

L 4 R 197/08

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
4
1. Instanz
SG Ulm (BWB)
Aktenzeichen
S 11 R 304/06
Datum
29.11.2007
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 4 R 197/08
Datum
09.06.2009
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Beschluss

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Ulm vom 29. November 2007 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Der Kläger begehrt Rente wegen Erwerbsminderung.

Der Kläger ist am 1949 geboren. Von April 1964 bis März 1967 absolvierte er erfolgreich eine Lehre zum Konditor. In diesem Beruf war er bis zum 07. April 1969 tätig, danach leistete er bis zum 30. September 1970 den Grundwehrdienst. Im Anschluss arbeitete er als Bauhelfer, Gussputzer, Flaschenfüller und zuletzt vom 01. Mai 1981 bis zum 31. März 2002 als Kraftfahrer für Umzüge und Biertransporte. Vom 01. April 2002 bezog er bis zum 31. Dezember 2004 Leistungen der Arbeitslosenversicherung. Seit Januar 2005 bezieht er Arbeitslosengeld II. Parallel war er vom 26. Juli 2004 bis zum 30. Juni 2005 als Servicekraft (Auffüllen von Regalen in einem Supermarkt) geringfügig beschäftigt.

Vom 22. März bis zum 03. Mai 2005 absolvierte der Kläger eine stationäre medizinische Rehabilitation zur Alkoholentwöhnung, die ihm die Beklagte bewilligt hatte. Ausweislich des Entlassungsberichts der Klinik B. vom 24. Mai 2005 bestanden bei dem Kläger im Wesentlichen psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol bei Abhängigkeitssyndrom, eine Schulterläsion, ein nicht insulinpflichtiger Diabetes mellitus Typ II und eine Wurzelkompression an den Wirbelsäulensegmenten C6/C7, gleichwohl sei der Kläger für leichte bis mittelschwere Tätigkeiten in Wechselhaltung "vollschichtig leistungsfähig".

Der Kläger beantragte am 03. August 2005 die Gewährung einer Erwerbsminderungsrente. Er legte ein Schreiben der zuständigen Agentur für Arbeit vom 31. August 2004 vor, die Arbeitsverwaltung halte ihn für nur noch unter 15 Stunden wöchentlich leistungsfähig, daher erhalte er seine Leistungen von dort nach der Nahtlosigkeitsregelung. Außerdem legte er einen ärztlichen Bericht seines behandelnden Orthopäden Dr. Br. vom 07. Juni 2005 vor, wonach er an einem Lumbalsyndrom und einem Rotatorenmanschettensyndrom rechts mit Impingement leide. Die Beklagte befragte den Arbeitgeber, bei dem der Kläger zuletzt sozialversicherungspflichtig beschäftigt gewesen war, die Firma H. Transporte GmbH. Diese gab an (Auskunft vom 11. August 2005), der Kläger sei als Lkw-Fahrer mit Führerscheinklasse 2, ab Mai 2001 nur noch mit Klasse 3, mit der Auslieferung und Montage von Möbeln betraut gewesen, er habe keine Vorgesetztenfunktion gehabt und seine Tätigkeit sei angelernt mit einer Anlernzeit von drei Monaten gewesen. Die Beklagte lehnte daraufhin den Rentenantrag mit Bescheid vom 16. August 2005 ab. Die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen einer Rente wegen Erwerbsminderung lägen zwar vor. Der Kläger sei jedoch nicht erwerbsgemindert. Auch eine Berufsunfähigkeit liege nicht vor. Den nicht weiter begründeten Widerspruch des Klägers wies ein Widerspruchsausschuss der Beklagten mit Widerspruchsbescheid vom 22. Dezember 2005 zurück. Nach dem Entlassungsbericht der Klinik B. und dem Attest von Dr. Br. könne der Kläger leichte Arbeiten mindestens sechs Stunden arbeitstäglich verrichten. Aufgrund der zuletzt versicherungspflichtig ausgeübten Tätigkeit könne der Kläger auf sämtliche ungelernten Tätigkeiten verwiesen werden.

