

L 7 R 1465/07

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
7
1. Instanz
SG Mannheim (BWB)
Aktenzeichen
S 9 R 1319/05
Datum
06.02.2007
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 7 R 1465/07
Datum
22.10.2009
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Mannheim vom 6. Februar 2007 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt die Gewährung einer Rente wegen voller, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung, zumindest bei Berufsunfähigkeit.

Der 1949 geborene, als Schwerbehinderter seit April 2003 anerkannte Kläger absolvierte von 1963 bis 1966 eine Ausbildung zum Metzger und war anschließend ca. zehn Wochen in seinem Ausbildungsberuf tätig. Nach ca. einjähriger Tätigkeit als Monteur bei der B. GmbH, H., war er ab 1967 im selben Betrieb als Kraftfahrer in abhängiger Beschäftigung mit konkursbedingten Unterbrechungen bis zum Eintritt der Arbeitsunfähigkeit am 8. Mai 2003 tätig. 1985 wurde der Betrieb von der UP Laden- und Innenausbau GmbH (im Folgenden: UP), H., einem zur Ho.-Gruppe gehörenden, international operierenden Unternehmen mit ca. 50 Mitarbeitern, das Inneneinrichtungen für alle Branchen vom Textil- bis zum Optikergeschäft plant, gestaltet, fertigt und montiert, übernommen. Seit 1. Mai 2009 bezieht der Kläger von der Beklagten eine Altersrente für schwerbehinderte Menschen.

Aus einem vorrangig wegen beidseitiger Coxarthrose vom 15. März bis 19. April 2000 durchgeführten stationären Rehaverfahren in der Park-Klinik B. N. wurde der Kläger als vollschichtig einsatzfähig für mittelschwere Arbeiten in wechselnder Körperhaltung unter überwiegendem Sitzen entlassen. Der Abschlussbericht vom 28. Juni 2000 nennt als Diagnosen außer der beidseitigen Coxarthrose Adipositas, arterielle Hypertonie und Fettstoffwechselstörung.

Seit 8. Mai 2003 ist der Kläger arbeitsunfähig, seit 8. Oktober 2004 ausgesteuert. Am 22. Oktober 2003 wurde ihm wegen Coxarthrose an der linken Hüfte eine zementfreie Totalendoprothese (TEP) implantiert. Am 7. November 2003 wurde anlässlich einer Arthroskopie des linken Kniegelenks eine fortgeschrittene mediale Gonarthrose mit einem drei- bis viergradigen Knorpelschaden erkannt. Vom 13. November bis 11. Dezember 2003 befand er sich in Anschlussheilbehandlung in der V.-Klinik B. R ... In deren Entlassungsbericht vom 17. Dezember 2003 wird ausgeführt, der Kläger sei mit dem erreichten Rehabilitationsergebnis sehr zufrieden. Sein Leistungsvermögen sei wegen der implantierten Hüftprothese, der fortgeschrittenen medialen Gonarthrose links, einer Coxarthrose rechts sowie einer Großzehengrundgelenksarthrose rechts eingeschränkt. Er könne leichte bis maximal mittelschwere körperliche Arbeiten vollschichtig ausüben. Schweres Heben und Tragen (über 15 kg) sowie Arbeiten in anhaltenden Zwangshaltungen wie in ständig kniender, gebückter oder gehockter Körperhaltung, häufiges Treppensteigen seien ebenso zu vermeiden wie Arbeiten auf Leitern und Gerüsten sowie auf unebenem Untergrund. Auch wenn dies dem genannten Leistungsprofil entgegenstehe, halte sich der Kläger selbst in seinem Beruf für weiterhin leistungsfähig. In dem sozialmedizinischen Gutachten des Dr. Ri. vom Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) vom 11. Mai 2004 wurde der Kläger in seinem zuletzt ausgeübten Beruf für arbeitsunfähig eingestuft, da er nicht nur als Kraftfahrer tätig sei, sondern die Fahrzeuge auch be- und entladen müsse. Die Erwerbsfähigkeit sei erheblich gefährdet. Es bestehe ein positives Restleistungsprofil für eine körperlich leichte Tätigkeit im Wechsel von Gehen, Stehen und Sitzen, vorwiegend sitzend. Krankheitsbedingt vermeiden werden sollten Heben und Tragen von Lasten größer als 10 kg. Neben den weiteren bereits im Entlassungsbericht der V.-Klinik erwähnten qualitativen Leistungseinschränkungen wurden berufsbedingte Belastungen durch Nässe, Kälte und Zugluft als unbotmäßig beschrieben.

Unter dem 17. Juni 2004 stellte der Kläger bei der Landesversicherungsanstalt Baden-Württemberg (heute: Deutsche Rentenversicherung

Baden-Württemberg) einen Antrag auf Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung, den er mit seit Mai 2003 bestehenden Hüft- und Rückenbeschwerden begründete.

In dem daraufhin von der Beklagten eingeholten Rentengutachten vom 22. September 2004 kommt der Sozialmediziner Dr. S., der im Hinblick auf einen bevorstehenden Hüftgelenkersatz rechts keine Angaben zur quantitativen Leistungsfähigkeit machte, zu dem Ergebnis, dass Tätigkeiten als Berufskraftfahrer dauerhaft ungeeignet seien (unter 3-Stündigkeit), eine abschließende Leistungsbeurteilung aber erst nach erfolgter Rehabilitation möglich sei.

Am 1. Oktober 2004 wurde ihm wegen Coxarthrose an der rechten Hüfte auch dort eine zementfreie TEP implantiert. Aus dem vom 19. Oktober bis 9. November 2004 angeschlossenen Rehaverfahren wiederum in der V.-Klinik wurde der Kläger bei Arbeitsunfähigkeit hinsichtlich seines zuletzt ausgeübten Berufs als Kraftfahrer mit einer Leistungsfähigkeit von unter drei Stunden sowie von sechs Stunden und mehr für leichte bis mittelschwere Tätigkeiten, im Wechselrhythmus oder im Sitzen, auch im Dreischichtbetrieb, ohne schweres Heben und Tragen (nicht über 10 bis 15 kg) sowie häufiges Treppensteigen, ohne Arbeiten in hockender oder kniender Stellung sowie ohne Arbeiten auf Leitern, Gerüsten und unebenem Untergrund, ohne Absturzgefahr und Erschütterungen entlassen (vgl. Entlassungsbericht vom 16. November 2004).

Mit Bescheid vom 13. Dezember 2004 lehnte die Beklagte den Rentenanspruch ab, weil weder eine teilweise noch eine volle Erwerbsminderung und auch keine Berufsunfähigkeit vorliege. Der dagegen eingelegte Widerspruch wurde durch Widerspruchsbescheid vom 26. April 2005 mit der Begründung zurückgewiesen, dem Kläger sei eine Tätigkeit als Kraftfahrer nur noch weniger als drei Stunden täglich möglich. Er könne aber noch mindestens sechs Stunden täglich auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt erwerbstätig sein. Aufgrund seiner zuletzt versicherungspflichtig ausgeübten Tätigkeit könne er auf sämtliche ungelernen Tätigkeiten verwiesen werden. Die Benennung einer konkreten noch zumutbaren Tätigkeit sei nicht erforderlich. Ein Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung bestehe daher nicht.

Hiergegen hat der Kläger am 9. Mai 2005 zum Sozialgericht Mannheim (SG) Klage erhoben und geltend gemacht, er leide unter massivsten Schmerzen der Hüfte und des linken Knies und habe Beschwerden im Lendenwirbelbereich sowie in beiden Knien. Eine Genesung nach Hüft-TEP rechts am 1. Oktober 2004 sei noch nicht eingetreten, sodass zumindest eine Zeitrente zu gewähren sei. Das SG hat die behandelnden Ärzte des Klägers, den Allgemeinmediziner Dr. Sw. und den Orthopäden Dr. J., als sachverständige Zeugen vernommen. Unter dem 2. August 2005 hat Dr. Sw. unter Beifügung einer Vielzahl von Arztbriefen, Bescheinigungen und Befundberichten ausgeführt, der Kläger könne auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt leichte körperliche Arbeiten im Wechselrhythmus ohne schweres Heben und Tragen nur noch sechs Stunden täglich verrichten. In der beigefügten fachärztlichen Bescheinigung des Orthopäden Prof. Dr. Sp., Caritas-Krankenhaus B. M., vom 13. Januar 2005 wird berichtet, der Kläger könne lediglich noch leichte Tätigkeiten im Wechselrhythmus ohne schweres Heben und Tragen täglich unter sechs Stunden ausüben. In seinem "Fachorthopädischen Gutachten" vom 4. August 2005, dem ebenfalls verschiedene Befundberichte sowie eigene Anamneseerhebungen beigefügt worden sind, hat Dr. J. sich dahingehend eingelassen, der Kläger könne auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt leichte körperliche Arbeiten mit einem Umfang von sechs Stunden nicht mehr verrichten. Er sei als Lastkraftfahrer berufsunfähig und aufgrund der Chronizität der Rückenschmerzen erwerbsunfähig. Hinzu komme, dass das postoperative Ergebnis der Hüftoperationen als sehr unbefriedigend bezeichnet werden müsse. Die letzte Untersuchung habe eine Hüftgelenkbeweglichkeit von EX/FLEX rechts 0/0/120°, links 0/0/95°, ABD/ADD bds. 20/0/20°, ARO/IRO bds. 20/0/20° ergeben. Zudem sei ein mehrfach reproduzierbares Klickphänomen mit Schmerzauslösung im Bereich der linken Hüfte bei Beugung auslösbar. Maßgeblich für seine Einschätzung seien die degenerativen Veränderungen der letzten beiden Bandscheibenfächer mit Neuroforaminastenose L5/S1 bds. und die dadurch ausgelösten Schmerzen. In einem gemäß § 106 Sozialgerichtsgesetz (SGG) eingeholten fachorthopädischen Gutachten hat Dr. P. unter dem 9. Oktober 2005 auf der Grundlage seiner Untersuchung des Klägers am 5. September 2005 und unter Auswertung der vorgelegten Verwaltungs- und Gerichtsakten sowie der Röntgenaufnahmen die folgenden Diagnosen beim Kläger erhoben: Formverbildende Veränderungen der mittleren und unteren Halswirbelsäule ohne Funktionsstörungen und ohne neurologische Ausfälle, dorsolumbale und lumbosacrale Verschleißerkrankungen mit Versteifung des lumbosacralen Überganges ohne Funktionsstörungen und ohne neurologische Ausfälle, einwandfrei sitzende TEP in beiden Hüften mit guter Funktion, Knorpeldegeneration in beiden Kniegelenken ohne Entzündungszeichen und ohne Funktionsstörungen, Übergewicht, statische und muskuläre Wirbelsäuleninsuffizienz. Hinsichtlich der qualitativen Leistungseinschränkungen hat Dr. P. ausgeführt, der Kläger könne Lasten bis 10 kg heben und tragen, allerdings nicht über längere Strecken und möglichst gleichmäßig auf beide Hände verteilt. Er könne ohne Stöcke etwa 1 km gehen. Wegen der Wirbelsäulenveränderungen sei eine Tätigkeit mit längerem Stehen nicht zu empfehlen, vorzuziehen sei eine Tätigkeit im Wechsel zwischen Stehen, Sitzen und Gehen, wobei eine gleichförmige Körperhaltung und häufiges Bücken zu vermeiden sei. Treppensteigen sollte ein notwendiges Mindestmaß nicht übersteigen. Arbeiten auf Leitern und Gerüsten könne er nicht mehr ausführen. Er könne aus orthopädischer Sicht noch Arbeiten an gefährdenden Maschinen sowie Akkord-, Fließband-, Schicht- und Nachtarbeit verrichten, wenn sich diese Tätigkeiten mit den oben genannten Einschränkungen verbinden ließen, was eher nicht der Fall sei. Zugluft, Nässe und Kälte seien zu vermeiden, Arbeiten im Freien aber nicht ausgeschlossen. Der Kläger mache den Eindruck, als könne er Arbeiten mit erhöhter Verantwortung und besonderer geistiger Verantwortung leisten. Bei Beachtung dieser Einschränkungen könne er noch leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vollschichtig, d. h. sechs Stunden täglich bei fünf Arbeitstagen in der Woche ausüben. Besondere Arbeitsbedingungen seien dann nicht erforderlich. Der Arbeitsweg sollte viermal am Tag 500 Meter nicht übersteigen, wobei öffentliche Verkehrsmittel auch in Hauptverkehrszeiten genutzt werden könnten. Die festgestellten Leistungseinschränkungen bestünden seit Beginn der Arbeitsunfähigkeit im Mai 2003.

