

L 7 R 1082/07

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

7

1. Instanz

SG Freiburg (BWB)

Aktenzeichen

S 4 R 1882/04

Datum

15.02.2007

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 7 R 1082/07

Datum

19.08.2010

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 15. Februar 2007 aufgehoben.

Die Klage wird abgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind in beiden Rechtszügen nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über einen Anspruch des Klägers auf Gewährung einer vom 1. Dezember 2003 bis zum 30. November 2009 befristeten Rente wegen voller Erwerbsminderung sowie einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit ab dem 1. Dezember 2003.

Der 1954 geborene Kläger ist gelernter Schreinermeister und war in der Zeit ab 1. März 1990 in diesem Beruf selbständig tätig. Aus dem vorliegenden Versicherungsverlauf ergibt sich, dass er zuletzt als selbständiger Handwerker in der Zeit vom 1. April 1990 bis zum 31. Oktober 1999 Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung gezahlt hat.

Am 14. Juli 2001 begab sich der Kläger wegen plötzlich auftretender Schmerzen im Bereich der Lendenwirbelsäule in ärztliche (Notfall-)Behandlung. Am 31. Juli 2001 stellte der von ihm auf Anraten seines Hausarztes aufgesuchte Facharzt für Chirurgie in der Praxis von Dr. De. eine ISG-Blockierung fest. Nachdem sowohl die weitere Behandlung mit Spritzen und Tabletten sowie Verordnung von Krankengymnastik und Massagen als auch eine Behandlung durch einen Heilpraktiker keine Besserung brachte, suchte der Kläger am 28. Januar 2002 schließlich den Facharzt für Orthopädie Dr. Hie. auf, der auf der Grundlage eines Berichts des Radiologischen Instituts des Klinikums Offenburg vom 29. Januar 2002 über eine computertomographische Untersuchung einen größeren dorsomedialen Vorfall der Bandscheibe L 4/5, Durasackimpression und Verkalkungen in diesem Bereich diagnostizierte und eine konservative Therapie verordnete. Im April 2002 beantragte der Kläger bei seiner privaten Berufsunfähigkeitsversicherung die Anerkennung der Berufsunfähigkeit; der in diesem Zusammenhang von der Versicherung beauftragte Orthopäde Dr. Pe. kam in seinem Gutachten vom 29. Oktober 2002 zu dem Ergebnis, dass beim Kläger derzeit eine Einschränkung der Berufsfähigkeit von 50 % für Arbeiten auf der Baustelle, die Montage von Fenstern, das Heben und Tragen von Lasten über 20 kg sowie Arbeiten in gebückter Stellung bestehe, nicht aber für Büroarbeiten (Angebote/Rechnungen erstellen). Nach nochmaliger intensiver Therapie könne mit einer Reduktion der Beeinträchtigung gerechnet werden; eine Berufsunfähigkeit auf Dauer bestehe aus derzeitiger Sicht nicht.

Im Oktober 2003 begab sich der Kläger aufgrund seit drei Tagen anhaltender Schmerzen im rechten Arm bzw. einer Armlähmung zu dem Neurologen Dr. Ba., der ein Wurzelkompressionssyndrom rechts C 5/6 diagnostizierte (Bericht vom 13. Oktober 2003). Nach einer Dekompressionsoperation am 11. Oktober 2003 befand er sich zunächst stationär in der Rheuma- und Rehaklinik Bad Be ... In dem dort im Zusammenhang mit einem Antrag auf medizinische Leistungen zur Rehabilitation - Anschlussheilbehandlung - erstellten ärztlichen Bericht vom 23. Oktober 2003 ist als Befund eine rezidivierende leichtgradige Cervicobrachialgie rechts, ein Cervicalsyndrom entsprechend der postoperativen Phase, eine leicht rückläufige Deltoideus-Parese rechts beschrieben; Bizepssehnenreflex und Radiusperiostreflex seien jeweils rechtsseitig nicht auslösbar. Es sei nicht mit dauernder Erwerbsunfähigkeit zu rechnen. Vom 4. bis 25. November 2003 hielt sich der Kläger zur Anschlussheilbehandlung in Bad He. auf. Nach dem Reha-Entlassungsbericht der Klinik Fa. in Bad He. vom 3. Januar 2004 wurden bei ihm eine Dekompressionsoperation C 4/5 rechts mit Sulfix-Interponat bei NPP C 4/5, chronisch rezidivierende Lumboischialgien links betont bei muskulären Dysbalancen und bekanntem NPP voraussichtlich L 4/5 und L 5/S 1, eine arterielle Hypertonie, eine gemischte Hyperlipidämie sowie eine Adipositas diagnostiziert. In seiner letzten beruflichen Tätigkeit als Schreinermeister sei er für 3 bis unter 6

Stunden täglich leistungsfähig. Nach Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit sei er voraussichtlich vollschichtig leistungsfähig für leichte bis mittelschwere körperliche Tätigkeiten im Wechselrhythmus von Stehen, Gehen und Sitzen. Die ständige Einnahme von Zwangshaltungen sowie das Heben und Tragen schwerer Lasten als auch Überkopfarbeiten sollten vermieden werden. Eine abschließende Leistungsbeurteilung sei aufgrund der noch nicht abgeschlossenen Heilung nicht möglich.

Am 1. Dezember 2003 beantragte der Kläger bei der Beklagten die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung.

Mit Bescheid vom 10. Dezember 2003 lehnte die Beklagte den Antrag mit der Begründung ab, dass in den letzten fünf Jahren nicht - wie gemäß [§ 43 Abs. 2 Nr. 2](#) des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VI) erforderlich - drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit vorhanden seien. Im maßgeblichen Zeitraum vom 1. Dezember 1998 bis zum 30. November 2003 seien nur 11 Kalendermonate mit entsprechenden Beiträgen belegt. Hiergegen legte der Kläger am 19. Dezember 2003 mit der Begründung Widerspruch ein, dass seine Krankheit schon im Juli 2001 begonnen habe. Er habe seine selbständige Tätigkeit aufgrund der Krankheit nicht mehr ausüben können. Seine Angestellten hätten die Schreinerei noch weitergeführt, bis die Aufträge erfüllt gewesen seien. Zum 31. Dezember 2003 sei das Geschäft abgemeldet worden.

