

L 11 R 750/13

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
11
1. Instanz
SG Karlsruhe (BWB)
Aktenzeichen
S 15 R 5014/11
Datum
15.01.2013
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 11 R 750/13
Datum
18.02.2014
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Karlsruhe vom 15.01.2013 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger macht einen Anspruch auf Gewährung einer Erwerbsminderungsrente geltend.

Der 1956 geborene Kläger hat keinen Beruf erlernt. Er war zuletzt von 1984 bis zum Eintritt der Arbeitsunfähigkeit am 26.04.2004 als Maschinenarbeiter (Werkzeugschleifer) versicherungspflichtig beschäftigt. Seither ist der Kläger arbeitsunfähig krank bzw arbeitslos. Im April 2005 erfolgte beim Kläger wegen der Folgen einer Kinderlähmung im Säuglingsalter am rechten Bein eine Versteifung des vorderen und hinteren unteren Sprunggelenks, eine Korrekturoperation zum Ausgleich der Kniebeugekontraktur und eine Versteifung des Großzehengrundgelenks mit Korrektur des ersten Mittelfußknochens mit anschließender Rehabilitation vom 25.04. bis 30.05.2005. Wegen einer Falschgelenkbildung im Bereich des Oberschenkelknochens rechts erfolgte im Oktober 2005 eine weitere Operation. Der Kläger erhielt von der Beklagten eine Rente wegen voller Erwerbsminderung auf Zeit vom 01.11.2005 bis 31.03.2006 (Bescheid vom 18.09.2007). Vom 01.07.2006 bis 09.07.2007 bezog der Kläger Arbeitslosengeld I, seither Grundsicherungsleistungen für Arbeitssuchende.

Ein Antrag des Klägers auf Gewährung von Erwerbsminderungsrente vom 16.05.2007 blieb ohne Erfolg (Bescheid vom 12.06.2007, Widerspruchsbescheid vom 20.08.2007). Die hiergegen zum Sozialgericht Karlsruhe (SG) erhobene Klage nahm der Kläger wieder zurück, nachdem ein vom SG eingeholtes orthopädisches Gutachten (Dr. Z. vom 14.06.2008) ein mindestens sechsstündiges Leistungsvermögen für leichte bis mittelschwere körperliche Tätigkeiten vorwiegend oder ständig im Sitzen mit der Möglichkeit des Positionswechsels ergeben hatte.

Am 16.05.2011 beantragte der Kläger erneut die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung. Die Beklagte ließ durch den Facharzt für Allgemeinmedizin K. ein weiteres Gutachten erstellen, worin gegenüber der Vorbegutachtung ein unverändertes Leistungsvermögen bei instabilem Kniegelenk rechts, versteiftem Sprunggelenk rechts, medikamentös eingestelltem Bluthochdruck, Adipositas und Verdacht auf Schmerzmittelmissbrauch (Tilidin) bescheinigt wurde. Mit Bescheid vom 22.07.2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 14.11.2011 lehnte die Beklagte den Rentenanspruch ab, da hinsichtlich der Erkrankungen des Klägers keine Auswirkungen ersichtlich seien, die sein Leistungsvermögen für Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zeitlich einschränkten.

Hiergegen richtet sich die am 06.12.2011 zum SG erhobene Klage. Der Kläger macht geltend, seine Wirbelsäulenerkrankung sei von der Beklagten nicht berücksichtigt worden. Auch Dr. Z. habe ein belastungsabhängiges LWS-Syndrom bei Wirbelsäulenfehlhaltung und Beinverkürzung berichtet. Sein Krankheitsbild habe sich massiv verschlechtert, es liege eine erhebliche Summierung von Leistungseinschränkungen vor.

Das SG hat Beweis erhoben durch Befragung der behandelnden Ärzte des Klägers als sachverständige Zeugen und durch Einholung eines orthopädischen Gutachtens. Die Allgemeinmedizinerin P. hat unter dem 29.03.2012 mitgeteilt, mittlerweile könne der Kläger einige Meter schmerzfrei gehen, er nehme täglich starke Schmerzmittel. Es bestehe ein zeitlich eingeschränktes Leistungsvermögen. Der Orthopäde Dr. L. hat mit Schreiben vom 13.04.2012 über eine deutliche Muskelatrophie am rechten Bein berichtet; das Knie könne aktiv nicht gestreckt werden. Er sieht ein Leistungsvermögen von unter zwei Stunden täglich. In dem Sachverständigengutachten vom 08.09.2012 stellt Dr. Z. folgende Diagnosen: Folgezustand nach Poliomyelitis mit Verschmächtigung des rechten Beines und Spitz-Klumpfußbildung rechts, Zustand