Auf Antrag des Klägers hat das SG ihn des Weiteren nach § 109 SGG durch den Orthopäden Prof. Dr. Sp. begutachten lassen, der nach klinischer Untersuchung am 31. Mai 2006 in seinem Gutachten vom 24. August 2006 z. n. Hüft-TEP-Implantation beidseits, Gonarthrose beidseits und degenerative Wirbelsäulenveränderungen mit Bandscheibenprolaps L 4/5 und relativer Spinalkanalstenose im LWS-Bereich diagnostiziert hat. Seit Mai 2003 könne der Kläger nur noch leichte körperliche Arbeiten ohne Witterungsexposition verrichten. Tätigkeiten, die mit längerem Gehen oder Stehen verbunden seien, seien ebenso ausgeschlossen wie Arbeiten auf Gerüsten oder Leitern sowie Akkord- und Fließbandarbeiten. Auch hinsichtlich des Treppensteigens und des Bückens bestünden starke Einschränkungen. Er könne nur noch leichte Arbeiten unter vier Stunden täglich durchführen, da bei arthroskopisch gesicherten dritt- bis viertgradigen Knorpelschäden im Bereich des linken Kniegelenks diesbezüglich bei längerer Belastung glaubhaft starke Schmerzen bestünden. Im Gutachten von Dr. P. sei die Schädigung des linken Kniegelenks nicht ausreichend gewürdigt worden, sicherlich in Unkenntnis des arthroskopischen Befundes vom 7. Oktober 2003. In dem dem Gutachten beigefügten Arztbrief des Neurologen und Psychiaters Dr. We. vom 20. April 2006 wird ausgeführt,

beim Kläger bestehe eine zur Chronifizierung neigende Lumboischialgie rechts ohne neurologische Defizite. Der Bandscheibenprolaps L4/5 und die Bandscheibenprotrusion L5/S1 erklärten die Schmerzsymptomatik nicht. Eine relevante, operationspflichtige lumbale Spinalkanalstenose liege nicht vor. Therapeutisch bestehe lediglich die Möglichkeit einer konsequenten konservativen, orthopädisch rehabilitativen, vorübergehend auch medikamentösen, längerfristig jedoch in erster Linie physikalischen und haltungsverbessernden bzw. stabilisierenden krankengymnastischen Behandlung.

Am 17. August 2006 hat sich der Kläger im Rot-Kreuz-Krankenhaus W. einer Dekompressionsoperation im Bereich der Lendenwirbelsäule unterzogen. Nach Durchführung der Anschlussheilbehandlung vom 25. August bis 22. September 2006 in dem Klinikum Hohenlohe in B. M. hat das SG den dortigen Entlassungsbericht vom 20. Oktober 2006 beigezogen. Danach sei der Kläger trotz Restbeschwerden nach Dekompression einer Spinalkanalstenose im Segment L4/5 rechts vom 17. August 2006 bei vorbestehender Claudicatio spinalis, beidseitigen Hüft-TEP-Implantationen, chronifizierenden rezidivierenden Cervicobrachialgien rechts bei degenerativer HWS-Erkrankung und arterieller Hypertonie sechs Stunden und mehr täglich fähig, leichte bis mittelschwere körperliche Arbeiten bei Beachtung der bekannten qualitativen Leistungseinschränkungen zu verrichten.

Im Termin zur mündlichen Verhandlung vor dem SG hat der Kläger weiter angegeben, es sei vor einer Woche eine Carpaltunnelsyndromoperation rechts durchgeführt worden. Er habe als Kraftfahrer bei UP einen 40-Tonner bzw. 30-Tonner gefahren, sie hätten den Aufbau für die Parfümerie Douglas gemacht. In dieser Funktion sei er auch grenzüberschreitend tätig und mit den Zollformalitäten vertraut gewesen; darüber hinaus habe er auch kleinere Wartungsarbeiten an den Fahrzeugen erledigt. Größere Reparaturen seien in der Werkstatt ausgeführt worden. Zu seinen Aufgaben hätten auch Ladetätigkeiten gehört, teilweise seien die Dinge sehr schwer gewesen, es habe sich um Teppiche, Ladentheken, Schränke u. ä. gehandelt. In weiteren, an den Hausarzt des Klägers Dr. Sw. gerichteten, zu den Gerichtsakten gegebenen Arztbriefen wird permanente absolute Arrhythmie bei Vorhofflimmern unbekannter Dauer, arterielle Hypertonie sowie eine Vergrößerung der linken Vorkammer bei Mitralsuffizienz I-II° (Internist und Kardiologe Dr. Ma. vom 29. September 2006) bzw. Cervikalsyndrom bei polysegmentaler HWS-Degeneration, rechtsseitiges CTS diagnostiziert (Neurologe Dr. Maurach vom 15. Dezember 2006).

Mit Urteil vom 6. Februar 2007 hat das SG die Klage abgewiesen und sich zur Begründung der Leistungseinschätzung des Gutachters Dr. P. angeschlossen. Die von Prof. Dr. Sp. zur Begründung der zeitlichen Begrenzung der Leistungsfähigkeit angeführten Schmerzen wegen der Schädigung des linken Kniegelenks seien nicht überzeugend. Diesem Umstand sei nämlich durch die festgestellten qualitativen Leistungsminderungen bereits zureichend Rechnung getragen worden. Die danach nur noch möglichen leichten körperlichen Tätigkeiten führten nicht zu einer übermäßigen Belastung des Kniegelenks. Der Kläger habe im letzten Heilverfahren auch nicht über Kniegelenksbeschwerden geklagt; es sei auch kein wirklich auffälliger Befund des linken Kniegelenks erhoben worden und selbst Prof. Dr. Sp. habe festgestellt, dass die Beugung der Kniegelenke nur endgradig reduziert sei und ansonsten ein unauffälliger Funktionsbefund vorliege. Auch die Tatsache, dass der Kläger nach eigenem Bekunden Fußwegstrecken von 1 km, mit Walkingstöcken sogar bis zu 3 km, zurücklegen könne, spreche gegen eine sozialmedizinisch relevante Schädigung des Kniegelenks. Soweit er in der mündlichen Verhandlung noch auf seine Herzbeschwerden hingewiesen habe, hätten auch diese keine sozialmedizinische Relevanz, da aus dem Befundbericht vom 29. September 2006 zu erkennen sei, dass nach Diagnose der Herzrhythmusstörungen und der Herzklappeninsuffizienz das Belastungs-EKG wieder bis zur 175-Watt-Stufe habe durchgeführt werden können, ohne dass es zu pathologischen Auffälligkeiten gekommen sei. Auch eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit komme nicht in Betracht, da der Kläger als Kraftfahrer allenfalls Berufsschutz als angelernter Arbeiter des oberen Bereichs genieße. Er müsse sich deshalb auf alle Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes, mit Ausnahme allereinfachster Tätigkeiten, verweisen lassen. Zu denken wäre beispielsweise an dem Kläger zumutbare Pförtner Tätigkeiten oder Tätigkeiten als Kassierer oder aufsichtsführende Tätigkeiten.