Der von der privaten Berufsunfähigkeitsversicherung des Klägers beauftragte Orthopäde Dr. Pe. stellte in seinem weiteren Gutachten vom 20. Januar 2004 fest, dass beim Kläger Berufsunfähigkeit im Sinne der Versicherungsbedingungen vorliege.

Nach Einholung der beratungsärztlichen Stellungnahme des Dr. Schm. vom 29. Januar 2004 wies die Beklagte den Widerspruch des Klägers mit Widerspruchsbescheid vom 20. April 2004 mit der Begründung zurück, dass keine Anhaltspunkte dafür gegeben seien, dass eine Erwerbsminderung bis zum 30. November 2001 vorgelegen habe. Damit sei eine Erwerbsminderung nicht zu einem Zeitpunkt eingetreten, zu dem die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen noch erfüllt gewesen seien.

Hiergegen hat der Kläger am 10. Mai 2004 Klage zum Sozialgericht KA erhoben. Mit Beschluss vom 28. Mai 2004 hat sich das Sozialgericht KA für örtlich unzuständig erklärt und den Rechtsstreit an das Sozialgericht Freiburg (SG) verwiesen. Zur Begründung seiner Klage machte der Kläger geltend, dass er bereits im Juli 2001 erwerbsgemindert gewesen sei. Er sei schon am 14. Juli 2001 im Rahmen eines ärztlichen Notdienstes infolge eines akuten Rückenleidens behandelt worden. Anschließend sei eine Behandlung mit Spritzen durch seinen Hausarzt erfolgt. Infolge seines Rückenleidens habe er nicht arbeiten, sondern allenfalls organisatorische Maßnahmen treffen können. Erst im Jahr 2002 habe eine eindeutige Diagnose des Rückenleidens erfolgen können durch Dr. Hie., der Bandscheibenvorfälle festgestellt habe, die bereits im Herbst 2001 vorgelegen haben müssten.

Das SG hat Beweis erhoben durch Einholung schriftlicher Auskünfte bei den behandelnden Ärzten des Klägers sowie durch Einholung eines fachorthopädischen Gutachtens von Dr. Schw., der in seinem Gutachten vom 14. März 2005 folgende Diagnosen gestellt hat: Zustand nach Bandscheibenvorfall L 4/5 und L 5/S1 im Juli 2001 (konservative Therapie), Zustand nach Bandscheibenvorfall C 4/5 rechts im Oktober 2003 (operative Therapie), Zustand nach Periarthropathia humeroscapularis mit Impingement und Brachialgie links 2002, chronisch rezidivierende Lumboschialgien beidseits (derzeit rechts betont), chronische Cervico-Brachialgien rechts, arterielle Hypertonie, Hyperlipidämie, Adipositas. Dem Kläger seien körperliche Tätigkeiten in seinem aus vorrangig schweren körperlichen Tätigkeiten bestehenden Beruf nicht zumutbar. Er sei in der Lage, geistige Tätigkeiten (z. B. beratende Bürotätigkeiten) von 3 bis weniger als 6 Stunden durchzuführen, wobei Zwangshaltungen vermieden werden müssten. Diese Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit bestünden mit Sicherheit seit dem 30. November 2001. Es sei seither zu keiner signifikanten Befundbesserung gekommen. Demgegenüber hat Dr. Ko. vom Sozialmedizinischen Dienst der Beklagten in seiner Stellungnahme vom 28. Juni 2005 im Hinblick auf die von Dr. Schw. angeführte Progredienz des Verschleißleidens betont, dass noch bei der von diesem vorgenommenen Untersuchung eine freie Entfaltung der Lendenwirbelsäule bei Inklination gefunden worden sei, mit einem Schoberzeichen von 10/15 cm. Im Bereich der Lendenwirbelsäule habe weder eine Klopf- noch Druckdolenz bestanden, ein Stauchungsschmerz sei verneint worden, das Lasègue-Zeichen sei beidseits negativ gewesen. Damit sei zweifelsfrei von einem Leistungsvermögen von sechs Stunden und mehr für eine Tätigkeit als Schreinermeister am 30. November 2001 auszugehen.

In seiner ergänzenden Stellungnahme vom 6. Februar 2006 hat Dr. Schw. seine Einschätzung dahingehend differenziert, dass leichtere körperliche Arbeiten im Rahmen von drei bis sechs Stunden verrichtet werden könnten, wobei Zwangshaltungen vermieden werden müssten, ebenso Bücken, Überkopfarbeit, schwere Hebe- und Tragearbeiten. Monotone Zwangshaltungen der Wirbelsäule mit dauerndem oder überwiegend Stehen, Gehen und häufigem Bücken seien dringend abzuraten. Ein regelmäßiger Wechsel von Stehen, Sitzen und Gehen solle durchgeführt werden; ein Arbeiten auf Leitern und Gerüsten sei nicht durchführbar; keine Schicht-, Kälte-, Nacht- oder Fließbandarbeiten. Tätigkeiten geistiger Art könnten uneingeschränkt durchgeführt werden. Demgegenüber hat Dr. Ko. vom Sozialmedizinischen Dienst der Beklagten in seiner Stellungnahme vom 3. März 2006 an seiner bisherigen Einschätzung festgehalten.

Mit Urteil vom 15. Februar 2007 hat das SG den Bescheid der Beklagten vom 10. Dezember 2003 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 20. April 2004 aufgehoben und die Beklagte verurteilt, dem Kläger Rente wegen voller Erwerbsminderung bei Verschlussenheit des Teilzeitarbeitsmarktes vom 1. Dezember 2003 bis 30. November 2009 sowie Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit ab dem 1. Dezember 2003 auf Dauer zu gewähren.