Der Kläger erhob am 23. Januar 2006 Klage zum Sozialgericht Ulm (SG). Er trug unter Vorlage des Attestes des Arztes für Allgemeinmedizin Dr. Z. vom 23. August 2005 und des Entlassungsbericht vom 24. Mai 2005 vor, er sei wegen Hypertonie, Diabetes, eines Leberschadens auf Grund Alkoholabhängigkeit, chronischer Gastritis, chronischer Cervikalbrachialgie und eines HWS- und LWS-Syndroms nicht mehr erwerbsfähig.

Die Beklagte trat der Klage unter Vorlage sozialmedizinischer Stellungnahmen der Internistin Dr. J. vom 12. Juli und 23. November 2006 und vom 15. Mai 2007 entgegen.

Das SG vernahm zunächst die behandelnden Ärzte des Klägers als sachverständige Zeugen. Dr. Z. gab am 03. April 2006 an, bei dem Kläger stehe die orthopädische Schmerzsymptomatik im Vordergrund. Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie Dr. A. teilte unter dem 19. April 2006 mit, den Kläger bis Juli 2003 wegen eines cervikalen Wurzelreizsyndroms, einer Periarthropathia der Schulter und einer Polyneuropathie behandelt zu haben. Orthopäde Dr. St. bekundete (Auskunft vom 04. November 2005), er habe den Kläger zuletzt im April 2004 untersucht und ein Schmerzsyndrom bezüglich der Periarthritis humeroscapularis links sowie ein cervikales Wurzelreizsyndrom links festgestellt. Orthopäde Dr. Br. (Auskunft vom 25. April 2006) und Neurologe Prof. Dr. Sc. (Auskunft vom 04. Mai 2006) gaben an, den Kläger jeweils nur einzelne Male in den Jahren 2005 bzw. 2003 untersucht zu haben und daher keine aktuellen Diagnosen mitteilen und auch das Leistungsvermögen nicht einschätzen zu können.

Sodann erhob das SG ein Gutachten des Orthopäden Dr. E. über den Kläger. Dieser beschrieb unter dem 11. September 2006 ein chronifiziertes Cervikalsyndrom mit sensiblen Wurzelreizsyndrom am Segment C6, ein Impingement-Syndrom im rechten Schultergelenk mit ausgeprägter Bewegungsstörung, eine Acromio-Clavikulargelenksarthrose beidseits und eine chronifizierte Lumboischialgie. Er führte aus, der Kläger könne keine Gewichte mehr über 70 hinaus anheben und nur noch leichte Tätigkeiten ohne Arbeiten auf Gerüsten, ohne Bücken, ohne Heben und Tragen von mehr als zehn kg bis zu drei Stunden arbeitstäglich verrichten. Auf Grund der Schmerzsymptomatik müsse er zusätzliche Arbeitspausen einlegen. Allerdings sei bislang keine vernünftige orthopädische Behandlung durchgeführt worden.

Auf Grund der Empfehlungen des Gutachters bewilligte die Beklagte eine stationäre orthopädische Rehabilitationsmaßnahme, die der Kläger vom 31. Januar bis 21. Februar 2007 in der F.-klinik in Bad Buchau absolvierte. Der Entlassungsbericht des Dr. M. vom 21. Februar 2007 bestätigte die Diagnosen Dr. E. ... Er führte jedoch aus, der Kläger sei für seine letzte Tätigkeit ("Einräumen von Brot", gemeint wohl die Arbeit als Servicekraft) noch drei bis unter sechs Stunden und für leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes überwiegend im Sitzen, Gehen oder Stehen noch für sechs Stunden und mehr arbeitstäglich leistungsfähig. Die zeitliche Einschränkung für die Arbeit als Servicekraft begründete Dr. M. mit den Schmerzen der Schultern, vorwiegend rechts. Ansonsten müsse der Kläger nur Arbeiten in Zwangshaltungen, unter Tragen von körperfernen Lasten, mit fixierter Hebe- oder Tragetätigkeit und über Kopf vermeiden. Aus psychotherapeutischer Sicht sei der Kläger vollschichtig leistungsfähig ohne Drei-Schichtarbeit.