Gegen das seinen Prozessbevollmächtigten am 23. Februar 2007 zugestellte Urteil richtet sich die am 20. März 2007 zum Landessozialgericht (LSG) eingelegte Berufung. Zu deren Begründung hat der Kläger geltend gemacht, das SG habe sich ohne hinreichende Begründung über die Feststellungen im Gutachten von Prof. Dr. Sp. hinweggesetzt. Schon unter dem 4. August 2005 habe Dr. J. die Auffassung vertreten, er könne selbst leichte körperliche Arbeiten mit einem Umfang von sechs Stunden nicht mehr verrichten. Mit diesen gutachterlichen Beurteilungen habe sich Dr. P. in seinem Gutachten vom 9. Oktober 2005 überhaupt nicht auseinandergesetzt. Außerdem hätte wegen seiner Herzbeschwerden weiter Beweis erhoben werden müssen. Eine Tarifbindung habe in seinem Falle nicht bestanden. Seine Arbeitsvergütung habe sich jedoch an den Tarifvertrag für das Schreinerhandwerk Baden-Württemberg angelehnt. Im Termin zur mündlichen Verhandlung hat der Kläger auf Fragen des Senats weiter vorgetragen, er habe nach Abschluss seiner Metzgerlehre noch zehn Wochen in diesem Beruf gearbeitet, habe dann aber hauptsächlich wegen des besseren Verdienstes bei UP, damals B. GmbH, eine Tätigkeit als Montagearbeiter aufgenommen. Unmittelbar nach Erwerb der Fahrerlaubnis für die damals geltende Führerscheinklasse 3 im Jahr 1967, die auch zum Führen von Lkw bis 7,5 Tonnen berechtigt habe, habe er bei der B. GmbH seine Tätigkeit als Kraftfahrer von Fahrzeugen zunächst bis zu 7,5 Tonnen, nach Erwerb der Fahrerlaubnis für die Führerscheinklasse 2 (alt) mit 21 Jahren dann für Fahrzeuge über 7,5 Tonnen begonnen. Außer der Befähigung zum Führen der Fahrzeuge seien von ihm keine weiteren Qualifikationen für die Ausübung dieser Tätigkeit verlangt worden. Soweit er auch grenzüberschreitende Fahrten durchgeführt habe, habe es sich meist um westeuropäische Länder, insbesondere die Schweiz und Frankreich gehandelt. Seine Wartungsarbeiten an den Fahrzeugen hätten sich auf das Auswechseln von Glühbirnen, die Kontrolle von Öl und Reifendruck, gelegentlich auch mal auf das Abschmieren beschränkt. Größere Wartungsarbeiten seien in der Werkstatt gemacht worden.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Mannheim vom 6. Februar 2007 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 13. Dezember 2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 26. April 2005 zu verurteilen, ihm vom 1. Juni 2004 bis 30. April 2009 Rente wegen voller Erwerbsminderung, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung, weiter hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für zutreffend. Der Kläger habe nicht nachgewiesen, dass er über das Wissen und Können eines Berufskraftfahrers mit dreijähriger Ausbildung verfüge. Ob aufgrund tarifvertraglicher Regelung der Kläger einem ausgebildeten Berufskraftfahrer gleichgestellt werden könne, hänge davon ab, ob es einen Tarifvertrag in dem geographischen und sachlichen Gebiet gebe, in welchem der Versicherte gearbeitet habe und unter den seine Tätigkeit falle, wenn sie von einem Tarifvertrag erfasst worden wäre. Sollte der Kläger der Stufe der Angelernten des oberen Bereichs zugeordnet werden, könne er auf eine Tätigkeit als Pfortner an der Nebenpforte, als Expedient/Postabfertiger oder Kassierer verwiesen werden. Ergänzend hat die Beklagte eine Stellungnahme ihres sozialmedizinischen Dienstes vom 29. Oktober 2007 vorgelegt; insoweit wird auf Blatt 87/89 der LSG-Akte verwiesen.

Der Senat hat den behandelnden Internisten und Kardiologen Dr. Ma. sowie den Internisten Dr. Bü. als sachverständige Zeugen schriftlich vernommen. Dr. Bü. hat unter dem 31. Mai 2007 mitgeteilt, die Beweisfragen nicht beantworten zu können, da er nicht hausärztlich, sondern nur in größeren Abständen auf Überweisung gezielt tätig gewesen sei. Die dabei erhobenen Befunde wurden mit dem Schreiben übersandt. Dr. Ma. hat unter dem 18. Juni 2007 ebenfalls verschiedene Befundberichte vorgelegt und hierzu vorgetragen, der zuletzt am 30. März 2007 erhobene Befund würde sich bei schweren körperlichen beruflichen Tätigkeiten sicherlich nachteilig und einschränkend auswirken. In dem in Bezug genommenen Befundbericht vom 2. April 2007 werden eine permanente absolute Arrhythmie bei Vorhofflimmern mit aktuell sehr tachykarder Ventrikelfrequenz, eine hypertensive Herzerkrankung mit aktuell normaler myokardialer und Pumpfunktion und eine bekannte Mitralinsuffizienz I-II° ohne Progredienz diagnostiziert. Die farbcodierte Doppler-Echokardiographie habe den linken Vorhof mit 46 mm vergrößert sowie normal große Herzkammern mit normaler myokardialer Pumpfunktion, außerdem konzentrische linksventrikuläre Hypertrophie und Mitralinsuffizienz I-II°, leichte Trikuspidalinsuffizienz ohne pulmonal-arterielle Druckerhöhung gezeigt. Die restlichen Herzklappen seien morphologisch und im Farbdoppler unauffällig gewesen. Beim Ruhe-EKG habe sich ein normaler Lagetyp, eine absolute Arrhythmie bei Vorhofflimmern, Frequenz zwischen 60 und 80/min sowie unauffällige Repolarisation gezeigt. Beim Belastungs-EKG sei eine Belastung in 25-Watt-Stufen bis 150 Watt 1 min erfolgt, sodann Abbruch wegen Beinermüdung. Hierbei seien keine Angaben von typischen Herzbeschwerden gemacht worden, es habe keine Ischämiezeichen und keine zusätzlichen Rhythmusstörungen gegeben. Auf die Beweisfrage, ob der Kläger demnach noch in der Lage sei, ohne unmittelbare Gefährdung der Gesundheit leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sechs Stunden und mehr an fünf Tagen in der Woche auszuüben, hat Dr. Ma. in seinem Schreiben vom 18. Juni 2007 weiter ausgeführt, bei weiterer Verbesserung der Frequenzsituation durch die begonnene medikamentöse Umstellung und ggf. weiterer Optimierung sollte der Kläger von kardialer Seite in der Lage sein, zumindest leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt auszuüben.

Der Senat hat außerdem den Arbeitgeber zur Ausgestaltung des Arbeitsverhältnisses mit dem Kläger und dessen konkreter Tätigkeit befragt. Hinsichtlich der insoweit erteilten Auskünfte wird auf die Antwort der UP vom 30. August 2007 sowie auf deren ergänzendes Schreiben vom 14. Februar 2008 verwiesen. In der Arbeitsbestätigung vom 2. Juli 2007 hat die UP bescheinigt, der Kläger habe die Verantwortung für ihre Lkw-Hängertransporte und damit für europaweite Möbeltransporte, Be- und Entladen sowie Instandhaltung des Zuges mit einem Gesamtgewicht von mehr als 30 Tonnen übernommen. Hierbei seien an den Kläger sehr hohe Anforderungen als Kraftfahrer gestellt worden, da es sich hier regelmäßig um sehr hochwertige Einzelstücke gehandelt habe, die keinesfalls hätten beschädigt werden dürfen. Bei der Be- und Entladung sei daher ein sehr hohes Maß an Sorgfalt, Gewissenhaftigkeit und Zuverlässigkeit umgesetzt worden. Außerdem habe der Kläger selbst in sehr schwer anzufahrenden Innenbereichen wie z. B. Fußgängerzonen stets pünktlich und absolut zuverlässig und gewissenhaft gearbeitet. Nach und nach habe er auch die Verantwortung für Zollformalitäten seiner Transporte bei den zahlreichen grenzüberschreitenden Lieferungen übernommen. Er sei in all den Jahren stets unfallfrei gefahren, bei terminlichen Notsituationen habe er auch bei der Montage auf den Baustellen ausgeholfen. Sein Stundenlohn habe 1993 - 20,50 DM, 1997 - 22,30 DM, 2000 - 24,00 DM und 2002 - 12,65 EUR betragen.

Nach erneuter stationärer Heilbehandlung in der Zeit vom 19. Februar bis 11. März 2008 in der Rosentritt-Klinik B. R. hat der Senat deren Entlassungsbericht vom 14. März 2008 beigezogen. Danach bestehe aufgrund der Vielzahl relevanter Erkrankungen, des chronifizierten Verlaufes und der anstehenden Operation im Bereich der HWS bei formeller Arbeitsunfähigkeit nur noch ein unter dreistündiges Leistungsvermögen des Klägers. Bis auf Weiteres seien keine Arbeiten von wirtschaftlichem Wert mehr zu erbringen. Zur Frage einer Befundverbesserung solle nach erfolgter HWS-Operation in zwölf Monaten nochmals eine Überprüfung des Leistungsbildes erfolgen. Außer den bereits genannten qualitativen Leistungseinschränkungen wurde zusätzlich vermerkt, dass unter Marcumartherapie Tätigkeiten mit erhöhter Unfallgefahr nicht möglich seien. Dieser Einschätzung ist die Beklagte unter Vorlage einer weiteren Stellungnahme des Orthopäden Dr. Ko., Sozialmedizinischer Dienst, unter Hinweis darauf entgegengetreten, dass zum Zeitpunkt des Heilverfahrens die erhobenen Befunde zweifelsfrei ein Leistungsvermögen von sechs Stunden und mehr zumindest für leichte Arbeiten im Wechselrhythmus unter Beachtung von qualitativen Einschränkungen nicht unüblicher Art begründeten.

Der Senat hat sodann den behandelnden Neurochirurgen Dr. Ha. als sachverständigen Zeugen schriftlich vernommen. Dieser führte mit Schreiben vom 6. Mai 2008 die folgenden Diagnosen auf: Multisegmentale Osteochondrose der HWS mit Foramenstenose HWK3/4 bei fortgeschrittener Spondylose, Foramenstenose HW5/6 bei BSV und Retrospondylose, Sulcus ulnaris-Syndrom rechts, Spondylose der LWS mit Spondylolisthese L5/S1 und Stenose L4/5, Operative Dekompression L4/5 rechts am 7. August 2006. Der Schwerpunkt der für die Beurteilung der beruflichen Leistungsfähigkeit maßgeblichen Leiden liege auf neurochirurgischem und orthopädischem Gebiet. Wegen der HWS-Erkrankung sollten Tätigkeiten mit Überkopparbeiten sowie Heben und Tragen mit ausgestreckten Armen vermieden werden. Wegen der LWS-Erkrankung sollten außerdem Heben und Tragen in gebückter Position und Rotation mit Gewicht vermieden werden. Bei Beachtung dieser Einschränkung halte er den Kläger für in der Lage, leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sechs Stunden und mehr an fünf Tagen in der Woche auszuüben.

