzte hätten jedoch auch eine Skoliose, eine muskuläre Dysbalance und eine Dorso-Lumbalgie (chronische Lumboischialgie) festgestellt. Sein Gesundheitszustand sei schlecht und wegen der Krankheit sei ihm die Ausübung einer Arbeit

nicht möglich. Er reichte Arztbriefe des Dr. v. Lo., Gemeinschaftspraxis für Orthopädie, vom 06. November 2006 und des Arztes für Neurologie W. vom 12. September 2006 ein. Die Beklagte holte dazu die beratungsärztliche Stellungnahme des Chirurgen und Internisten Dr. Sch. vom 14. November 2006 ein, in der ausgeführt wurde, aus den ärztlichen Befundberichten gingen die beim Kläger schon vorbekannt bestehenden degenerativen Veränderungen im Bereich der Wirbelsäule, insbesondere im Bereich der Lendenwirbelsäule hervor. Alle Erkrankungen des Versicherten seien bereits bei der bisherigen sozialmedizinischen Leistungsbeurteilung in adäquatem Maße berücksichtigt worden, insbesondere mit qualitativen Leistungseinschränkungen. Danach blieb der Widerspruch erfolglos (Widerspruchsbescheid vom 15. Dezember 2006). Der Kläger verfüge für Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts über ein zeitliches Leistungsvermögen von mindestens sechs Stunden täglich.

Am 11. Januar 2007 erhob der Kläger deswegen Klage beim Sozialgericht Karlsruhe (SG). Er nannte die behandelnden Ärzte und trug vor, er sei von Beruf Schlosser. Er könne zwar mindestens drei Stunden, aber nur weniger als sechs Stunden pro Tag arbeiten. Da er keinen leistungsgerechten Arbeitsplatz inne habe, stehe ihm Rente wegen voller Erwerbsminderung zu. Seine Beschwerden verschlimmerten sich ständig. Er habe Schwierigkeiten beim Treppensteigen. Es werde ihm schwindelig. Bei Belastungen habe er Schmerzen im Rücken, die teilweise auch in das linke Bein ausstrahlten. Er könne lediglich zehn bis 30 Minuten sitzen. Danach habe er lumboschialgieforme Beschwerden linksseitig. Außerdem könne er nicht über eine längere Zeit als ungefähr 20 Minuten gehen oder stehen. Die bei ihm durchgeführten Therapien hätten keinen Erfolg. Auch die Wurzelreizsymptomatik sowie die chronischen somatoformen Schmerzstörungen, an denen er leide, seien nicht ausreichend berücksichtigt worden. Es müssten die behandelnden Ärzte befragt und ein neues (neurologisch-psychiatrisches) Sachverständigengutachten erhoben werden.

Das SG erhob schriftliche Auskünfte als sachverständige Zeugen des Arztes W. vom 17. Juli 2007 sowie des Dr. v. Lo. vom 29. Juli 2007; beide Ärzte reichten weitere Arztbriefe ein.

Die Beklagte trat der Klage unter Vorlage der beratungsärztlichen Stellungnahme des Dr. Sch. vom 21. August 2007 entgegen. Auch aus den schriftlichen Auskünften des Arztes W. und des Dr. v. Lo. ergäben sich keine neuen Aspekte.

Mit Gerichtsbescheid vom 27. November 2007 wies das SG die Klage ab. Der Kläger sei zur Überzeugung des Gerichts nach dem Ergebnis der medizinischen Beweisaufnahme noch in der Lage, mindestens sechs Stunden leichte bis gelegentlich mittelschwere Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts unter Berücksichtigung weiterer nicht arbeitsmarktunüblicher qualitativer Leistungseinschränkungen auszuüben, weshalb er weder erwerbsgemindert noch berufsunfähig sei. Es stütze sich auf die Gutachten der MUDr. H., der Dr. L. und des Dr. Sch. sowie berücksichtige im Wege des Urkundenbeweises auch das im Verfahren S 4 SB 2293/03 erhobene Sachverständigengutachten des Facharztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. D. vom 20. November 2003, das mit dem Gutachten der MUDr. H. übereinstimme. Aus den Auskünften des Arztes W. und des Dr. v. Lo. ließen sich Anhaltspunkte für eine wesentliche Befundverschlechterung nicht ableiten.