Hiergegen hat die Beklagte am 1. März 2007 beim Landessozialgericht (LSG) Baden-Württemberg Berufung mit der Begründung eingelegt, dass dem Gutachten von Dr. Schw. nicht gefolgt werden könne. Aus den Auskünften der als sachverständige Zeugen gehörten Ärzte ergebe sich, dass der Kläger bei Dr. Kö. vom 7. November 2001 bis 6. März 2003 nicht in Behandlung gewesen sei. In der Praxis des Chirurgen Dr. De. sei der Kläger nur einmal, nämlich am 31. Juli 2001 gewesen. Die Behandlung bei Dr. Hie. habe erst am 28. Januar 2002 begonnen. Dies spreche dafür, dass zum maßgeblichen Zeitpunkt (30. November 2001) kein ausgeprägter klinischer Befund bestanden habe. Aus der ärztlichen Stellungnahme vom 29. Januar 2004, der Befunddokumentation/Arbeitsplatzbeschreibung von Dr. Hie., der Sozialanamnese im Arztbrief vom 13. Oktober 2003 und dem Entlassungsbericht vom 3. Januar 2004 sei ersichtlich, dass der Kläger auch noch nach dem 30. November 2001 als mitarbeitender selbständiger Schreinermeister tätig gewesen sei und somit seine entsprechende Leistungsfähigkeit unter Beweis gestellt habe. Zusätzlich habe er auch noch eine Nebenerwerbslandwirtschaft betrieben. Dr. Kö. habe keine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen ausgestellt und Dr. Hie. habe Krankschreibungen lediglich vom 11. Februar bis 23. März 2003 und vom 19. Mai bis 19. Juni 2003 vorgenommen. Im Übrigen sei auch zu bedenken, dass die Rentenansttragstellung erst am 1. Dezember 2003 erfolgt

sei, also nach dem Akutereignis vom Oktober 2003 mit nachfolgender Dekompressionsoperation. Dies sei ein weiteres Indiz dafür, dass ein Leistungsfall nicht schon La.e zuvor eingetreten sei. Im Hinblick auf die erst im Berufungsverfahren vorgelegten Gutachten von Dr. Pe. vom 29. Oktober 2002 und vom 20. Januar 2004 hat Dr. La. vom Sozialmedizinischen Dienst der Beklagten in ihrer Stellungnahme vom 8. Juli 2008 die Auffassung vertreten, dass die Leistungsbeurteilung im Gutachten vom 29. Oktober 2002 im Hinblick auf die körperlichen Belastungen der Tätigkeit als Schreinermeister plausibel seien; eine zeitliche Einschränkung des Leistungsvermögens auch für leichte körperliche Arbeiten in wechselnder Arbeitshaltung ohne Wirbelsäulenzwangshaltungen könne demgegenüber bis zu diesem Zeitpunkt mit an Gewissheit grenzender Wahrscheinlichkeit ausgeschlossen werden.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 15. Februar 2007 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Der Kläger beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Er beruft sich auf die Ausführungen in dem angefochtenen Urteil und trägt ergänzend vor, dass er einmal Herrn Dr. De. aufgesucht habe, weil er durch seinen Hausarzt Dr. Kö. zu ihm überwiesen worden sei. Ansonsten sei er von seinem Hausarzt Dr. Kö. behandelt worden. In den Monaten Oktober und November 2001 habe er sich jeweils wöchentlich über einen Zeitraum von 8 Wochen vom Heilpraktiker Abramcyk in Offenburg-Grießheim behandeln lassen. Anschließend sei eine weitere Behandlung Ende Dezember 2006 bei einem anderen Heilpraktiker in Offenburg-Weier erfolgt. Diese Behandlungen seien allerdings nicht erfolgreich gewesen, weshalb er sie nicht mehr weiter fortführte und Dr. Hie. aufgesucht habe. Es sei zutreffend, dass er als Selbständiger in geringem Umfang weitergearbeitet habe; allerdings habe er keine körperlichen Arbeiten erledigt und insoweit lediglich in einem Zeitraum von ca. 2 Stunden täglich Anweisungen gegeben und Ratschläge erteilt. Seine Nebenerwerbslandwirtschaft sei in dieser Zeit von seinen Söhnen und seiner Ehefrau entsprechend fortgeführt worden. Da einem Selbständigen eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung keinen Vorteil bringe, habe er sich zunächst nicht krankschreiben lassen.

Der Senat hat Beweis erhoben durch Einholung eines weiteren Sachverständigengutachtens von Dr. Hie. auf Antrag des Klägers gemäß [§ 109](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG). In seinem Gutachten vom 22. Dezember 2008 geht Dr. Hie. davon aus, dass eine wirtschaftlich verwertbare Arbeit von täglich mindestens sechs Stunden nicht möglich sei. Unter sechs Stunden (ca. vier bis fünf Stunden) sei eine Tätigkeit insbesondere organisierend, planend, beratend mit gelegentlicher Computertätigkeit unter Berücksichtigung bestimmter Einschränkungen möglich. Die Problematik der Lendenwirbelsäule führe dazu, dass der Kläger weder länger Sitzen noch Stehen könne; verkrampte und fixierte Positionen seien nicht möglich, ebensowenig häufiges Bücken. Die Problematik der Halswirbelsäule und der rechten Schulter verhindere Überkopfarbeiten und das Heben von Lasten, wobei ein gelegentliches Heben von 5 bis 10 kg je nach Situation möglich sei. Der Kläger sei von dem Akutereignis im Juli 2001 an und während des gesamten Zeitraums, in dem er diesen betreut habe, als 100 % arbeitsunfähig krank anzusehen gewesen. Er sei zu dieser Zeit nicht in der Lage gewesen, irgendeine entsprechende Tätigkeit (außer Betreuung in seinem eigenen Betrieb) auszuüben. Somit seien auch Tätigkeiten etwa als Bilderrahmentischler, Fachberater im Küchenstudio oder im Baumarkt, Fach- und Führungskraft in der Betriebsabteilung einer größeren Schreinerei ausgeschieden, wozu seines Erachtens auch spezielle Weiterbildungen notwendig gewesen wären. Die Problematik der Lendenwirbelsäule habe Dauercharakter. Eine Wiederherstellung der Gesundheit und der Leistungsfähigkeit sei seines Erachtens nicht möglich. Erschwerend komme das Problem der Halswirbelsäule hinzu; auch hier sei keine Besserung zu erwarten. Von den ärztlichen Äußerungen der Gutachter Dr. Pe. und Dr. Schw. weiche er wohl kaum ab. Das Gutachten von Dr. Schw. sei umfassend und für seine Begriffe schlüssig. Die Einlassungen des Sozialmedizinischen Dienstes seien in den meisten relevanten Punkten eindeutig zu widerlegen. Selbst der aufgezeichnete Mangel an massiven therapeutischen Maßnahmen sei ein Beweis für die Richtigkeit der Angaben des Klägers. Enthalte er sich körperlicher Arbeit, seien die Beschwerden natürlich rückläufig trotz des massiven radiologischen Befundes. Dies sei einleuchtend und kein Beweis dafür, dass er keine Probleme habe.