Schließlich hat der Senat den Orthopäden Dr. Sch. mit der Erstattung eines Sachverständigengutachtens beauftragt. Nach Untersuchung des Klägers am 2. Juli 2008 hat Dr. Sch. in seinem Gutachten vom 5. Oktober 2008 nach Auswertung der klinischen und röntgenologischen Befunde die folgenden Diagnosen erhoben: Ausgeprägte degenerative Veränderungen der mittleren und unteren Halswirbelsäule mit Funktionseinschränkung der Halswirbelsäule und nachvollziehbaren lokalen und radikulären Schmerzausstrahlungen, ohne radikuläre Ausfallerscheinungen, Z.n. Dekompression des Carpaltunnels am rechten Handgelenk, teilweise schwere degenerative Veränderungen der Lendenwirbelsäule mit spontaner knöcherner Verblockung des Segmentes LWK5/S1 und einer operativ dekomprimierten Recessus-Stenose L4/5 rechts bei relativer Spinalkanalstenose L4/5, ohne neurologische Ausfallerscheinungen, Z.n. Implantation von zementfreien TEP im Bereich beider Hüftgelenke mit jeweils endgradiger Bewegungseinschränkung ohne Lockerungszeichen sowie mittelgradige Gonarthrose beidseits bei leichter X-Deformität beider Beine. Die funktionellen Auswirkungen dieser Erkrankungen bzw. degenerativen Veränderungen

auf orthopädischem Fachgebiet würden dadurch verstärkt, dass der Kläger mit einem Körpergewicht von 106 kg bei einer Körpergröße von 178 cm ein deutliches Übergewicht aufweise. Er könne leichte körperliche Tätigkeiten unter Beachtung bereits dargestellter qualitativer Einschränkungen in einem Zeitrahmen von täglich drei Stunden bis unter sechs Stunden ausführen. Die Veränderungen im Bereich der Hals- und Rumpfwirbelsäule, die Veränderungen im Bereich beider Hüftgelenke und die Verschleißerscheinungen in beiden Kniegelenken beeinflussten sich gegenseitig negativ. Durch diesen Summationseffekt ergebe sich die Reduktion der täglich möglichen Arbeitszeit auf drei bis unter sechs Stunden. Eine Wegstrecke von 500 m könne der Kläger in 15 Minuten zurücklegen.

Auch dieser Leistungsbeurteilung vermochte sich die Beklagte unter Bezugnahme auf die Stellungnahme des Orthopäden Dr. Ko. vom 14. Januar 2009 nicht anzuschließen. Es wird insoweit auf Blatt 207 der LSG-Akte verwiesen. Nach Aufforderung des Senats zur Abgabe einer ergänzenden Stellungnahme hat Dr. Sch. unter dem 1. April 2009 zwar eingeräumt, dass zum Untersuchungszeitpunkt keine Anzeichen für radikuläre Nervenwurzelreiz- oder Ausfallerscheinungen und keine muskulären Reizsyndrome im Bereich der Hals- und Rumpfwirbelsäule vorhanden gewesen seien. Die multiplen bildgebenden Verfahren hätten jedoch schwere Verschleißerscheinungen der mittleren und unteren HWS mit der Einengung verschiedener Neuroforamen ohne Einengung des Spinalkanals und ohne Nachweis einer Instabilität gezeigt. Diese nachgewiesenen degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule würden bei einer entsprechenden Belastung des Achsenorgans, wie sie bei der Berufstätigkeit des Klägers zu erwarten sei, mit hoher Wahrscheinlichkeit eine deutliche klinische Symptomatik verursachen. Wegen der weiterhin festgestellten mittelgradigen Gonarthrose beidseits bleibe er bei seiner Feststellung, dass die Veränderungen im Bereich der Hals- und Rumpfwirbelsäule, die Veränderungen im Bereich beider Hüftgelenke und die Verschleißerscheinungen in beiden Kniegelenken sich gegenseitig negativ beeinflussten und durch einen Summationseffekt die Leistungsfähigkeit des Klägers auch in zeitlicher Hinsicht hochgradig einschränkten. Dem hat die Beklagte unter Bezugnahme auf die Stellungnahme des Sozialmediziners und Chirurgen Dr. Schl. vom 7. August 2009 widersprochen. Für das Leistungsvermögen sei nicht der Röntgenbefund, sondern seien die klinisch funktionellen Auswirkungen entscheidend, die vorliegend eher gering seien und in weiten Teilen nicht über dem Altersüblichen lägen. Der Kläger sei daher in der Lage, eine zumindest sechsstündige Tätigkeit auszuführen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Verwaltungsakten der Beklagten, die Akten des SG und die Berufungsakten des Senats Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die nach [§ 151 Abs. 1 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist zulässig und auch im Übrigen kraft Gesetzes statthaft ([§ 143 SGG](#)), ohne dass es ihrer Zulassung bedarf. Denn sie betrifft wiederkehrende Leistungen für mehr als ein Jahr ([§ 144 Abs. 1 Satz 2 SGG](#)). Die Berufung ist jedoch nicht begründet. Zu Recht hat die Beklagte und ihr folgend das SG einen Anspruch des Klägers auf die geltend gemachte Rente verneint.

Maßgeblich für die beanspruchte Rente ist das ab 1. Januar 2001 für die Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit geltende Recht (eingeführt durch Gesetz vom 20. Dezember 2000 ([BGBl. I S. 1827](#))). Nach [§ 43 Abs. 1 SGB VI](#) in der hier somit maßgeblichen Fassung vom 19. Februar 2002 ([BGBl. I S. 754](#)) haben bei Erfüllung hier nicht streitiger versicherungsrechtlicher Voraussetzungen Versicherte Anspruch auf eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung besteht unter den genannten Bedingungen bei einem Leistungsvermögen unter drei Stunden täglich (Abs. 2). Erwerbsgemindert ist nicht, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen (Abs. 3).

Zutreffend hat das SG ein Leistungsvermögen des Klägers für leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt bei Berücksichtigung nicht arbeitsmarktunüblicher qualitativer Leistungseinschränkungen für mindestens sechs Stunden täglich bejaht. Die Voraussetzungen einer Erwerbsminderung liegen daher gemäß [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) nicht vor.

Streitbefangen ist vorliegend aufgrund des Bezugs der Altersrente für Schwerbehinderte ab 1. Mai 2009 der Zeitraum von 1. Juni 2004 bis zum 30. April 2009 und das bis dahin bestehende Leistungsvermögen des Klägers.

Bei der Beurteilung dieser Fragen standen im Vordergrund zunächst die Beschwerden des Klägers auf orthopädischem Fachgebiet, mit denen er seinen Rentenanspruch auch begründet hatte. Hier lagen durchaus Gesundheitsstörungen vor, die sich auch auf das Leistungsvermögen des Klägers auswirkten. Jedoch waren sie noch nicht von einer solchen Schwere, dass sie dieses zumindest für leichte Tätigkeiten auch in zeitlicher Hinsicht einschränkten. Vielmehr reichten qualitative Ausschlüsse aus, um dem Leiden des Klägers gerecht zu werden. Nach dem Gesamtergebnis des Verfahrens steht zur Überzeugung des Senats fest, dass der Kläger noch in der Lage war, leichte Tätigkeiten auf dem Arbeitsmarkt in wechselnder Körperhaltung ohne häufiges Bücken, Überkopparbeiten und Treppensteigen mindestens sechs Stunden täglich zu verrichten. Heben und Tragen von Lasten bis 10 kg, allerdings nicht über längere Strecken oder mit ausgestreckten Armen, waren möglich, Heben und Tragen in gebückter Position und Rotation mit Gewicht hingegen nicht. Tätigkeiten, die mit längeren Gehstrecken verbunden waren, kamen ebenso wenig in Betracht wie eine Tätigkeit, die längeres Stehen verlangte. Auch Arbeiten auf Leitern oder unter Witterungsexposition waren nicht mehr leidensgerecht. Aufgrund der Einnahme von Marcumar und des im Falle einer Verletzung zu befürchtenden hohen Blutverlustes kamen auch Arbeiten an gefährdenden Maschinen nicht in Betracht.

Der Senat stützt seine Auffassung insbesondere auf das Gutachten von Dr. P., aber auch auf die Entlassungsberichte vom 28. Juni 2000, 17. Dezember 2003, 16. November 2004 und 20. Oktober 2006 nach den verschiedenen Heilbehandlungen des Klägers, die im Wege des Urkundsbeweises im Gerichtsverfahren verwertet werden können, sowie auf die Zeugenaussagen von Dr. Ma. und Dr. Ha ... Danach bestanden formverbildende Veränderungen der mittleren und unteren Halswirbelsäule, dorsolumbale und lumbosacrale Verschleißerkrankungen mit Versteifung des lumbosacralen Überganges, Z.n. beidseitiger TEP in beiden Hüften, Z.n. Dekompression des Carpaltunnels am rechten Handgelenk, Knorpeldegeneration in beiden Kniegelenken sowie statische und muskuläre Wirbelsäuleninsuffizienz. Die Veränderungen der Halswirbelsäule, die Verschleißerkrankungen an der Lendenwirbelsäule und auch die Kniegelenksdegeneration waren aber nicht mit Funktionsstörungen verbunden. Auch die Beweglichkeit der Rumpfwirbelsäule des Klägers war gut. Dies zeigen die Ergebnisse der klinischen Untersuchung des Klägers nicht nur bei seiner Begutachtung durch Dr. P. am 5. September 2005, sondern auch durch Dr. Sch. am 2. Juli 2008, der aber aus den erhobenen Werten zunächst Funktionseinschränkungen der