Gegen den seinem Prozessbevollmächtigten gegen Empfangsbekenntnis am 03. Dezember 2007 zugestellten Gerichtsbescheid hat der Kläger am 02. Januar 2008 mit Fernkopie Berufung beim Landessozialgericht (LSG) eingelegt. Er trägt vor, das SG habe festgestellt, dass sich aus den Auskünften der behandelnden Ärzte Anhaltspunkte für eine wesentliche Befundverschlechterung nicht ableiten ließen. Dabei habe das SG jedoch den Arztbrief des Dr. v. Lo. vom 26. Juli 2006 übersehen, in dem dieser aufgrund der vorliegenden Befunde aus orthopädischer Sicht eine Frühberentung empfohlen habe. Schon aus dem medizinischen Beurteilungsbogen zum Antrag auf Leistungen der Teilhabe vom 12. Januar 2005 könne man aufgrund der ausgeprägten Belastungsdefizite kein positives Leistungsbild für eine leichte Tätigkeit zwischen drei und sechs Stunden entnehmen. Die Ärzte, die ihn damals untersucht hätten, hätten die Wiederaufnahme einer Erwerbstätigkeit aufgrund der Gesamtsituation als gering eingeschätzt. Ferner müsse berücksichtigt werden, dass er von Beruf Schlosser sei und als solcher in der damaligen Tschechoslowakei gearbeitet habe. Zum damaligen Zeitpunkt seien aus Polen nur die besten ihres Fachs ins Ausland entsandt worden. Später habe er keine geeignete Tätigkeit in seinem Beruf gefunden; dies habe wohl daran gelegen, dass er die deutsche Sprache nicht in ausreichendem Maße beherrscht habe. Aus gesundheitlichen Gründen könne er weder seinen früheren Facharbeiterberuf noch eine sozial zumutbare Verweisungstätigkeit verrichten.

Der Kläger beantragt sinngemäß,

den Gerichtsbescheid Sozialgerichts Karlsruhe vom 27. November 2007 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 08. September 2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 15. Dezember 2006 zu verurteilen, ihm ab 26. Mai 2006 Rente wegen voller Erwerbsminderung, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung, weiter hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Die Beklagte hat den Versicherungsverlauf vom 25. Januar 2008 eingereicht.

Der Berichterstatter des Senats hat das am 08. Juli 2008 erstattete Gutachten des Dr. Ja., Facharzt für Orthopädie und Oberarzt der Orthopädischen Klinik der St. V.-Krankenhäuser in K., erhoben. Der Sachverständige hat den Kläger am 26. Juni 2008 untersucht und ausgeführt, es finde sich keine auffällige Fehlstatik der Wirbelsäule. Die Beweglichkeiten der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule seien nicht auffällig eingeschränkt. Neurologische Ausfälle seien weder im Bereich der oberen noch der unteren Extremitäten zu finden. Es gebe auch keine Hinweise auf eine vorliegende Nervenwurzelreizung. Die im Bereich der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule kernspintomographisch nachgewiesenen degenerativen Veränderungen seien als leicht bis mäßig zu bewerten. Die vom Kläger angegebenen Beschwerden ließen sich nur äußerst begrenzt objektivieren. Es bestehe eine erhebliche Diskrepanz zwischen den angegebenen Beschwerden sowie dem klinisch und kernspintomographisch erhobenen Befund. Im Bereich der oberen Extremitäten ergebe sich kein relevanter krankhafter Befund. An beiden Kniegelenken bestehe ein leichter Knorpelschaden im Bereich der Kniescheibenrückfläche. Das rechte obere und untere Sprunggelenk sei nach einer (drei Tage zuvor erlittenen) Außenknöchelbandverletzung ruhiggestellt. Die Gesundheitsstörungen im Bereich der Wirbelsäule führten zu einer eingeschränkten Belastbarkeit. Der Kläger könne nur noch leichte und mittelschwere körperliche Tätigkeiten mit Heben und Tragen von Lasten bis zu 12 kg verrichten mit der Möglichkeit zum Wechsel zwischen Sitzen, Gehen und Stehen.

Zu meiden seien wiederkehrende Arbeiten in vornüber gebeugter Körperhaltung und in Zwangshaltungen der Wirbelsäule, wiederkehrende Überkopfarbeiten beidseits sowie Arbeiten in der Hocke und im Knien. Unter Berücksichtigung dieser Einschränkungen könne der Kläger auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt Tätigkeiten von sechs Stunden und mehr an fünf Tagen in der Woche ausüben ...