In der daraufhin vorgelegten weiteren Stellungnahme hat Dr. La. vom Sozialmedizinischen Dienst der Beklagten am 5. Februar 2009 an ihrer Einschätzung festgehalten, dass bis Oktober 2002 ein über sechsstündiges Leistungsvermögen für zumindest leichte bis mittelschwere Tätigkeiten bestanden habe; auszuschließen seien Tätigkeiten in lang dauernden Wirbelsäulenzwangshaltungen, häufiges Bücken sowie Arbeiten im Freien. Hierzu gebe es ein schlüssiges und aussagekräftiges orthopädisches Gutachten vom Oktober 2002. Die Rückdatierungen in den zwei späteren orthopädischen Gutachten von 2005 und 2008 auf einen Zeitpunkt vor November 2001 seien sozialmedizinisch nicht haltbar, weil weder die Behandlungsfrequenz noch die belegten Arbeitsunfähigkeitszeiten eine solche Rückdatierung stützen könnten. Dem Kläger seien im Oktober 2002 Bürotätigkeiten sowie organisatorische, überwachende und aufsichtführende Tätigkeiten als selbständiger Schreinermeister weiterhin über sechs Stunden täglich möglich gewesen. Für Tätigkeiten als Fachberater in einem Küchenstudio, Bürokraft bzw. technischer Angestellter in größeren Schreinereien sowie Möbelverkäufer sei von etwa vergleichbaren körperlichen Anforderungen auszugehen.

Der Senat hat weiter Beweis erhoben durch Einholung eines chirurgisch-orthopädischen Gutachtens von Dr. von Kno. vom 13. Januar 2010. Dieser kommt zu dem Ergebnis, dass der Bandscheibenvorfall aller Wahrscheinlichkeit nach am 15. Juli (wohl gemeint: 14. Juli) 2001 zum ersten Mal aufgetreten sei. Somit habe eine Einschränkung des beruflichen Leistungsvermögens des Klägers insbesondere in quantitativer Hinsicht schon vor dem 30. November 2001 sowie in der Folgezeit ohne Unterbrechung bestanden. Der Kläger sei während des gesamten Zeitraums 100% arbeitsunfähig und nicht in der Lage gewesen, im Einzelnen angeführte Verweisungsberufe auszuüben. Von der Begutachtung von Dr. Schw. und Dr. Hie. weiche seine Beurteilung bezüglich der Arbeitsstunden pro Tag insofern ab, als seines Erachtens nur eine Tätigkeit bis unter 3 Stunden durchgeführt werden könne, weil das Beschwerdebild im Bereich der Hals- und Lendenwirbelsäule sowie des rechten Armes eine Tätigkeit über diesen Zeitraum nicht zulasse, weil sonst die Gefahr der Beschwerdezunahme bestehe.

In Ihrer erneuten Stellungnahme vom 11. Februar 2010 hat Dr. La. vom Sozialmedizinischen Dienst der Beklagten erneut betont, dass entgegen dem Gutachten von Dr. von Kno. die Diagnose eines Bandscheibenvorfalles keine Einschränkungen des quantitativen Leistungsvermögens rechtfertige. Der Gutachter habe sich nicht mit den vorliegenden Unterlagen, insbesondere dem Gutachten von Dr. Pe. vom 29. Oktober 2002 auseinandergesetzt. Er vermische auch die Leistungsbeurteilung mit der Arbeitsfähigkeit, was nahelege, dass er sich hier über die sozialmedizinischen Abgrenzungen nicht im Klaren sei.

Dem hat Dr. von Kno. in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 7. April 2010 entgegengehalten, dass er rückblickend auf seine 30jährige Tätigkeit als Orthopäde und Chirurg bestätigen könne, dass es bei einem Bandscheibenvorfall ohne Weiteres zu einer Minderung des Leistungsvermögens in quantitativer und qualitativer Hinsicht kommen könne. Die Problematik liege darin, dass es für den Zeitraum der Leistungseinschränkung nicht zur Ausstellung einer Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung gekommen sei.

Der Senat hat den Beteiligten die im Internet veröffentlichten Berufsinformationen der Bundesagentur für Arbeit zum Beruf des Tischlermeisters mit Stand vom 3. Dezember 2006 und vom 15. August 2010 sowie das Senatsurteil vom 15. Dezember 2006 ([L 7 R 5119/04](#)) übersandt.

Wegen der Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die beigezogenen Verwaltungsakten der Beklagten sowie auf die Gerichtsakten des erst- und zweitinstanzlichen Verfahrens Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung der Beklagten ist zulässig. Sie ist nach [§ 151 Abs. 1 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegt und auch im Übrigen kraft Gesetzes ([§ 143 SGG](#)) statthaft, ohne dass es ihrer Zulassung bedarf ([§ 144 Abs. 1 Satz 2 SGG](#)).

Die Berufung ist auch begründet. Der Kläger hat weder einen Anspruch auf Gewährung einer vom 1. Dezember 2003 bis zum 30. November 2009 befristeten Rente wegen voller Erwerbsminderung noch einen Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit ab dem 1. Dezember 2003. Der Bescheid der Beklagten vom 10. Dezember 2003 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 20. April 2004 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten.