Halswirbelsäule gefolgt hat. In seiner ergänzenden Stellungnahme vom 1. April 2009 hat Dr. Sch. allerdings eingeräumt, dass zum Untersuchungszeitpunkt keine Anhaltspunkte für Ausfallerscheinungen im Bereich der Hals- und Rumpfwirbelsäule vorhanden waren. Zu Recht hat Dr. Schl. in seiner sozialmedizinischen Stellungnahme darauf hingewiesen, dass es sich bei der Annahme Dr. Sch.s, die degenerativen Veränderungen der Hals- und Rumpfwirbelsäule würden bei einer entsprechenden Belastung der Achsenorgane, wie sie bei der Berufstätigkeit des Klägers zu erwarten sei, mit hoher Wahrscheinlichkeit eine deutliche klinische Symptomatik verursachen, um eine reine Mutmaßung handelt, die gerade für den Fall leichter körperlicher Tätigkeit nicht zu begründen ist. Weshalb bei einer so gestalteten beruflichen Tätigkeit die Belastung des Bewegungsapparates wesentlich über den Alltagsbelastungen liegen soll, wird von Dr. Sch. nicht dargelegt und ist auch nicht ersichtlich. Festzuhalten bleibt, dass weder die Sachverständigen noch die behandelnden Ärzte hinsichtlich der diagnostizierten orthopädischen Beschwerden Funktionsstörungen nachgewiesen haben. Dr. Sch. hat in seinem Gutachten bestätigt, dass das Gutachten von Dr. P. sicherlich die auch zum Zeitpunkt seiner Untersuchung für die Einschränkung der Leistungsfähigkeit im Wesentlichen relevanten Diagnosen beinhaltet, sodass auch nicht von einer im Laufe der Zeit von drei Jahren eingetretenen wesentlichen Verschlechterung des Bewegungsapparates ausgegangen werden kann. Bewegungseinschränkungen ergaben sich zwar daraus, dass dem Kläger an beiden Hüften eine TEP implantiert worden ist. Hierbei handelte es sich jedoch nur um geringe funktionelle Einschränkungen. So ergaben die Untersuchungen durch Dr. P. und Dr. Sch., dass in beiden Hüftgelenken die Beugung endgradig eingeschränkt war. Die übrigen Bewegungen waren aber frei. Beim Durchbewegen der Hüftgelenke hat der Kläger bei Dr. Sch. keine Funktionsschmerzen angegeben. Auch bei Dr. P. bestand kein Überstreckschmerz, das Mennel-Zeichen war beidseits negativ. Auch die Degenerationen in beiden Kniegelenken hatten keine Auswirkung auf deren Beweglichkeit. Vielmehr fanden sich auch hier keinerlei Entzündungszeichen und keine Funktionsstörungen. Ob die von Dr. Sch. bei einer Beugung/Streckung jeweils von 135/0/0° (Dr. P.: jeweils 150/0/0°) festgestellte geringgradig endgradige Beugebehinderung auf die Knorpelschäden oder das Übergewicht des Klägers zurückzuführen war, kann offen bleiben, da eine solch geringfügige Einschränkung der Beweglichkeit keine Auswirkung auf das quantitative Leistungsvermögen des Klägers hatte. Unter Zugrundelegung dieses Befundes vermag der Senat der Einschätzung Dr. Sch.s, der Kläger habe nur noch leichte Arbeiten unter vier Stunden täglich ausüben können, da bei arthroskopisch gesicherten dritt- bis viertgradigen Knorpelschäden im Bereich des linken Kniegelenks bei längerer Belastung glaubhaft starke Schmerzen bestünden, nicht zu folgen. Denn zum einen ist das Maß der Belastung bei leichter körperlicher Tätigkeit gering, insbesondere wenn diese im Wechsel zwischen Stehen, Gehen und Sitzen vorgenommen wird. Zum anderen wird im Entlassungsbericht der Rosentritt-Klinik vom 14. März 2008 geschildert, die Gehstrecke habe bei Entlassung 3 km betragen und die Kniegelenksbeschwerden hätten sich zuletzt gebessert. Auch der behandelnde Orthopäde Dr. J. begründet in seiner schriftlichen Zeugenaussage vom 4. August 2005 die von ihm angenommene quantitative Einschränkung des Leistungsvermögens nicht mit Schäden oder Funktionseinschränkungen an den Kniegelenken, sondern mit ausgeprägten degenerativen Veränderungen der letzten beiden Bandscheibenfächer mit Neuroforaminastenoze L5/S1 beidseits. Der Nachweis von Verschleißerscheinungen im Skelettsystem ist aber dann ohne Bedeutung für das qualitative und quantitative Leistungsvermögen, wenn nicht hiermit in Übereinstimmung stehende klinische Befunde mit Auswirkung auf das Leistungsvermögen im Rahmen der körperlichen Untersuchung zu erheben sind. Ein Nachweis für leistungseinschränkende Funktionsstörungen der Wirbelsäule und der Kniegelenke liegt jedoch im Falle des Klägers für den streitbefangenen Zeitraum nicht vor. Deshalb hält der Senat die von Dr. Sch. aus der vorliegenden mittelgradigen Gonarthrose abgeleitete Folgerung einer deutlich herabgesetzten Belastbarkeit der Kniegelenke beim Gehen, Stehen, beim Treppensteigen und beim Heben und Tragen von Lasten zwar für erheblich, allerdings nicht, soweit er hiermit zeitliche Einschränkungen der Leistungsfähigkeit begründet. Diesen Beschwerden konnte durch entsprechende qualitative Einschränkungen des Tätigkeitsbereichs angemessen begegnet werden. Auch soweit Dr. Sch. wegen eines Summationseffektes der Veränderungen im Bereich der Wirbelsäule, im Bereich der Hüftgelenke und der Verschleißerscheinungen in beiden Kniegelenken die Leistungsfähigkeit des Klägers auf zwischen 3 und 6 Stunden täglich eingeschränkt sah, ergibt sich dies zur Überzeugung des Senats nicht aus den klinischen Befunden. An den Kniegelenken waren die degenerativen Veränderungen, die Arthrosezeichen, nicht hochgradig ausgeprägt; eine aktivierte Arthrose lag nicht vor und es bestand dort ebenso wenig wie im Bereich der Wirbelsäule ein Reizzustand. Die degenerativen Wirbelsäulenveränderungen, der Hüftbefund und die degenerativen Kniegelenksveränderungen schlossen zwar körperlich schwere und mittelschwere Arbeiten aus. Mit dieser und den o. g. weiteren qualitativen Einschränkungen konnte den orthopädischen Beschwerden des Klägers jedoch Rechnung getragen werden, ohne dass es auch auf zeitlicher Ebene einer Reduzierung bedurfte.

Soweit Prof. Dr. Sp. den Kläger nur noch für unter sechs bzw. vier Stunden täglich für leistungsfähig hielt (vgl. Attest vom 13. Januar 2005 und Gutachten vom 24. August 2006) hat bereits das SG mit überzeugender Begründung dargelegt, dass und weshalb dessen Ausführungen nicht schlüssig sind. Der Senat schließt sich dieser - überdies von Dr. Sch. in seinem Gutachten bestätigten - Auffassung an und nimmt Bezug auf die Entscheidungsgründe im angefochtenen Urteil ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)).

Die ebenfalls diagnostizierten Herzerkrankungen wirkten sich auf quantitativer Leistungsebene nicht aus. Vielmehr war der Kläger, allerdings bei regelmäßiger entsprechender Medikation, nach Auffassung des als Zeugen vernommenen und den Kläger behandelnden Kardiologen Dr. Ma. in der Lage, zumindest leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sechs Stunden und mehr auszuüben. Lediglich schwere körperliche Tätigkeiten waren auf internistischem Fachgebiet ausgeschlossen. Diese Einschätzung wird durch die kardiologischen Befunde belegt, wonach der Kläger im September 2006 bei einem Belastungs-EKG mit 175 Watt ohne Nachweis von Ischämiezeichen oder zusätzlichen Rhythmusstörungen belastet werden konnte. Bei einem im April 2007 durchgeführten Belastungs-EKG war der Kläger in der Lage, eine Belastung bis 150 Watt für eine Minute zu halten, um dann wegen Beinermüdung abzubrechen. Auch hier haben sich keine Angaben von typischen Herzbeschwerden, keine Ischämiezeichen und keine zusätzlichen Rhythmusstörungen gezeigt.

Schließlich war eine quantitative Leistungseinschränkung unter dem Gesichtspunkt der Schmerzbelastung (noch) nicht gerechtfertigt. Trotz der degenerativen Veränderungen am Bewegungsapparat und der in diesem Bereich beklagten Beschwerden lag kein schwerwiegendes Schmerzsyndrom vor. Im Entlassungsbericht vom 17. Dezember 2003 wurde als bisherige therapeutische Maßnahme zwar u. a. eine Analgetikatherapie angegeben, bei Entlassung wurde der Lequesne-Index-Wert jedoch auf 11,5 Punkte (Aufnahme: 15,5 Punkte) bei einer Skala von 0 - 24 Punkten (0 Punkte = schmerzfrei) verbessert, sodass Schmerzmittel nur noch in geringer Dosis eingenommen wurden (Bextra 20, 1-0-0). Auch die der zweiten Hüftoperation folgende Heilbehandlung zeigte, dass der Kläger bei entsprechender therapeutischer Unterstützung Schmerzlinderung erfuhr. Auch hier war bei Aufnahme ein Lequesne-Index-Wert von 16,5 Punkten, bei Entlassung aber wiederum von 11,5 Punkten ermittelt worden, sodass es bei der bisherigen Medikation verblieb. In beiden Berichten wurde der Kläger trotz der Einnahme der Analgetika für vollschichtig leistungsfähig eingestuft. Im Entlassungsbericht vom 20. Oktober 2006 wurde als Eingangsdauermedikation Voltaren-Resinat 1-0-0, 3x20 Tropfen Novalgin angegeben und deshalb als Rehabilitationsziel u. a. die Senkung des Analgetikaverbrauchs angestrebt. Obwohl dem Kläger bei Entlassung immer noch Voltaren Resinat 2x1 Kapsel und Novalgin Tropfen 4x20 bei Bedarf verordnet worden sind, bestand nach wie vor ein positives Leistungsbild für leichte bis mittelschwere körperliche Arbeiten

bei Berücksichtigung o. g. qualitativer Leistungseinschränkungen. Der zuletzt vorgelegte Entlassungsbericht vom 14. März 2008 wies im Rahmen der medikamentösen Therapie nur noch auf das für leichte und mittlere Schmerzen eingesetzte Schmerzmittel Diclofenac SL 75 hin, das in geringer Dosierung (1-0-0) eingenommen wurde sowie auf MCP (Paracetamol) ratiopharm bei Bedarf. Die letzte Medikation bei Entlassung benannte kein ausdrückliches Schmerzmittel mehr. Dies kann mit dem Abschlussbefund erklärt werden, wonach der Kläger eine Verbesserung des Allgemeinbefindens und eine wesentliche Verbesserung der psychischen Situation festgestellt hatte. Die lumbalen Schmerzen mit Ausstrahlung in das rechte Bein hätten sich deutlich gebessert, die Hüftgelenke seien weitgehend beschwerdefrei gewesen. Dagegen hätten die Nacken-Hinterhauptschmerzen mit Ausstrahlung in den rechten Arm nur geringfügig gebessert werden können. Weshalb der Kläger nach diesem Bericht gleichwohl nur unter dreistündig täglich leistungsfähig gewesen sein soll, erschließt sich dem Senat nicht. Denn die im Entlassungsbericht aufgeführten weiteren körperlichen Untersuchungsbefunde begründen eine solche Annahme nicht. So wurde der Kläger als "neurologisch grob orientierend unauffällig" beschrieben und es wurde auch nur der "Verdacht" auf Instabilität C 6/7 geäußert, ohne hierfür jedoch entsprechende Befunde zu benennen. In den Kniegelenken wurden zwar eine leichte wellige Begrenzung der medialen Femurkodylen sowie erkennbare Gelenkspaltverschmälerungen medial und retropatellar, ansonsten aber ein altersentsprechender Befund bei normalem Kalksalzgehalt festgestellt. Die Hüftgelenke wurden als endgradig bewegungseingeschränkt, HWS-Rotation und Seitneigung nach rechts um 1/3 eingeschränkt, die sonstigen Ebenen aber als frei beschrieben. Ebenfalls frei beweglich waren die Schultern. Wenn das psychische Befinden des Klägers als stabil bezeichnet wurde und dieser sich selbst bei Abschluss der Behandlung mit den durchgeführten Therapiemaßnahmen und dem erzielten Behandlungsergebnis zufrieden gezeigt hatte, ist nicht ersichtlich, womit die erhebliche quantitative Leistungseinschränkung begründet wurde. Zu Recht hat die Beklagte darauf hingewiesen, dass die "Vielzahl relevanter Erkrankungen" ohne entsprechende einschlägige klinische Befunde keine quantitative Leistungseinschränkung rechtfertigen.