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

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der von der Beklagten vorgelegten Verwaltungsakten sowie der Gerichtsakten beider Rechtszüge einschließlich der weiteren Akte des SG S 4 SB 2293/03 Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§ 151 Abs. 1](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers, über die der Senat mit dem Einverständnis der Beteiligten nach [§§ 153 Abs. 1, 124 Abs. 2 SGG](#) durch Urteil ohne mündliche Verhandlung entschieden hat, ist statthaft und zulässig, jedoch nicht begründet. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Der Bescheid der Beklagten vom 08. September 2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 15. Dezember 2006 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Ihm steht weder ab 26. Mai 2006 noch ab einem späteren Zeitpunkt Rente wegen voller oder wegen teilweiser Erwerbsminderung, auch nicht wegen teilweiser Erwerbsminderung bei BU zu.

1. Versicherte haben gemäß [§ 43 Abs. 2 Satz 1](#) des Sechsten Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB VI) Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung und nach [§ 43 Abs. 1 Satz 1 SGB VI](#) Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung 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, S. 554](#)), wenn sie voll bzw. 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). 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 Arbeitsmarkts mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Teilweise erwerbsgemindert sind nach [§ 43 Abs. 1 Satz 2 SGB VI](#) Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts 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 Leistungsfähigkeit 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 Arbeitsmarkts arbeiten kann, ist nicht erwerbsgemindert; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ([§ 43 Abs. 3 SGB VI](#)).

Nach diesen Maßstäben ist der Kläger weder voll noch teilweise erwerbsgemindert, weil er unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann. Beim Kläger liegen zwar auf orthopädischem Fachgebiet im Bereich der Wirbelsäule Erkrankungen vor; diese sind jedoch nicht so ausgeprägt, dass das Leistungsvermögen insoweit gemindert wäre, dass volle oder teilweise Erwerbsminderung vorliegt.

Der Senat entnimmt dem Sachverständigengutachten des Dr. Ja. vom 08. Juli 2008, dass beim Kläger die altersentsprechend entwickelte Rückenstreckmuskulatur lediglich im Lendenwirbelsäulenbereich mäßig verspannt ist. Ferner besteht eine leichte Verspannung des oberen Trapeziusrandes beidseits. Dabei sind die Beweglichkeiten der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule nicht auffällig eingeschränkt. Kernspintomographisch sind im Bereich der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule degenerative Veränderungen nachzuweisen, die der Sachverständige insgesamt als leicht bis mäßig bewertet hat. Neurologische Ausfälle hat der Sachverständige weder im Bereich der oberen noch der unteren Extremitäten, des Weiteren auch keine Hinweise auf eine vorliegende Nervenwurzelreizung erhoben. Es besteht keine Einengung des knöchernen Rückenmarkkanals, ebenso keine Kompression der Nervenwurzeln bei mehreren Bandscheibenvorwölbungen. Ferner liegt beim Kläger an beiden Kniegelenken ein leichter Knorpelschaden im Bereich der Kniescheibenrückfläche vor. Das rechte obere und untere Sprunggelenk war bei der gutachterlichen Untersuchung am 26. Juni 2008 nach einer drei Tage zuvor erlittenen Außenknöchelbandverletzung ruhiggestellt. Nach mehrfacher Prüfung war dem Kläger die kraftvolle Hebung und Senkung des rechten Fußes jedoch möglich. Soweit der Kläger bei der Untersuchung durch Dr. Ja. am 26. Juni 2008 zunächst angegeben hatte, das Rückneigen des Kopfes sei auch passiv nicht möglich, er auch den Oberkörper schmerzbedingt nicht nach vorne neigen könne, hat der Sachverständige darauf hingewiesen, dass sich diese anfangs demonstrierten Funktionseinschränkungen im Verlaufe der Untersuchung relativiert hätten, wobei der Kläger auch angegeben hatte, dass er beispielsweise am Vortag Unkraut in seinem Garten gejätet habe. Ferner hatte der Kläger zwar in der Rückenlage bei der Prüfung des Lasègue-Zeichens mit heftigen Schmerzen reagiert, und zwar bereits bei einer Hebung des linken Beines um 20 °. Jedoch war dem Kläger das aufrechte Sitzen auf der Untersuchungsfläche mit ausgestreckten Beinen problemlos möglich. Insoweit hat der Sachverständige auf eine erhebliche Diskrepanz zwischen den angegebenen Beschwerden sowie dem klinisch und kernspintomographisch erhobenen Befund hingewiesen und darauf, dass sich dementsprechend die vom Kläger angegebenen Beschwerden nur äußerst begrenzt hätten objektivieren lassen. Insbesondere hat der Sachverständige im Bereich der oberen Extremitäten keinen krankhaften Befund erhoben; er hat auf die deutliche Hohlhandbeschwellung, rechts stärker als links, hingewiesen. Auch im Bereich der unteren Extremitäten waren die Hüftgelenke seitengleich frei beweglich.