Mit Urteil vom 29. November 2007 wies das SG die Klage ab. Es stützte sich auf den Entlassungsbericht des Dr. M. vom 21. Februar 2007 und ergänzend auf die Aussage von Dr. Z. ... Es führte aus, die Heilmaßnahme Anfang 2007 habe die Beeinträchtigungen an Wirbelsäule und vor allem rechter Schulter spürbar verbessert. Daher könne auch die Leistungseinschätzung in dem Gutachten von Dr. E. keine Gültigkeit mehr haben. Vielmehr sei seine Ausführung bestätigt worden, dass der Kläger seine orthopädischen Beschwerden bislang nicht adäquat habe behandeln lassen. Dies zeige sich auch darin, dass er nur sehr selten orthopädische Fachärzte konsultiert habe. Die Alkoholabhängigkeit sei zwar nicht überwunden, sie bedinge jedoch nach der Einschätzung des Entlassungsberichts des Dr. M. vom 21. Februar 2007 nur qualitative Leistungseinschränkungen. Das SG führte weiter aus, Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit könne der Kläger nicht verlangen, da er sich von seinem ursprünglichen Facharbeiterberuf als Konditor bereits vor Jahrzehnten aus nicht gesundheitlichen Gründen gelöst und zuletzt als angelernter bzw. ungelernter Lkw-Fahrer sozialversicherungspflichtig beschäftigt gewesen sei. Das Urteil wurde dem Bevollmächtigten des Klägers am 18. Dezember 2007 zugestellt.

Am 11. Januar 2008 hat der Kläger durch seinen Bevollmächtigten Berufung zum Landessozialgericht Baden-Württemberg (LSG) eingelegt. Der Kläger hatte bereits am 10. Dezember 2007 einen neuen Rentenanspruch bei der Beklagten gestellt. Daraufhin hat er seinen Antrag in der Berufungsinstanz auf die Zeit zuvor beschränkt. Er trägt vor, er leide unter einer Vielzahl gesundheitlicher Beeinträchtigungen auf mehreren Fachgebieten, die in ihrer Gesamtschau zu einer vollen Erwerbsminderung führten. Dies habe auch das in erster Instanz erhobene Gutachten von Dr. E. ergeben. Dieser habe für eine Besserung eine langfristige Rehabilitationsmaßnahme von bis zu drei Jahren empfohlen. Die nur dreiwöchige Behandlung in der F.-klinik könne daher die Erwerbsfähigkeit nicht wiederhergestellt haben. Zumindest habe zwischen dem Rentenanspruch und der Entlassung aus der Maßnahme im Februar 2007 eine volle Erwerbsminderung bestanden, sodass zumindest für diesen Zeitraum eine befristete Rente gezahlt werden müsse. Auf Nachfrage des Berichterstatters hat der Kläger mitgeteilt, dass bei seiner Nebentätigkeit ihm seit 2005 seine berentete Ehefrau helfe. Ferner hat er angegeben, ab März 2007 zwölf physiotherapeutische Behandlung in Anspruch genommen und von April 2007 zehn Wochen lang einmal wöchentlich den von der AOK veranstalteten Kurs "Sanftes Rückentraining" absolviert zu haben.

Der Kläger beantragt sinngemäß,

das Urteil des Sozialgerichts Ulm vom 29. November 2007 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung ihres Bescheids vom 16. August 2005 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 22. Dezember 2005 zu verurteilen, ihm für die Zeit vom 03. August 2005 bis zum 09. Dezember 2007, hilfsweise für die Zeit vom 03. August 2005 bis zum 21. Februar 2007, Rente wegen voller Erwerbsminderung, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung, weiter hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie trägt vor, der Kläger sei auch vor der Entlassung aus der F.-klinik nicht erwerbsgemindert gewesen, obwohl er keine adäquate orthopädische Behandlung in Anspruch genommen habe. Anderenfalls habe es nicht gelingen können, innerhalb eines dreiwöchigen Heilverfahrens bereits eine spürbare Verbesserung zu erzielen.