Insgesamt steht daher zur Überzeugung des Senats fest, dass der Kläger leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mit den o. g. qualitativen Einschränkungen sechs Stunden täglich und mehr im streitbefangenen Zeitraum noch verrichten konnte. Die qualitativen Einschränkungen der Leistungsfähigkeit des Klägers bedingen weder nach ihrer Art noch in der Gesamtheit eine so weitgehende Einengung der noch zumutbaren Tätigkeiten, dass die Gefahr der Verschlossenheit des Arbeitsmarktes bestanden hätte. In diesem Fall wäre trotz eines sechsstündigen Leistungsvermögens von einem verschlossenen Arbeitsmarkt auszugehen gewesen. In der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) werden hierbei als Fallgruppen Einschränkungen genannt aufgrund schwerer spezifischer Leistungsbehinderung wie z. B. Einarmigkeit bei gleichzeitiger Einäugigkeit ([SozR 2200 § 1246 Nr. 30](#)), das Vorliegen besonderer Schwierigkeiten hinsichtlich der Gewöhnung und Anpassung an einen neuen Arbeitsplatz ([SozR 2200 § 1246 Nr. 104](#) und 117), die Notwendigkeit von zwei zusätzlich erforderlichen Arbeitspausen von je 15 Minuten ([SozR 2200 § 1246 Nr. 136](#)) oder von drei zusätzlich erforderlichen Arbeitspausen von zehn Minuten je Arbeitstag (BSG, Urteil vom 20.08.1997 - [13 RJ 39/96](#) - (juris)), Erforderlichkeit eines halbstündigen Wechsels vom Sitzen zum Gehen ([SozR 3-2200 § 1247 Nr. 8](#)) oder Einschränkungen aufgrund regelmäßig einmal in der Woche auftretender Fieberschübe ([SozR 3-2200 § 1247 Nr. 14](#)). Eine entsprechende bzw. in der Schwere vergleichbare Einschränkung des beruflichen Leistungsvermögens lag beim Kläger nicht vor. Er war noch in der Lage, leichte körperliche Arbeiten ohne schweres Heben und Tragen im Wechsel zwischen Gehen, Stehen und Sitzen, ohne Bücken und Zwangshaltungen sowie längeres Stehen zu verrichten, wobei auch Arbeiten an gefährdenden Maschinen ausgeschlossen waren. Nach der Rechtsprechung des BSG liegt aber gerade keine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen und auch keine schwere spezifische Leistungsbehinderung vor, wenn Tätigkeiten ausgeschlossen sind, die ein überwiegendes Stehen oder ständiges Sitzen erfordern oder mit häufigem Bücken zu leisten oder mit besonderen Unfallgefahren verbunden sind (KassKomm-Niesel [§ 240 SGB VI](#) Rdnr.116 m.w.N.). Einer konkreten Benennung eines noch zumutbaren Tätigkeitsfeldes bedarf es daher nicht. Auch die Wegfähigkeit ist weder in zeitlicher Hinsicht noch hinsichtlich der Wegstrecke oder der Nutzung bestimmter Verkehrsmittel eingeschränkt.

Somit bestand ein Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung im streitbefangenen Zeitraum nicht.

Auch die Voraussetzungen für die Gewährung einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit nach [§ 240 SGB VI](#) lagen in diesem Zeitraum nicht vor. Danach haben Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung auch Versicherte, die vor dem 2. Januar 1961 geboren und berufsunfähig sind (Abs. 1). 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. 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. Berufsunfähig ist nicht, wer eine zumutbare Tätigkeit mindestens sechs Stunden täglich ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen (Abs. 2). Da sich die gesetzliche Definition der Berufsunfähigkeit in [§ 240 SGB VI](#) im Vergleich zu der in [§ 43 SGB VI](#) in der bis zum 31. Dezember 2000 geltenden Fassung nur geringfügig verändert hat, kann insoweit die bisherige Rechtsprechung des BSG zur Berufsunfähigkeit gemäß [§ 43 SGB VI](#) a. F. herangezogen werden (BSG, Urteil vom 28. August 2002 - [B 5 RJ 14/02 R](#) - (juris)).

Mit dem verbliebenen Leistungsvermögen konnte der Kläger - was unter den Beteiligten nicht streitig ist - eine Tätigkeit als Kraftfahrer, wie er sie von 1967 bis 2003 versicherungspflichtig bei der Firma UP ausgeübt hat, bis zum Bezug der Altersrente für Schwerbehinderte nicht mehr verrichten. Der Kläger verbrachte den Großteil seiner Arbeit sitzend im Lkw, was aufgrund der nunmehr gebotenen Wechselhaltung nicht mehr leistungsgerecht ist. Außerdem war er mit dem Be- und Entladen des Lkws und teilweise mit Montagearbeiten beschäftigt. Hierbei hatte er regelmäßig Lasten von über 20 kg zu heben und zu tragen (vgl. z. B. Entlassungsbericht vom 16. November 2004). Für solche als mittelschwer bis schwer einzuordnenden Tätigkeiten war der Kläger, der nur noch leichte körperliche Arbeiten verrichten konnte, nicht mehr leistungsfähig.

Gleichwohl war er nicht berufsunfähig. Denn ein Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit steht dem Versicherten nicht schon dann zu, wenn er seinen bisherigen Beruf aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr ausüben kann. Hinzukommen muss vielmehr, dass für den Versicherten auch keine sozial zumutbare Erwerbstätigkeit im Sinne des [§ 240 Abs. 2 SGB VI](#) mehr vorhanden ist, die er mit dem ihm verbliebenen Leistungsvermögen noch ausführen kann. Die soziale Zumutbarkeit einer Verweisungstätigkeit richtet sich dabei nach der Wertigkeit des bisherigen Berufs. Zwecks Vornahme dieser Bewertung hat die höchstrichterliche Rechtsprechung das so genannte Mehrstufenschema entwickelt; dieses Schema untergliedert die Arbeiterberufe in verschiedene Berufsgruppen. Diese Berufsgruppen werden durch die Leitberufe des Vorarbeiters mit Vorgesetztenfunktion bzw. des besonders hoch qualifizierten Facharbeiters, des Facharbeiters (anerkannter Ausbildungsberuf mit einer Regelausbildungszeit von mehr als zwei Jahren), des angelernten Arbeiters

(sonstiger Ausbildungsberuf mit einer Ausbildungszeit von drei Monaten bis zu zwei Jahren), wobei es sich hierbei allerdings um eine sehr inhomogene Gruppe handelt, die in 2 Untergruppen jeweils nach Dauer der Anlernzeit unterteilt ist, und des ungelerten Arbeiters charakterisiert. Die Einordnung eines bestimmten Berufs in dieses Mehrstufenschema erfolgt dabei nicht ausschließlich nach der Dauer der absolvierten förmlichen Berufsausbildung. Ausschlaggebend ist vielmehr die Qualität der verrichteten Arbeit, d.h. der aus einer Mehrzahl von Faktoren zu ermittelnde Wert der Arbeit im Betrieb. Es kommt auf das Gesamtbild an, wie es durch die in [§ 240 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#) genannten Merkmale (Dauer und Umfang der Ausbildung sowie des bisherigen Berufs, besondere Anforderungen der bisherigen Berufstätigkeit) umschrieben wird (BSG [SozR 4-2600 § 43 Nr. 1](#) RdNrn. 6-7 m.w.N.). Grundsätzlich darf der Versicherte im Vergleich zu seinem bisherigen Beruf auf die nächst niedrigere Berufsgruppe verwiesen werden (vgl. [BSGE 43, 243](#), 245f.; [SozR 3-2200 § 1246 Nrn. 17 und 43](#); [BSGE 78, 207](#), 219). Denn das Gesetz sieht einen Versicherten nicht schon dann als berufs unfähig an, wenn er seinen bisherigen Beruf aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr ausüben kann, sondern verlangt, ausgehend von diesem Beruf einen zumutbaren sozialen Abstieg in Kauf zu nehmen. Erst wenn ein Versicherter auf eine ihm zumutbare andere Tätigkeit nicht verwiesen werden kann, ist er berufs unfähig (BSG [SozR 2200 § 1246 Nrn. 55, 57, 86 und 90](#); [SozR 3-2200 § 1246 Nrn. 2, 17, 28 und 41](#)).