Maßgeblich für die beanspruchte Rente ist vorliegend das ab dem 1. Januar 2001 für die Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit geltende Recht (eingeführt durch Gesetz vom 20. Dezember 2000 ([BGBl. I S. 1827](#))). Versicherte haben gemäß [§ 43 Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#) (in der Fassung des RV-Altersgrenzenanpassungsgesetzes vom 20. April 2007 ([BGBl. I S. 554](#))) bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung, wenn sie (1.) voll erwerbsgemindert sind, (2.) in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben (besondere versicherungsrechtliche Voraussetzungen) und (3.) vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben. Voll erwerbsgemindert sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein (Satz 2 a.a.O.). Der Zeitraum von fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung verlängert sich (vgl. [§ 43 Abs. 4 SGB VI](#)) um folgende Zeiten, die nicht mit Pflichtbeiträgen für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit belegt sind: (1.) Anrechnungszeiten und Zeiten des Bezugs einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit, (2.) Berücksichtigungszeiten, (3.) Zeiten, die nur deshalb keine Anrechnungszeiten sind, weil durch sie eine versicherte Beschäftigung oder selbstständige Tätigkeit nicht unterbrochen worden ist, wenn in den letzten sechs Kalendermonaten vor Beginn dieser Zeiten wenigstens ein Pflichtbeitrag für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit nach Nr. 1 oder 2 a.a.O. liegt, (4.) Zeiten einer schulischen Ausbildung nach Vollendung des 17. Lebensjahres bis zu sieben Jahren, gemindert um Anrechnungszeiten wegen schulischer Ausbildung. Der Zeitraum von fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung, in dem Versicherte für einen Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben müssen, verlängert sich ferner um Ersatzzeiten und Zeiten des Bezugs einer Knappschaftsausgleichsleistung vor dem 1. Januar 1992 ([§ 241 Abs. 1 SGB VI](#)). Eine Pflichtbeitragszeit von drei Jahren ist nach [§ 43 Abs. 5 SGB VI](#) nicht erforderlich, wenn die Erwerbsminderung aufgrund eines Tatbestandes eingetreten ist, durch den die allgemeine Wartezeit vorzeitig erfüllt ist (vgl. hierzu [§§ 53, 245 SGB VI](#)).

Erwerbsgemindert ist nach [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) nicht, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen. Versicherte, die, wie der Kläger, vor dem 2. Januar 1961 geboren sind, haben - bei Erfüllung der sonstigen Voraussetzungen (vgl. hierzu [§ 43 Abs. 1 Satz 1 Nrn. 2 und 3 SGB VI](#)) - im Falle der Berufsunfähigkeit Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres ([§ 240 Abs. 1 Nrn. 1 und 2 SGB VI](#)). Berufsunfähig sind nach [§ 240 Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#) Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder Behinderung im Vergleich zur Erwerbsfähigkeit von körperlich, geistig und seelisch gesunden Versicherten mit ähnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und Fähigkeiten auf weniger als sechs Stunden gesunken ist. Der Kreis der Tätigkeiten, nach denen die 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 (Satz 2 a.a.O.). Gemäß [§ 240 Abs. 2 Satz 4 SGB VI](#) ist nicht berufsunfähig, wer eine zumutbare Tätigkeit mindestens sechs Stunden täglich ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen. Eine Drei-Fünftel-Belegung mit Pflichtbeiträgen ist nach der Übergangsregelung des [§ 241 Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#) nicht erforderlich, wenn schon vor dem 1. Januar 1984 die allgemeine Wartezeit von fünf Jahren erfüllt war und jeder Kalendermonat vom 1. Januar 1984 bis zum Kalendermonat vor Eintritt der Erwerbsminderung oder Berufsunfähigkeit ([§ 240 SGB VI](#)) mit Anwartschaftserhaltungszeiten belegt ist.

Ein Anspruch auf Gewährung von Rente wegen voller Erwerbsminderung ist hier nicht gegeben, weil der Kläger zur Überzeugung des Senats bis zum 30. November 2001 in Bezug auf leichte körperliche Arbeiten nicht im rentenrechtlichen Sinne leistungsgemindert war. Im Fall einer erst später eingetretenen Erwerbsminderung sind jedenfalls die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nicht mehr erfüllt, weil es an dem Erfordernis von drei Jahren Pflichtbeiträgen in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung fehlen würde, nachdem der Kläger seit dem 1. November 1999 keine Pflichtbeiträge mehr geleistet hat; dies ergibt sich aus dem vorliegenden Versicherungsverlauf und ist zwischen den Beteiligten im Übrigen auch nicht streitig. Das Erfordernis einer Drei-Fünftel-Belegung mit Pflichtbeiträgen ist auch nicht nach der Übergangsregelung des [§ 241 Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#) entbehrlich, weil beim Kläger nicht jeder Kalendermonat vom 1. Januar 1984 bis zum Kalendermonat vor Eintritt der Erwerbsminderung oder Berufsunfähigkeit mit Anwartschaftserhaltungszeiten belegt ist.

Zur Überzeugung des Senats war der Kläger jedenfalls bis zum 30. November 2001 noch in der Lage, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes leichte körperliche Tätigkeiten mindestens sechs Stunden täglich zu verrichten. Eine quantitative Einschränkung seiner Leistungsfähigkeit zu diesem Zeitpunkt lässt sich den ärztlichen Unterlagen nicht entnehmen. Zwar werden in dem Bericht des Radiologischen Instituts des Klinikums Offenburg vom 29. Januar 2002 ein größerer dorsomedialer Vorfall der Bandscheibe L4/L5