Aufgrund der aus den objektivierbaren orthopädischen Gesundheitsstörungen nachgewiesenen Funktionseinschränkungen kann der Kläger, wie der Senat ebenfalls dem Sachverständigengutachten des Dr. Ja. entnimmt, im Hinblick auf die eingeschränkte Belastbarkeit der Wirbelsäule nur noch leichte und mittelschwere Tätigkeiten verrichten mit Heben und Tragen von Lasten bis zu zwölf kg, und zwar im Wechsel zwischen Sitzen, Gehen und Stehen. Zu vermeiden sind wiederkehrende Arbeiten in vornüber gebeugter Körperhaltung und in Wirbelsäulenzwangshaltungen sowie wiederkehrende Überkopfarbeiten beidseits und Arbeiten in der Hocke und im Knien. Unter Berücksichtigung dieser qualitativen Leistungseinschränkungen ist der Kläger jedoch noch in der Lage, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt Tätigkeiten sechs Stunden und mehr an fünf Tagen in der Woche zu verrichten.

Eine Beeinträchtigung der Leistungsfähigkeit auf neurologisch-psychiatrischem Fachgebiet liegt nicht vor. Die Erhebung eines entsprechenden Gutachtens war nicht geboten. Soweit Dr. v. Lo. im Arztbrief vom 26. Juli 2006 eine Frühverrentung beim Kläger aus orthopädischer Sicht empfohlen hat, ist eine quantitative Leistungseinschränkung aufgrund des vom Senat erhobenen Sachverständigengutachtens - ebenso wie durch den Entlassungsbericht des Dr. F. vom 17. März 2006, das Gutachten der Dr. L. vom 17. August 2006 sowie die Stellungnahme des Dr. Sch. vom 21. August 2007 - nicht bestätigt worden. Die von Dr. F. im Entlassungsbericht vom 17. März 2006 erwähnten ausgeprägten Defizite im Bereich der deutschen Sprache begründen einen Rentenanspruch nicht.

2. Dem Kläger steht auch keine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei BU zu. Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei BU haben nach [§ 240 Abs. 1 SGB VI](#) bei Erfüllung der sonstigen Voraussetzungen bis zur Erreichung der Regelaltersrente (insoweit mit Wirkung zum 01. Januar 2008 geändert durch Art. 1 Nr. 61 des RV-Altersgrenzen-anpassungsgesetzes vom 20. April 2007, BGBl. I, S. 254) auch Versicherte, die vor dem 02. Januar 1961 geboren und berufsunfähig sind. Berufsunfähig sind nach [§ 240 Abs. 2 SGB VI](#) 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 Erwerbstätigkeit 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.

Der Kläger ist mit dem festgestellten Leistungsvermögen, wie oben dargelegt, noch in der Lage, leichte und mittelschwere Tätigkeiten mit den beschriebenen Einschränkungen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mindestens sechs Stunden täglich auszuüben. Solche Tätigkeiten sind ihm auch sozial zumutbar. Soweit der Kläger in Polen den Beruf als Schlosser erlernt und diesen auch in der früheren Tschechoslowakei noch ausgeübt haben mag, kann er daraus keinen Berufsschutz als Facharbeiter mit einer mehr als zweijährigen, in der Regel dreijährigen Ausbildungszeit ableiten. Denn der Senat vermag schon nicht festzustellen, dass der Kläger, der nach seiner Übersiedlung in die Bundesrepublik Deutschland im Jahre 1984, unterbrochen durch auch im Versicherungsverlauf vom 25. Januar 2008 ausgewiesene Zeiten des Bezugs von Leistungen wegen Arbeitslosigkeit, seit 25. August 1987 versicherungspflichtige Tätigkeiten als Lagerarbeiter, Bauhelfer und Hausmeister ausgeübt hat, sich aus gesundheitlichen Gründen von seinem Facharbeiterberuf gelöst hätte. Dieser Facharbeiterberuf kann daher nicht als bisherige Berufstätigkeit angesehen werden. Im Hinblick auf die genannten, nach der Übersiedlung ausgeübten Tätigkeiten ist eine Anlernzeit von einem Jahr nicht nachgewiesen, weshalb der Kläger als allenfalls einfach angelernter Versicherter auf alle Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts verweisbar ist.

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

Gründe, die Revision zuzulassen, liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2008-09-24