Ausgangspunkt für die Einstufung in das Mehrstufenschema ist nach der ständigen Rechtsprechung des BSG der bisherige Beruf, den der Versicherte ausgeübt hat. In der Regel ist dies die letzte versicherungspflichtige Beschäftigung oder Tätigkeit, von der auch bei nur kurzfristiger Ausübung auszugehen ist, wenn sie zugleich die qualitativ höchste im Berufsleben gewesen ist oder der Arbeitnehmer sich von einer früher ausgeübten höherwertigen Tätigkeit gelöst hat, ohne dass hierfür gesundheitliche Gründe maßgeblich waren (BSG [SozR 2200 § 1246 Nrn. 33, 126, 130, 164](#)). Danach ist vorliegend maßgeblich die zuletzt ausgeübte Tätigkeit des Klägers als Kraftfahrer. Auf seinen Ausbildungsberuf als Metzger kann nicht abgestellt werden, weil er sich nach nur zehnwöchiger Ausübung dieses Berufs nach eigener Einlassung nicht aus gesundheitlichen, sondern vorwiegend aus monetären Gründen von diesem Beruf gelöst hat. Soweit der Kläger in der mündlichen Verhandlung vor dem Senat gesundheitliche Probleme auch schon zu diesem Zeitpunkt, also im Alter von siebzehn Jahren, angedeutet hat, waren diese nicht behandlungsbedürftig und daher für seine Berufswahl, zunächst als Monteur und dann als Kraftfahrer zu arbeiten, nicht tragend.

Innerhalb des zuvor dargelegten Mehrstufenschemas ist der Kläger auf Grund der langjährig bei der Firma UP ausgeübten Tätigkeit als Kraftfahrer der Berufsgruppe mit dem Leitberuf des angelernten Arbeiters unterer Bereich zuzuordnen. Eine Einstufung des Klägers als Facharbeiter oder als angelernter Arbeiter des oberen Bereichs scheidet hingegen aus.

Die Zuordnung zur Gruppe mit dem Leitberuf des Facharbeiters erfolgt im Wesentlichen nach folgenden - fünf - Merkmalen: (1) Der Gruppe ist zunächst zuzurechnen, wer einen anerkannten Ausbildungsberuf i.S. von § 25 Berufsbildungsgesetz (BBiG) bzw. § 25 Handwerksordnung (HwO) mit mehr als zweijähriger Ausbildung erlernt und bisher ausgeübt hat. (2) Einem solchen Facharbeiter gleichgestellt ist derjenige Versicherte, der in einem nach dem BBiG bzw. der HwO anerkannten Ausbildungsberuf arbeitet, ohne die hierfür erforderliche Ausbildung durchlaufen zu haben, wenn seine Kenntnisse und Fertigkeiten in voller Breite denjenigen eines vergleichbaren Facharbeiters mit abgelegter Prüfung entsprechen. Verlangt wird, dass der Versicherte nicht nur eine seinem individuellen Arbeitsplatz entsprechende Arbeitsleistung erbringt, sondern dass er auch über die für diesen Beruf erforderlichen praktischen Fähigkeiten und theoretischen Kenntnisse in dem Umfang verfügt, dass er mit ausgebildeten Arbeitnehmern vergleichbaren Alters auf dem Arbeitsmarkt wettbewerbsfähig ist. (3) Der Gruppe mit dem Leitberuf des Facharbeiters sind ferner Versicherte zuzuordnen, die in Tätigkeitsbereichen ohne anerkannte Ausbildung oder mit einer Ausbildung bis zu zwei Jahren arbeiten, wenn diese Tätigkeiten den anerkannten Ausbildungsberufen (mit einer mehr als zweijährigen Ausbildung) tarifvertraglich gleichgestellt sind, weil die tarifliche Einstufung eines Berufs in der Regel ein zuverlässiges Indiz für die Wertigkeit einer Tätigkeit in der Arbeitswelt ist. (4) Besteht keine Tarifbindung kann gleichwohl eine Facharbeitertätigkeit gegeben sein, wenn es einen Tarifvertrag in dem geographischen und sachlichen Gebiet gibt, in welchem der Versicherte gearbeitet hatte, und unter den die Tätigkeit des Versicherten fiele, wenn sie von einem Tarifvertrag erfasst worden wäre. (5) Fehlt es auch an einer solchen hypothetischen tariflichen Einordnung, kann die Facharbeitereigenschaft gleichwohl zu bejahen sein. Entscheidend ist dann, ob sich der Versicherte in der Gesamtschau aus dem Kreis der oberen Angelernten so hervorhebt, dass eine Gleichstellung mit einem Facharbeiter gerechtfertigt erscheint (BSG [SozR 4-2600 § 43 Nr. 1](#) RdNrn. 8 -12 m.w.N.; [SozR 3-2200 § 1246 Nr. 18](#)).

In seinem zuletzt ausgeübten Beruf besaß der Kläger keinen Ausbildungsabschluss als Berufskraftfahrer, bei dem es sich um einen anerkannten Ausbildungsberuf i.S. des § 25 Abs. 1 BBiG handelt. Weder hatte er eine entsprechende berufliche Ausbildung nach der bis zum 31. Juli 2001 maßgeblichen Verordnung über die Berufsausbildung zum Berufskraftfahrer vom 26. Oktober 1973 (Berufskraftfahrer-AusbildungsVO 1973 ([BGBl. I S. 1518](#))) mit einer Regelausbildungszeit von zwei Jahren (vgl. § 2 Berufskraftfahrer-AusbildungsVO 1973) noch nach der am 1. August 2001 in Kraft getretenen Verordnung über die Berufsausbildung zum Berufskraftfahrer/zur Berufskraftfahrerin vom 19. April 2001 (Berufskraftfahrer-AusbildungsVO 2001 ([BGBl. I S. 642](#))) mit einer Regelausbildungszeit von drei Jahren (vgl. § 2 Berufskraftfahrer-AusbildungsVO 2001) abgeschlossen. Daher kann ihm schon aus diesem Grund (oben 1) der Berufsschutz des Facharbeiters nicht zubilligt werden.

Der Kläger konnte im streitgegenständlichen Zeitraum auch nicht einem Facharbeiter im Sinne des Mehrstufenschemas nach Maßgabe der oben bezeichneten Voraussetzungen gleichgestellt werden. Er hatte weder "in voller Breite" eine berufliche Position erlangt, die einem Facharbeiter entsprochen hätte, noch bestand eine tarifliche Zuordnung der Tätigkeit des Klägers über die Anlernenebene hinaus, noch ergab sich die Facharbeiterqualität der vom Kläger konkret verrichteten Arbeit aus der besonderen Qualität und den "besonderen Anforderungen" seiner Kraftfahrertätigkeit (vgl. [§ 240 Abs. 2 Satz 2 a.E. SGB VI](#)).

Zwar hat es das BSG gerade bei Berufskraftfahrern für möglich erachtet, dass diese im Einzelfall aufgrund besonderer Qualitätsmerkmale der zuletzt verrichteten Tätigkeit Facharbeitern gleichgestellt werden können (vgl. BSG, Urteile vom 5. April 2001 - [B 13 RJ 61/00 R](#) - und vom 30. Juli 1997 - [B 5 RJ 8/96](#) - (beide juris)). Hierbei ist allerdings zu berücksichtigen, dass schon die Qualifikation als Berufskraftfahrer nach § 2 Berufskraftfahrer-AusbildungsVO 1973 aufgrund der für diesen Beruf bis 31. Juli 2001 vorgeschriebenen lediglich zweijährigen Regelausbildungszeit für sich allein nicht ausreichte, um den Berufsschutz als Facharbeiter zu erlangen (vgl. BSG [SozR 2200 § 1246 Nr. 149](#); BSG, Urteil vom 5. August 2004 - [B 13 R 7/04 R](#) -; BSG, Urteile vom 18. Januar 1995 - [5 RJ 18/94](#) - und vom 30. Juli 1997 [a.a.O.](#) (alle juris)). Es bedurfte somit schon nach alter Rechtslage weiterer Qualifikationsmerkmale, die der Kläger nicht erfüllte (umfangreiche technische Kenntnisse der Fahrzeuge, Befähigung zu laufenden Wartungs- und Reparaturmaßnahmen unterwegs, Kenntnisse des internationalen Verkehrsrechts und des Rechts für Gefahrguttransporte und Lebensmitteltransporte sowie Kenntnisse über Frachtbriefe und Zollformalitäten und Kenntnisse hinsichtlich der Abwehr von Gefahren gegen wachsende Straßenpiraterie), um als Berufskraftfahrer mit zweijähriger

Ausbildung einem Facharbeiter gleichgestellt werden zu können (BSG Urteile vom 18. Januar 1995 - [5 RJ 18/94](#) - und vom 30. Juli 1997 - [5 RJ 8/96](#) - jeweils veröffentlicht bei Juris). Werden lediglich einzelne dieser Kriterien erfüllt, ohne dass eine berufsspezifische Kraftfahrerausbildung vorliegt, entspricht die Tätigkeit als Lkw-Fahrer nicht dem Anspruch auf Ausübung des Lehrberufs "Berufskraftfahrer".

Den Berufsschutz als Facharbeiter konnte der Kläger auch nicht wegen tarifvertraglicher Einordnung erlangen. Eine Tarifbindung bestand vorliegend nicht, der Kläger wurde nicht nach Tarif bezahlt. Es kann aber auch nicht festgestellt werden, wie der Kläger im Falle einer tariflichen Entlohnung einzustufen gewesen wäre. Der Arbeitgeber hat selbst nicht auf einen Tarifvertrag Bezug genommen oder mitgeteilt, an welchen Tarifvertrag sich die Entlohnung seiner Arbeiter anlehnt. Der Klägervertreter hat mit Schriftsatz vom 9. Juli 2007 dagegen den Tarifvertrag für das Schreinerhandwerk Baden-Württemberg genannt, an dem sich die Arbeitsvergütung des Klägers habe orientieren sollen. Die vom Kläger ausgeübte Tätigkeit lässt sich jedoch keiner der dort aufgezählten vier Lohngruppen eindeutig zurechnen. Da es sich bereits in Lohngruppe 2 um Arbeiten handeln muss, die neben beruflicher Handfertigkeit und den für die Tätigkeit erforderlichen Kenntnissen über Werkstoffe und Betriebsmittel ein Können erfordern, wie es durch eine fachentsprechende Berufslehre oder durch eine entsprechende langjährige Anlernung und Übung erworben wird, der Kläger aber mangels fachentsprechender Berufslehre und langjähriger Anlernung diese Voraussetzungen ersichtlich nicht erfüllte, ist allenfalls eine Einstufung in Lohngruppe 1 möglich, die jedoch nicht den Berufsschutz als Facharbeiter vermittelt. Denn hier werden Arbeiten erfasst, die geringe Sach- und Arbeitskenntnisse voraussetzen und ohne besondere Anleitung und Übung nach kurzer Einarbeitungszeit ausgeführt werden können. Beispielfhaft aufgeführt werden Helferdienste, Hebe- und Tragetätigkeiten, Reinigungs- und Aufräumarbeiten, Fahr- und Kurierdienste, Produktions- und Montagehelferarbeiten, Abfall sortieren, allesamt nicht facharbeiterspezifische Tätigkeiten.