Der Senat hat die Akten der Agentur für Arbeit Ellwangen beigezogen sowie erneut den behandelnden Orthopäden Dr. St. schriftlich vernommen. Er hat angegeben (Aussage vom 07. Juli 2008), im Vordergrund der Behandlung von Februar bis Juli 2008 hätten die Rückenschmerzen gestanden, die mit physikalischen Maßnahmen sowie Akupunktur behandelt worden seien. Der Kläger erscheine noch in der Lage, leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt von sechs Stunden und mehr an fünf Tage in der Woche auszuüben.

Der Berichterstatter hat die Beteiligten unter dem 02. April 2009 darauf hingewiesen, dass der Senat ohne mündliche Verhandlung durch Beschluss über die Berufung entscheiden werde, und Gelegenheit zur Stellungnahme bis zum 08. Mai 2009 gegeben.

Wegen weiterer Einzelheiten des Sachverhaltes und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Senatsakte, die Akten des SG sowie die von der Beklagten vorgelegten Verwaltungsakten Bezug genommen.

II.

Der Senat konnte nach [§ 153 Abs. 4 Satz 1](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) ohne Hinzuziehung der ehrenamtlichen Richter durch Beschluss entscheiden, weil er die Berufung einstimmig für unbegründet hält und eine mündliche Verhandlung nicht erforderlich ist. Der Rechtsstreit weist nach Einschätzung des Senats keine besonderen Schwierigkeiten in tatsächlicher und rechtlicher Hinsicht auf, die mit den Beteiligten in einer mündlichen Verhandlung erörtert werden müssten. Die Beteiligten sind gemäß [§ 153 Abs. 4 Satz 2 SGG](#) zuvor gehört worden.

Die Berufung des Klägers ist zulässig, insbesondere fristgerecht eingelegt, aber nicht begründet. Das angegriffene Urteil ist rechtmäßig. Zu Recht hat das SG die Anfechtungs- und Leistungsklage des Klägers ([§ 54 Abs. 1 Satz 1, Abs. 4 SGG](#)) als unbegründet abgewiesen. Der angegriffene Bescheid der Beklagten ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Für den in der Berufungsinstanz noch streitigen Zeitraum vom 03. August 2005 bis zum 09. Dezember 2007 hat der Kläger keinen Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung.

1. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung nach [§ 43](#) des Sechsten Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB VI).

a) Versicherte haben nach [§ 43 Abs. 1 Satz 1 SGB VI](#) Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung und nach [§ 43 Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#) Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze (insoweit mit Wirkung zum 01. Januar 2008 geändert durch Artikel 1 Nr. 12 des RV-Altersgrenzenanpassungsgesetzes vom 20. April 2007, [BGBl. I, S. 554](#)), wenn sie teilweise bzw. 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).

Teilweise bzw. voll erwerbsgemindert sind nach [§ 43 Abs. 1 Satz 2](#) bzw. 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 sechs bzw. mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. 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. 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 der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) kann jedoch auch bei einem vollen oder nur eingeschränkten Restleistungsvermögen ein Anspruch auf eine Rente wegen (voller) Erwerbsminderung bestehen, wenn nämlich der für den Versicherten (noch) in Betracht kommende Arbeitsmarkt verschlossen ist. So kann ein Anspruch auf Erwerbsminderungsrente bestehen, wenn der Versicherte nur unter betriebsunüblichen Bedingungen arbeiten kann oder den täglichen Weg zur Arbeit aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr zurücklegen kann, wobei dies der Fall ist, wenn er nicht mindestens viermal täglich 500 m in höchstens 20 Minuten zurücklegen kann. Ebenso besteht trotz eines noch vollschichtigen Leistungsvermögens für leichte Tätigkeiten ein Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung, wenn der Versicherte an einer Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen leidet oder eine schwere spezifische Leistungseinschränkung vorliegt. Weiter kann bei einer teilweisen Erwerbsminderung eine Rente wegen voller Erwerbsminderung ("Arbeitsmarktrente") verlangt werden, wenn der Versicherte keinen leidensgerechten Teilzeitarbeitsplatz innehat und ihm der Rentenversicherungsträger oder die Bundesagentur für Arbeit binnen eines Jahres ab Antragstellung keinen solchen Arbeitsplatz anbieten können.