sowie mäßige Bandscheibenvorwölbungen beschrieben, außerdem geringe degenerative Veränderungen mit einer Spondylosis deformans. Es bestand keine ausgeprägte Spondylarthrose; die Weite des Spinalkanals war normal. Zwar geht auch Dr. La. vom Sozialmedizinischen Dienst der Beklagten in ihrer als qualifiziertes Beteiligtenvorbringen zu berücksichtigenden Stellungnahme (vgl. Bundessozialgericht (BSG) SozR Nr. 3 zu [§ 118 SGG](#); Urteil vom 11. September 1991 - [5 RJ 94/89](#) - (juris)) vom 5. Februar 2009 davon aus, dass die in dem Bericht vom 29. Januar 2002 festgestellte zarte Verkalkung des Bandscheibenvorfalls darauf hindeutet, dass es sich um einen älteren Befund handelt. Allerdings weist Dr. La. in ihren Stellungnahmen vom 8. Juli 2008, vom 5. Februar 2009 und vom 11. Februar 2010 überzeugend darauf hin, dass Bandscheibenvorfälle keineswegs regelhaft mit Rückenbeschwerden oder gar mit neurologischen Symptomen einhergehen. Neurologische Ausfälle wurden beim Kläger - worauf auch Dr. Ko. (Stellungnahme vom 3. März 2006) hingewiesen hat - in den vorliegenden ärztlichen Unterlagen jedenfalls für den hier maßgeblichen Zeitraum bis zum 30. November 2001 nicht festgestellt. Auch der ärztlichen Stellungnahme des Hausarztes Dr. Kö. vom 22. Juli 2004 ist lediglich zu entnehmen, dass der Kläger am 23. Juli 2001 wegen einer Lumbalgie sowie am 3. September und 6. November 2001 wegen einer Lumboischialgie links bei ihm in Behandlung gewesen ist. Gegen die Annahme einer quantitativen Einschränkung des Leistungsvermögens zu diesem Zeitpunkt spricht im Übrigen das Gutachten von Dr. Pe. vom 29. Oktober 2002, in dem folgende Diagnosen gestellt wurden: Übergewichtigkeit, endgradig eingeschränkte Halswirbelsäulenbeweglichkeit, diskrete rechtskonvexe statische Skoliose bei einer geringen Beinverkürzung rechts, eingeschränkte Beweglichkeit der Lendenwirbelsäule mittelschweren Grades ohne Nachweis eines Wurzelreizsyndroms, röntgenologisch nur geringe degenerative Veränderungen der Lendenwirbelsäule altersentsprechenden Grades, computertomographisch nachweisbare Bandscheibenvorwölbung L 4/5 mit leichter Rechtsbetonung ohne Nachweis einer Verlegung der Neuroforamina oder Wurzelkompression mit geringer Impression des Duralsackes jedoch noch ausreichend verbleibender sagittaler Tiefe des Kanals von 19 mm, Reizerguss des rechten Kniegelenks bei Verdacht auf degenerative Veränderungen. Der Lasègue-Test fiel - ebenso wie später bei der Untersuchung durch den Sachverständigen Dr. Schw., der sogar, worauf Dr. Ko. zu Recht hingewiesen hat, noch eine freie Entfaltbarkeit der Lendenwirbelsäule bei Inklination beschrieben hat - beidseits negativ aus, jedoch bestanden verkürzte Ischiocrurale beidseits mäßigen Grades. Neurologische Ausfallerscheinungen zeigten sich Rahmen der Untersuchung durch Dr. Pe. am 28. Oktober 2002 nicht; es bestand auch keine wesentliche Seitendifferenz bei der Oberflächensensibilität am Unterschenkel und Fuß, eine nur diskret herabgesetzte Tiefensensibilität bei Vibrationsempfinden im Segment L 5/Vorfuß links und keine Fußheber- und keine Großzehenheberschwäche. Dr. Pe. hatte daraus zwar Einschränkungen des Leistungsvermögens des Klägers für schwere körperliche Arbeiten gefolgert (50 % bezüglich Arbeiten auf der Baustelle, 50 % bezüglich der Montage von Fenstern, Heben und Tragen von Lasten über 20 kg, 50 % bezüglich der Arbeiten in gebückter Stellung, mit erhobenen Armen, auf Knien, hockend, usw.). Demgegenüber bestanden zur Zeit seiner Untersuchung, also im Oktober 2002, für Büroarbeiten (z.B. Angebote/Rechnungen erstellen) keine Einschränkungen; er hatte seinerzeit eine Besserung der Beschwerden erwartet. Vor diesem Hintergrund ist der Schlussfolgerung der Dr. La. zuzustimmen, dass eine Einschränkung des Leistungsvermögens für die Tätigkeit als Schreinermeister, die mit schweren Arbeiten und Zwangshaltungen verbunden ist, zwar plausibel ist, indessen eine Einschränkung des Leistungsvermögens für leichte körperliche Tätigkeiten in wechselnder Arbeitshaltung ohne Wirbelsäulenzwangshaltungen sowie unter Vermeidung von Arbeiten im Freien jedenfalls noch im Oktober 2002 nicht bestand.