Schließlich hat der Kläger auch nicht besondere Fähigkeiten oder Fertigkeiten erlangt bzw. war seine Arbeit durch besondere Qualitätsmerkmale gekennzeichnet, die eine Gleichstellung mit dem Leitberuf des Facharbeiters rechtfertigen würden (vgl. oben 5). Aus den im Verwaltungs- und Gerichtsverfahren eingeholten Arbeitgeberauskünften ergeben sich dafür keine Anhaltspunkte. Der Kläger verrichtete bei der Firma UP eine Tätigkeit als Kraft- bzw. Lkw-Fahrer, wozu auch das Be- und Entladen des Lkws gehörte, und war als Montagehelfer bei terminlichen Notsituationen auf den Baustellen eingesetzt. Nach und nach hat er auch die Verantwortung für Zollformalitäten seiner Transporte bei den grenzüberschreitenden Lieferungen übernommen. Nach seiner eigenen Einlassung in der mündlichen Verhandlung vor dem SG und LSG hat er unterwegs auch kleinere Wartungsarbeiten an den Fahrzeugen erledigt. Hieraus lassen sich ebenso wenig besondere Qualitätsmerkmale herleiten wie aus den weiteren Angaben des Arbeitgebers in den Auskünften vom 30. August 2007 und 14. Februar 2008, wonach die Tätigkeit des Klägers ein besonderes Verantwortungsbewusstsein für Fahrzeug und Transportgut vorausgesetzt haben soll. Außerdem habe seine Tätigkeit als Kraftfahrer Kenntnisse über den Lkw, Lkw-Maut, Fahrt- und Lenkzeiten, Instandhaltung des Fahrzeuges, Ladung hochempfindlicher Möbelteile incl. Glas sowie über Zollformalitäten verlangt. Hiermit werden jedoch keine besonderen Fähigkeiten oder Qualitätsmerkmale beschrieben, die über diejenigen in wesentlichem Umfang hinausgehen, die zum Kernbereich der arbeitsvertraglich geschuldeten Tätigkeit eines Kraftfahrers gehören. Insbesondere kann der pauschale Hinweis auf die eigenverantwortliche Abwicklung der Zollformalitäten keine Gleichstellung mit einem Facharbeiter bewirken, da solche Kenntnisse auch in einer kurzen Anlernphase vermittelt werden können. Dies gilt jedenfalls dann, wenn wie vorliegend nicht ständig wechselnde Arten von Gütern, sondern stets Einrichtungsgegenstände transportiert werden. Der Senat verkennt nicht, dass die Höhe der Entlohnung auch bei tariflich nicht geregelten Tätigkeiten ein wichtiger Hinweis dafür sein kann, ob die bisher ausgeübte Tätigkeit einem Facharbeiter gleichzustellen war. Nach den Angaben des Arbeitgebers wurde der Kläger aufgrund der mit seiner Tätigkeit verbundenen Verantwortung, seines Wissens und seiner Erfahrung wie andere im selben Unternehmen tätige Facharbeiter entlohnt. Da der Umfang der Anforderungen an den Kläger in seiner bisherigen Berufstätigkeit aber nach Auffassung des Senats deutlich von derjenigen eines Facharbeiters abweicht, genügt die Höhe der Entlohnung hier jedoch als Anhaltspunkt nicht, um den Kläger einem Facharbeiter gleichzustellen (BSG, Urteil vom 28. Mai 1991 - [13/5 RJ 4/90](#) -; [SozR 3-2200 § 1246 Nr. 18](#)).

Damit ist der Berufsschutz als Facharbeiter ausgeschlossen. Der Kläger ist vielmehr in die Gruppe der angelernten Arbeiter einzustufen. Die Gruppe der Angelernten umfasst Versicherte, deren Qualifikation durch eine betriebliche Ausbildung von nur drei Monaten gekennzeichnet ist (unterer Bereich), aber auch Versicherte, die einen staatlich anerkannten Ausbildungsberuf mit einer vorgeschriebenen Regelausbildungszeit bis zu zwei Jahren ausüben ([BSGE 59, 201](#) ff.). Dem oberen Bereich der Angelernten sind diejenigen mit einer Ausbildungs- oder Anlernzeit von über 12 bis zu 24 Monaten zuzuordnen (BSG [SozR 3-2200 § 1246 Nr. 45](#)), dem unteren Bereich solche mit einer Anlern- oder Ausbildungszeit von drei bis zwölf Monaten.

Der Kläger ist zur Überzeugung des Senats dem Bereich der Angelernten im unteren Bereich zuzuordnen. Dem oberen Bereich der Gruppe der Angelernten ist ein Berufskraftfahrer zuzuordnen, der die zweijährige Ausbildung nach § 2 Berufskraftfahrer-AusbildungsVO 1973 abgeschlossen hat (BSG [SozR 2200 § 1246 Nr. 143](#)). Hieran fehlt es beim Kläger. Nach den von ihm geschilderten und vom Arbeitgeber beschriebenen Einsatzbereichen ist jedoch auch nicht erkennbar, dass er über die einer abgeschlossenen Anlernausbildung (oberer Bereich) im Sinne der Berufskraftfahrer-AusbildungsVO 1973 entsprechenden Kenntnisse verfügte. Seine Tätigkeit war nicht mit der das Berufsbild prägenden Tätigkeit eines Speditionsfahrers vergleichbar, der mit ständig wechselnden Auftraggebern, Ladebedingungen, Ladegut, Touren etc. konfrontiert ist. Soweit er Grenzformalitäten abzuwickeln hatte, waren diese wegen der Gleichartigkeit der Transportgüter nicht von einer Komplexität, dass hierfür eine länger als zwölf Monate dauernde Einlernphase Voraussetzung gewesen sein kann. Insgesamt entsprechen die im Rahmen seiner beruflichen Tätigkeit durchgeführten Arbeiten (noch) den üblichen Verrichtungen eines ange-lernten Kraftfahrers ohne Berufsausbildung, dessen arbeitsvertragliche Verpflichtung regelmäßig die Be- und Entladung des Lkws sowie den Transport der Güter beinhaltet. Hierbei mag eine Erschwernis durchaus darin gelegen haben, dass es sich nicht um "Palettenware", sondern um Gegenstände gehandelt hat, die beim Be- und Entladen besonders umsichtiger Handhabung bedurften. Auch dies ist aber nicht gänzlich ungewöhnlich, sondern im Bereich des Bauwesens, aber auch in anderen Branchen (z. B. Möbel- und Umzugsbranche) häufig anzutreffen. Pünktlichkeit und Zuverlässigkeit ebenso wie Unfallfreiheit sind keine Merkmale, die die Dauer der Anlernphase beeinflussen. Die Fähigkeit, einen Lkw mit 40 t Gesamtgewicht durch enge Straßen zu steuern - wie sie der Kläger ausweislich der eingeholten Auskünfte durch den Arbeitgeber besaß -, ist nicht einem Berufskraftfahrer vorbehalten oder nur durch eine dementsprechende Ausbildung zu vermitteln. Vielmehr kann davon ausgegangen werden, dass sich solche Fähigkeiten mit wachsender Berufserfahrung entwickeln, unabhängig davon, welcher Ausbildungsstandard gegeben ist. Auch dass der Kläger nach eigener Einlassung unterwegs kleinere Wartungsarbeiten an dem Lkw vorgenommen hat, erlaubt nicht, ihn einem Berufskraftfahrer mit zweijähriger Ausbildung gleichzustellen. Solche Arbeiten verlangen keine Grundkenntnisse der Fahrzeuge und Züge, der Fahrzeugteile und des Zubehörs, wie sie nach § 3 Abs. 2 Nr. 1 lit a) der Berufskraftfahrer-AusbildungsVO 1973 vermittelt werden, sondern können nach kurzer Einweisung durchgeführt werden. Weder die Angaben des Klägers noch die seines Arbeitgebers rechtfertigen die Annahme, er hätte sich im Laufe seiner langjährigen beruflichen Tätigkeit als Kraftfahrer

neben den praktischen Fähigkeiten die in § 3 Abs. 2 und 3 Berufskraftfahrer-AusbildungsVO 1973 aufgezählten theoretischen Kenntnisse angeeignet, also verfüge z. B. über Kenntnisse der Wirkungsweise von Verbrennungsmotoren und Kenntnisse der elektrischen Anlagen in Fahrzeugen sowie die hierfür erforderlichen Grundkenntnisse der Wärmelehre und der Elektrotechnik (Abs. 2 Nr. 1 lit b)), der Mechanik, Hydraulik und Pneumatik (Abs. 2 Nr. 1 lit c)) oder über Kenntnisse der wichtigsten arbeits- und sozialrechtlichen Vorschriften (Abs. 2 Nr. 5), der Arbeitsschutzes, der Unfallverhütung, der Arbeitshygiene und des Umweltschutzes (Abs. 2 Nr. 6) oder könne Beförderungsverträge abschließen und abwickeln (Abs. 3 Nr. 3). Eine Gleichstellung mit Berufskraftfahrern mit zweijähriger Berufsausbildung hält der Senat nach alledem auch deshalb nicht für begründet, weil der Kläger nach eigenen Angaben in der mündlichen Verhandlung vor dem Senat die Tätigkeit als Kraftfahrer im Jahr 1967 unmittelbar nach Erwerb der Fahrerlaubnisklasse 3 aufgenommen hat und auch beim Wechsel auf Fahrzeuge mit einem zulässigen Gesamtgewicht von über 7,5 Tonnen außer der mit 21 Jahren erworbenen Fahrerlaubnisklasse 2 keine weiteren Qualifikationen benötigte. Die vom Kläger tatsächlich erbrachten Arbeitsleistungen waren auch im Hinblick auf die mit der Abwicklung von Zollformalitäten verbundenen, über das reine Fahren sowie Be- und Entladen des Fahrzeuges hinausgehenden Verrichtungen mit einer Anlerndauer von bis zu zwölf Monaten zu bewältigen.

Als Angelernter im unteren Bereich ist der Kläger auf Tätigkeiten seiner Stufe sowie auf sämtliche Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts verweisbar, ohne dass ihm eine bestimmte Verweisungstätigkeit zu benennen wäre.

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

Gründe für die Zulassung der Revision ([§ 160 Abs. 2 Nr. 1 und 2 SGG](#)) liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2009-10-28