b) Nach diesen Kriterien war der Kläger in dem streitigen Zeitraum nicht voll oder teilweise erwerbsgemindert. Er war vielmehr in der Lage, ohne Gefährdung seiner Gesundheit, leichte Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes für sechs Stunden und mehr arbeitstäglich auszuüben.

aa) Dies gilt zunächst für die orthopädischen Beeinträchtigungen des Klägers.

Er leidet im Wesentlichen an einer Lumbalgie bei Osteochondrose (degenerative Knochen-Knorpel-Veränderung) an den Wirbelsäulensegmenten L4/5 und L5/S1 mit begleitenden Spondylarthrosen (Arthrosen der Wirbelzwischenwirbelsäule) und rechtskonvexer Skoliose (Seitverbiegung der Wirbelsäule), an einem Cervikalsyndrom (Schmerzen und Bewegungseinschränkungen der oberen Wirbelsäule) bei Osteochondrose am Wirbelsäulensegment C5/6 und an einem Impingement-Syndrom beider Schultern (Funktionsbeeinträchtigung der Gelenkbeweglichkeit) bei einer Arthrose des Acromioclaviculargelenks (Schulterergelenk) rechts stärker als links. Diese Diagnosen haben bei geringfügigen Abweichungen in der Bezeichnung ("Periarthritis" statt Impingement-Syndrom) übereinstimmend der behandelnde Orthopäde Dr. St., der gerichtliche Sachverständige Dr. E. sowie der Bericht des Dr. M. über die orthopädische Rehabilitationsmaßnahme in der F.-klinik vom 21. Februar 2007 genannt. Dr. St. hat bei seiner erneuten Aussage vom 07. Juli 2008 wiederum die rezidivierende Lumbalgie bei Osteochondrose der Brust- und Lendenwirbelsäule in den Vordergrund gestellt. Außerdem leidet der Kläger nun auch an einer Arthrose des Großzehengrundgelenks und einer - nur radiologisch nachweisbaren - Sklerosierung (Bindegewebsverhärtung) am linken Knie. Diese Diagnosen hat Dr. St. in seiner neuen Aussage zusätzlich gestellt.

Aus diesen Beeinträchtigungen folgen einige qualitative Einschränkungen. Der Kläger kann nicht mehr ausschließlich stehend, sitzend oder gehend arbeiten, keine Zwangshaltungen einnehmen, nicht über Kopf arbeiten und schwerere Lasten von zehn kg oder mehr gar nicht mehr bzw. nicht mehr körperfern, also bei nicht vollständig gebeugten Schulter- und Armgelenken, tragen oder heben. Auch in diesen Einschätzungen stimmen das in erster Instanz eingeholte Gutachten und der Reha-Bericht der F.-klinik ebenso wie bereits der Reha-Bericht der Klinik B. überein. Die erstgenannten Einschränkungen liegen vor, weil ungewöhnliche oder lang anhaltende Körperhaltungen die Gefahr

weiterer Wirbelsäulenbeeinträchtigungen (Blockaden, womöglich Bandscheibenprolapse) erhöhen. Die Schulterschmerzen, insbesondere rechts, werden durch das Heben oder Tragen schwererer Lasten, insbesondere bei gestrecktem Schultergelenk, und daher ebenso bei Arbeiten über Kopf, vergrößert. Dies hat Dr. E. in seinem Gutachten vom 11. September 2006 überzeugend hergeleitet.