Demgegenüber überzeugt die in den Gutachten von Dr. Schw., Dr. Hie. und Dr. von Kno. getroffene Aussage, dass das Leistungsvermögen des Klägers auf für leichte körperliche Tätigkeiten bereits am 30. November 2001 eingeschränkt gewesen sei, nicht. Keiner dieser Ärzte hat diese Aussage hinreichend begründet. Allein der von Dr. Hie. angeführte Umstand, dass aufgrund der bei der computertomographischen Untersuchung im Januar 2002 festgestellten Verkalkungen des Bandscheibenvorfalls davon auszugehen sei, dass der Vorfall bereits länger bestanden habe - wovon im Übrigen auch die Beklagte ausgeht -, genügt hierfür nicht. Wie oben dargelegt, führt der Bandscheibenvorfall allein noch nicht zur Annahme einer Einschränkung des Leistungsvermögens für leichte körperliche Tätigkeiten. Eine über die Ergebnisse der radiologischen Untersuchung hinausgehende klinische Symptomatik, die Anhaltspunkt hierfür sein könnte, ist aber gerade nicht belegt. Auch im Gutachten von Dr. Kno. findet sich keine hinreichende Begründung für seine Annahme, dass die von ihm angenommene Einschränkung des quantitativen Leistungsvermögens auch für leichte körperliche Tätigkeiten schon vor dem 30. November 2001 bestanden hat. Das Gutachten lässt - ebenso wie das Gutachten von Dr. Hie. - insbesondere jegliche Auseinandersetzung mit dem relativ zeitnah zum hier maßgeblichen Zeitraum erstellten Gutachten von Dr. Pe. vom 29. Oktober 2002 vermissen. Inwiefern er zu einer quantitativen Einschränkung des Leistungsvermögens auch für leichte körperliche Tätigkeiten kommt, bleibt unklar. Nicht schlüssig ist auch seine Behauptung, der festgestellte Gesundheitszustand - von dem er die Einschränkungen des Leistungsvermögens ableiten will - habe schon am 15. Juli 2001 und auch in der Folgezeit ohne Unterbrechung bestanden, während er andererseits eine deutliche Verschlechterung durch den Bandscheibenvorfall im Bereich der Halswirbelsäule im Jahr 2003 annimmt. Eine überzeugende Begründung für die Annahme einer Minderung der Leistungsfähigkeit des Klägers für leichte körperliche Arbeiten lässt sich schließlich auch nicht dem Gutachten von Dr. Schw. entnehmen, dem im Übrigen das Gutachten von Dr. Pe. vom 29. Oktober 2002, das erst im Berufungsverfahren vorgelegt wurde, nicht bekannt war. Nach allem ist der Senat der Überzeugung, dass dem Kläger jedenfalls zu dem hier maßgeblichen Zeitpunkt (30. November 2001) noch mindestens sechs Stunden täglich körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeiten im Wechselrhythmus ohne Überkopparbeit, häufiges Bücken, schweres Heben und Tragen, Arbeiten auf Leitern und Gerüsten und unter Vermeidung von Schicht-, Kälte-, Nacht- oder Fließbandarbeiten zumutbar waren.

Mit dem vorhandenen Leistungsvermögen ist der Kläger zur Überzeugung des Senats mithin weder voll noch teilweise erwerbsgemindert, und zwar auch nicht im Sinne einer Berufsunfähigkeit. Ihm steht deshalb auch keine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit zu.

Maßgeblich ist dabei grundsätzlich der zuletzt versicherungspflichtig ausgeübte Beruf (BSG, Urteil vom 19. April 1978, [SozR 2200 § 1246 Nr. 30](#); Urteil vom 29. Juli 2004 - [B 4 RA 5/04](#) - (juris)), hier also der Beruf des Schreinermeisters, für welchen der Kläger in der Zeit vom 1. April 1990 bis zum 31. Oktober 1999 Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung gezahlt hat (vgl. hierzu BSG [SozR 3-2200 § 1246 Nr. 39](#)). Mit diesem Beruf genießt der Kläger zwar Berufsschutz, ohne dass daraus hier indes ein Rentenanspruch hergeleitet werden kann.

Zur Erleichterung der Einordnung der Berufe der Versicherten und der ggf. in Betracht kommenden Verweisungstätigkeiten hat die höchstrichterliche Rechtsprechung ein Mehrstufenschema entwickelt, das eine Untergliederung in Leitberufe vorsieht, nämlich denjenigen des Vorarbeiters mit Vorgesetztenfunktion bzw. des besonders hoch qualifizierten Facharbeiters, des Facharbeiters (anerkannte Ausbildungsberufe mit einer Regelausbildungszeit von mehr als zwei Jahren), des angelernten Arbeiters (sonstige Ausbildungsberufe mit einer Ausbildungszeit von drei Monaten bis zu zwei Jahren) und des ungelernten Arbeiters (ständige Rechtsprechung; vgl. BSG [SozR 3-2200 § 1246 Nr. 45](#) m.w.N.). Grundsätzlich darf der Versicherte nur auf die nächst niedrige Stufe verwiesen werden (vgl. BSG [SozR 3-2200 § 1246 Nr. 5](#) m.w.N.). In die oberste Gruppe mit dem Leitbild des Facharbeiters mit Vorgesetztenfunktion bzw. des besonders hoch qualifizierten

Facharbeiters gehören Versicherte, die ihre zur Gruppe der Facharbeiter zählenden Arbeitskollegen wegen der qualitativen, insbesondere geistigen und persönlichen Anforderungen ihrer bisherigen tatsächlich verrichteten Arbeiten deutlich überragt haben. Facharbeiter mit Vorgesetztenfunktion müssen Weisungsbefugnis gegenüber mehreren anderen Facharbeitern gehabt haben und dürfen selbst nicht Weisungen eines anderen Beschäftigten im Arbeiterverhältnis unterlegen haben; besonders hoch qualifizierte Facharbeiter sind u.a. Versicherte, die eine Tätigkeit ausgeübt haben, zu der sie sich zusätzlich zu einer vorgeschriebenen, mit einer Facharbeiter- oder Gehilfenprüfung abgeschlossenen Ausbildung in einem anerkannten Ausbildungsberuf durch eine längere planmäßige spezielle weitere Ausbildung mit Prüfungsabschluss qualifiziert haben (vgl. BSG SozR 3-2200 § 1246 Nrn. 34 und 39; BSG, Urteil vom 23. März 1995 - [13 RJ 27/94](#) - (juris)). Als selbständiger Schreinermeister mit eigenem Betrieb und Angestellten wird der Kläger als Facharbeiter mit Vorgesetztenfunktion einzustufen sein. Jedenfalls war seine Tätigkeit aber als die eines besonders hoch qualifizierten Facharbeiters einzustufen; er hat durch die Meisterprüfung seine Fähigkeit nachgewiesen, einen Handwerksbetrieb selbständig zu führen und war im Rahmen seiner selbständigen Tätigkeit im Handwerksbetrieb auch tatsächlich mit Arbeiten befasst, die die durch die Zusatzausbildung zum Meister vermittelten besonderen Kenntnisse und Fähigkeiten auf betriebswirtschaftlichem, kaufmännischem, rechtlichem und berufszieherischem Gebiet erforderten. Mit dem vorhandenen Leistungsvermögen konnte der Kläger zum hier maßgeblichen Zeitpunkt (30. November 2001) weiterhin in seinem Beruf, und zwar sozial und gesundheitlich zumutbar als Fach- und Führungskraft in der Betriebsabteilung einer größeren Schreinerei, tätig sein. Eine solche Tätigkeit ist - wie der Senat den zum Gegenstand der mündlichen Verhandlung gemachten Berufsinformationen der Bundesagentur für Arbeit in der Datenbank "BERUFEnet" mit Stand vom 3. Dezember 2006 und vom 15. August 2010 entnimmt - vom Berufsbild des Tischlermeisters umfasst. Dem Senat liegen die Berufsinformationen aus den Jahren 2006 und 2010 vor; dafür, dass dies im Jahr 2001 anders gewesen sein könnte, sind weder Anhaltspunkte vorgetragen noch sonst ersichtlich. Das wird im Übrigen auch durch die Feststellungen des Hessischen LSG in dem von der Beklagten vorgelegten und ebenfalls zum Gegenstand der mündlichen Verhandlung gemachten Urteil vom 11. Oktober 1988 (L-12/J-843/87) bestätigt. Dass es sich bei der oben genannten Tätigkeit als Fach- und Führungskraft um eine unselbständige Tätigkeit handelt, führt dabei selbst dann nicht zur Unzumutbarkeit, wenn der Versicherte seinen Betrieb schließen muss (vgl. BSG [SozR 3-2200 § 1246 Nr. 39](#)).