Unter Berücksichtigung dieser qualitativen Einschränkungen war der Kläger jedoch im streitigen Zeitraum für körperlich leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes für sechs Stunden und mehr erwerbsfähig. In dieser Einschätzung ist dem SG und der Beklagten zu folgen. Der Reha-Bericht der F.-klinik leitet diese quantitative Leistungsfähigkeit überzeugend und nachvollziehbar aus den Untersuchungen und Behandlungen des Klägers während des Heilverfahrens her. Dort war festgestellt worden, dass mit Ausnahme des Schultergelenks alle Gelenke der oberen und unteren Extremitäten frei beweglich waren. Auch die Bewegungsausmaße des Schultergelenks hatten sich während der Behandlung merklich verbessert. Der Kläger konnte sich selbstständig an- und auskleiden. Bei einer Sonografie hatten sich auch keine Hinweise für Entzündungen, eine Sehnenruptur oder einen erheblicheren degenerativen Verschleiß gezeigt, auch das Schultergelenk war als unauffällig beschrieben worden. Stellt man in Rechnung, dass der Kläger nach wie vor drei Stunden bei einer Sechs-Tage-Woche arbeitet - wenn auch unter Mithilfe seiner Ehefrau - und nach seinen Angaben während des Heilverfahrens hierbei in den letzten 12 Monaten nicht arbeitsunfähig erkrankt war und er außerdem Teile der Hausarbeit durchführt, nämlich regelmäßig Geschirr spült, Staub saugt, intervallmäßig bügelt und die Fenster putzt sowie außerdem zweimal wöchentlich Wasserkrän in die Obergeschosswohnung trägt, so ist die Einschätzung des Reha-Berichts überzeugend, dass Tätigkeiten ohne besondere Belastung der Wirbelsäule und vor allem der (rechten) Schulter noch sechs Stunden und mehr täglich durchgeführt werden können. Diese Ansicht wird auch gestützt durch die erneute Zeugenaussage des behandelnden Orthopäden Dr. St., der den Kläger - trotz neu hinzugetretener geringfügiger Erkrankungen am Groß- und linken Knie - für vollschichtig erwerbsfähig hält. Es kann daher nicht dem in erster Instanz erhobenen Gutachten von Dr. E. gefolgt werden, der eine Leistungsfähigkeit von unter drei Stunden täglich angenommen hat. Diese Einschätzung wird schon durch die Nebenbeschäftigung des Klägers widerlegt. Auch hat der Erfolg des dreiwöchigen Heilverfahrens gezeigt, dass seine Einschätzung, eine Verbesserung sei - erst - durch eine Behandlung innerhalb von drei Jahren zu erwarten, nicht zutrifft. Dann aber können die Gesundheitsbeeinträchtigungen nicht so gravierend gewesen sein wie er angenommen hatte. Weiterhin hatte Dr. E. seine Einschränkung eines auch quantitativ erheblich verminderten Leistungsvermögens - anders als die qualitativen Beeinträchtigungen - nicht begründet. Seine Ausführungen ergeben nicht, warum das Durchhaltevermögen des Klägers eingeschränkt sein soll, warum also bei einer längeren Arbeit ohne besondere Belastungen der beeinträchtigten Teile des Bewegungsapparats etwa die Schmerzen zunehmen oder (zusätzliche) Bewegungseinschränkungen entstehen sollten.

Die neu angegebenen Erkrankungen des Klägers verursachen nur geringfügige (Abrollschmerz am Großzehengrundgelenk) oder gar keine Beeinträchtigungen (Knie). Dies hat Dr. St. nach entsprechenden Untersuchungen festgestellt, wie er in seiner ergänzenden Zeugenaussage vom 07. Juli 2008 mitteilt.

bb) Auch die psychischen Beeinträchtigungen des Klägers bedingen keine quantitativen Leistungseinschränkungen. Insoweit besteht - nur - eine Alkoholabhängigkeit. Der Kläger wurde während der Reha-Maßnahme in der F.-klinik auch psychologisch untersucht, hierbei wurde festgestellt, dass er nach dem Ende der Entzugsbehandlung 2005 ca. ein Jahr keinen Alkohol konsumiert hat, seitdem aber wieder regelmäßig trinkt, allerdings lediglich einmal pro Woche mit Freunden drei bis vier Flaschen Bier. Die Verhaltensstörungen, die bei der Entwöhnungsbehandlung in der Klinik B. noch festgestellt wurden, konnten 2007 nicht mehr diagnostiziert werden. Diese Störungen hatten nach dem Bericht dieser Klinik vom 24. Mai 2005 aber bereits damals das Leistungsvermögen des Klägers nicht zeitlich eingeschränkt. Aus dieser Beeinträchtigung folgt daher allenfalls eine qualitative Einschränkung hinsichtlich des berufsmäßigen Umgangs mit Alkohol, jedoch keine zeitliche.

cc) Die Hypertonie und der Diabetes mellitus des Klägers werden nach den Angaben des behandelnden Hausarztes Dr. Z. vor dem SG behandelt und sind gut eingestellt. Zur Zeit der damaligen Aussage hatte sich der Zuckergehalt seit 2005 leicht verschlechtert, der HbA1c-Wert war von 7,1 auf 7,2 gestiegen, allerdings hielt sich dies noch in der normalen Schwankungsbreite, wie Dr. Z. bekundet hat. Der Reha-Bericht der F.-klinik nennt diese weiteren Krankheiten des Klägers nur am Rand.

c) Der Arbeitsmarkt ist dem Kläger auch nicht verschlossen. Es liegen keine schweren spezifischen Leistungseinschränkungen und auch keine Summierung ungewöhnlicher Beeinträchtigungen vor. Die Wegefähigkeit ist erhalten. Dies wird schon durch die regelmäßig ausgeübte Berufstätigkeit bewiesen.

2. Der Kläger hat auch keinen Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit.

a) Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit haben nach [§ 240 Abs. 1 SGB VI](#) bei Erfüllung der sonstigen Voraussetzungen bis zur Regelaltersgrenze Versicherte, die vor dem 2. Januar 1961 geboren und berufsunfähig sind. Berufsunfähig sind 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 ([§ 240 Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#)). 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 ihres bisherigen Berufs und der besonderen Anforderungen ihrer bisherigen Berufstätigkeit zugemutet werden können ([§ 240 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#)).

Die soziale Zumutbarkeit einer Verweisungstätigkeit richtet sich nach der Wertigkeit des bisherigen Berufs (vgl. hierzu zuletzt Bundessozialgericht [BSG], Urteil vom 09. Oktober 2007 - B 5 B/8 KN 2/07 R - = veröffentlicht in Juris). Bisheriger Beruf ist in der Regel die letzte versicherungspflichtige Beschäftigung oder Tätigkeit, von der auch bei nur kurzfristiger Ausübung auszugehen ist, wenn sie zugleich die qualitativ höchste im Berufsleben des Versicherten gewesen ist (BSG [SozR 3-2200 § 1246 Nr. 45](#)). Maßstab kann aber auch eine länger zurückliegende Tätigkeit sein, wenn sie das Berufsleben erheblich geprägt hat und sich der Versicherte bereits aus gesundheitlichen Gründen von ihr gelöst hatte.

Entscheidend für die damit angesprochene Frage des Berufsschutzes kommt es auf die soziale Zumutbarkeit einer auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt angebotenen Verweisungstätigkeit an, die sich nach der Wertigkeit des bisherigen Berufs auf der Grundlage des vom Bundessozialgericht entwickelten Mehrstufenschemas bemisst (vgl. BSG, Urteil vom 22. August 2002 - [B 13 RJ 19/02 R](#) -, = veröffentlicht in

Juris). Die in diesem Mehrstufenschema genannten Berufsgruppen sind ausgehend von der Bedeutung, die Dauer und Umfang der Ausbildung für die Qualität eines Berufs haben, gebildet worden.