Fach- und Führungskräfte in Tischlereien übernehmen nach den vorgenannten Berufsinformationen mit Stand vom 3. Dezember 2006 u.a. die Berechnung des erforderlichen Holzbedarfs und der Fertigungszeiten, sind für die Materialdisposition verantwortlich, wählen die erforderlichen Hölzer, Holzwerkstoffe, Geräte und Maschinen aus und kaufen diese ggf. gemeinsam mit dem Einkäufer oder der Betriebsleitung ein, stellen die Betriebsbereitschaft und den rationellen Einsatz der Betriebsmittel sicher, legen das Arbeitsprogramm fest und vergeben die Arbeitsaufträge an die Mitarbeiter, erstellen Entwurfsskizzen, stellen Maschinen und Geräte ein und überprüfen und kontrollieren diese, fertigen Arbeitsmodelle und überwachen Prototypen, überwachen die Herstellung der in der Tischlerei hergestellten Produkte und überprüfen deren Formgenauigkeit, legen die Arbeitsabläufe in der Weiterverarbeitung fest, kontrollieren die Montage von einzelnen Teilen zu einem Gesamtkorpus, unterstützen die Mitarbeiter fachlich und führen schwierige oder neue Arbeiten gegebenenfalls selbst aus, überwachen die Arbeitsdurchführung und -qualität sowie die Einhaltung von Kosten und Terminen, leiten die Mitarbeiter an, wirken an deren Weiterbildung mit und führen den betrieblichen Teil der Ausbildung durch. Dem Anforderungsprofil dieses Berufsbilds vermag der Kläger gesundheitlich zu entsprechen. Ständig gehende und stehende Tätigkeiten sowie das Heben, Tragen und Bewegen schwerer Lasten fallen nicht an, ständige oder gehäufte ungünstige Kopfhaltungen oder Zwangshaltungen der Wirbelsäule können ebenso vermieden werden wie Arbeiten auf Leitern und Gerüsten, Tätigkeiten mit erhöhter Beanspruchung der Feinmotorik und des manuellen Geschicks, Belastung durch Nässe, Kälte und Zugluft sowie Zeitdruck. Der Umstand, dass in den Berufsinformationen mit Stand vom 15. August 2010 nunmehr bei der Tätigkeitsbeschreibung für die Wahrnehmung von Fachaufgaben in Tischlereien bei dem Merkmal "schwierige oder neuartige Arbeiten selbst ausführen" der Zusatz "gelegentlich" entfallen ist, steht dieser Einschätzung nicht entgegen. Denn abgesehen davon, dass für die Möglichkeit einer Verweisung auf eine andere Tätigkeit zum hier maßgeblichen Zeitpunkt (30. November 2001) die seinerzeitigen Bedingungen des Arbeitsmarktes maßgeblich sind, handelt es sich dabei jedenfalls nur um besondere, im Alltagsgeschäft nicht routinemäßig vorkommende Arbeiten. Dies stellt die grundsätzliche Zumutbarkeit einer solchen Tätigkeit jedenfalls nicht in Frage. Dass Arbeitsplätze im genannten Berufsbild in genügender Zahl vorhanden waren, lässt sich aus den vorstehend genannten Berufsinformationen der Bundesagentur für Arbeit zwanglos schließen. Es ist auch davon auszugehen, dass der Kläger der Tätigkeit als Fach- und Führungskraft in einer größeren Schreinerei nach seinem beruflichen Können und Wissen gewachsen ist. Der Senat hat ferner keinen Zweifel daran, dass der Kläger mit der vorbeschriebenen Tätigkeit als Schreinermeister auch die gesetzliche Lohnhälfte erzielen kann. Eine derartige berufliche Tätigkeit ist dem Kläger nach allem gesundheitlich und sozial zumutbar.

Unerheblich ist, ob dem Kläger in der streitbefangenen Zeit überhaupt ein geeigneter freier Arbeitsplatz hätte angeboten werden können, denn dieses Risiko trifft allenfalls die Arbeitsverwaltung, nicht jedoch die gesetzliche Rentenversicherung, welche ihre Versicherten allein vor den Nachteilen einer durch Krankheit oder Behinderung geminderten Leistungsfähigkeit zu schützen hat (vgl. [BSGE 78, 207](#), 211 f.; ferner [§§ 43 Abs. 2 Satz 4, 44 Abs. 2 Satz 2 Nr. 2 SGB VI](#) a.F.). Etwaige häufigere Zeiten der Arbeitsunfähigkeit bewirken für sich allein im Übrigen noch keine verminderte Erwerbsfähigkeit (vgl. [BSGE 9, 192](#), 194; BSG [SozR 2200 § 1247 Nr. 12](#) S. 23).

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

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

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2010-09-02