Im Bereich der Arbeiterberufe werden diese Gruppen durch die Leitberufe des Vorarbeiters mit Vorgesetztenfunktion und des besonders hoch qualifizierten Facharbeiters, des Facharbeiters (anerkannter Ausbildungsberuf mit einer Ausbildungszeit von mehr als zwei Jahren), des angelernten Arbeiters (sonstiger Ausbildungsberuf mit einer Regelausbildungszeit von drei Monaten bis zu zwei Jahren) und des ungelernten Arbeiters charakterisiert (z.B. BSG, SozR 2200 § 1246 Nr. 132; BSG SozR 2200 § 1246 Nrn.138, 140). Die Gruppe mit dem Leitberuf des Angelernten ist eine inhomogene und vielschichtige Gruppe, denn zu ihr zählen nicht nur Versicherte, deren Qualifikation durch eine betriebliche Ausbildung von nur drei Monaten gekennzeichnet ist, sondern auch Versicherte, die einen staatlich anerkannten Ausbildungsberuf mit einer vorgeschriebenen Regelausbildungszeit von bis zu zwei Jahren ausüben. Daher wird in der Gruppe der Angelernten zwischen den "oberen Angelernten" mit einer regelmäßigen auch betrieblichen Ausbildungs- oder Anlernzeit von über 12 bis zu 24 Monaten und den "unteren Angelernten" mit einer Anlernzeit von drei bis 12 Monaten unterschieden. Während die unteren Angelernten grundsätzlich uneingeschränkt auf alle Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verweisbar sind, sind Versicherten der Gruppe der oberen Angelernten, die ihre bisherige Tätigkeit aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr verrichten können, konkrete Verweisungstätigkeiten zu benennen, die sich durch Qualitätsmerkmale, etwa das Erfordernis einer Einweisung und Einarbeitung oder die Notwendigkeit beruflicher oder betrieblicher Vorkenntnisse auszeichnen (vgl. hierzu Niesel, in Kasseler Kommentar, [§ 240 SGB VI](#) Rn. 35, 36, 101 und 114).

Ausschlaggebend für die Zuordnung einer bestimmten Tätigkeit zu einer der Gruppen des Mehrstufenschemas ist allein die Qualität der verrichteten Arbeit, das heißt der aus einer Mehrzahl von Faktoren zu ermittelnde Wert der Arbeit für den Betrieb. Es kommt auf das Gesamtbild an, wie es durch die in [§ 240 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#) am Ende genannten Merkmale (Dauer und Umfang der Ausbildung, bisheriger Beruf, besondere Anforderungen der bisherigen Berufstätigkeit) umschrieben wird (BSG SozR 3-2000 § 1246 Nrn. 27, 33). Indizien für die gebotene Gesamtschau sind auch, wenn eine Ausbildung nicht absolviert wurde, die Dauer der Berufsausübung und die Höhe der Entlohnung, wenn von dieser auf die Qualität der verrichteten Arbeit geschlossen werden kann (Niesel, a.a.O., Rn. 43, 60, 61 m.w.N.)

b) Gemessen hieran kann sich der Kläger nicht auf qualifizierten Berufsschutz berufen. Von seiner Arbeit als Konditor, die Facharbeiterniveau hatte, hat er sich schon Ende der 1960-er Jahre gelöst, weil er zum Wehrdienst einberufen wurde, also nicht aus gesundheitlichen Gründen. Die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Lkw-Fahrer bei der Firma H. Transporte GmbH war nur eine angelernte Arbeit des unteren Bereichs mit einer Anlernzeit von drei Monaten. Dies ergibt sich aus der Arbeitgeberauskunft, die die Beklagte im Antragsverfahren eingeholt hat. Die zur Zeit ausgeübte Beschäftigung, das Einräumen von Brot, ist ebenfalls ungelernt. Der Kläger kann daher auf alle Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verwiesen werden, für die er wie ausgeführt quantitativ uneingeschränkt leistungsfähig ist.

3. Die Entscheidung über die Kosten beruht auf [§ 193 Abs. 1 Satz 1 SGG](#).

Gründe für eine Zulassung der Revision nach [§ 160 Abs. 2 SGG](#) liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2009-06-09