nach suprakondylärer Korrektur-Operation des rechten Kniegelenks im April 2005, komplette Arthrodese des vorderen und hinteren unteren Sprunggelenks mit Großzehengrundgelenk rechts, Arthrose oberes Sprunggelenk rechts, Zustand nach Revisionsoperation bei inzwischen knöchern verheilten Pseudoarthrose, eine Kniegelenksinstabilität rechts, eine Beinverkürzung rechts um 7,5 cm, ein rezidivierendes LWS-BWS-HWS-Syndrom bei degenerativen Veränderungen ohne radikuläre Reizsymptomatik und mäßige Gonarthrose links ohne gravierende Funktionseinschränkungen. Die Erkrankungen führten zusammen mit der Versteifung des Sprunggelenks lediglich zur Notwendigkeit einer im Wesentlichen im Sitzen zu verrichtenden Tätigkeit sowie zum Ausschluss von Arbeiten in gebückter, hockender oder kniender Stellung oder mit längeren Wegstrecken.

Mit Gerichtsbescheid vom 15.01.2013 hat das SG sodann die Klage abgewiesen. Zur Begründung hat es gestützt auf das Gutachten von Dr. Z. im Wesentlichen ausgeführt, der Kläger sei weder voll noch teilweise erwerbsgemindert. Die Einschätzung von Dr. L. sei bei im Wesentlichen gleichen Befunden nicht nachvollziehbar, insbesondere da es bei einer überwiegend im Sitzen ausgeübten Tätigkeit auf die Belastbarkeit der unteren Extremitäten nicht ankomme. Wegen der übrigen auf anderen Fachgebieten erhobenen Erkrankungen (Bluthochdruck, Diabetes, Adipositas und Verdacht auf Tilidin-Abhängigkeit) sei ebenfalls keine quantitative Minderung der Leistungsfähigkeit erkennbar, die Einschätzung durch den Gutachter der Beklagten K. sei schlüssig. Eine Einschränkung der Wegefähigkeit des Klägers sei nicht gegeben. Dr. Z. habe darauf hingewiesen, dass der Kläger Konfektionsschuhe trage, mit Bahn und Bus angereist sei und auch die Treppe zur Praxis bewältigt habe. Gegen eine erhebliche Einschränkung spreche bereits, dass der Kläger sich nicht um seine Gehfähigkeit verbessernde orthopädische Schuhe bemüht habe.

Gegen den seiner Bevollmächtigten am 21.01.2013 zugestellten Gerichtsbescheid richtet sich die am 21.02.2013 eingelegte Berufung des Klägers. Zur Begründung trägt er vor, die Ausführungen des Sachverständigen Dr. Z. stünden im Widerspruch zu den Feststellungen des dauerhaft behandelnden Orthopäden Dr. L., der seinerseits festgestellt habe, der Kläger könne nicht mehr als zwei Stunden arbeiten. Das Gutachten Dr. Z. erschütterte jedenfalls nicht die Feststellungen des Facharztes Dr. L. und sei für sich allein betrachtet auch nicht geeignet, die darin enthaltenen Feststellungen zu stützen.

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Karlsruhe vom 15.01.2013 und den Bescheid der Beklagten vom 22.07.2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 14.11.2011 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, dem Kläger Rente wegen voller, jedenfalls aber teilweiser Erwerbsminderung ab 01.05.2011 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie bezieht sich auf ihren Vortrag im erstinstanzlichen Verfahren sowie die Ausführungen im angefochtenen Gerichtsbescheid.

Auf Antrag des Klägers nach § 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) hat der Senat ein weiteres orthopädisches Gutachten bei Prof. Dr. F. eingeholt, der den Kläger am 09.09.2013 untersucht hat. In dem Gutachten werden auf orthopädischem Gebiet folgende Gesundheitsstörungen festgestellt: Folgezustand nach Poliomyelitis mit dystrophischen Minderwuchs des rechten Beines, Spitz- und Lähmungsklumpfuß rechts, Zustand nach Korrekturoperation rechtes Kniegelenk, komplette Korrektur-Triple-Arthrodese bei gleichzeitiger Großzehengrundgelenksarthrodese rechts, Arthrose des rechten oberen Sprunggelenks, kombinierte Hammer- und Krallenzehe D II rechts, Zustand nach Revisionsoperation rechts (mit Spongiosaplastik, Reosteosynthese, jetzt mit Knochenverdichtung verheilt), Seitenbandinstabilität des rechten Kniegelenks erster Grad, Gesamtbeinverkürzung rechts von funktionell acht Zentimeter, rezidivierendes Wirbelsäulensyndrom bei degenerativen Veränderungen ohne radikuläre Reizsymptomatik oder Ausfallsymptomatik, minimalste Gonarthrose links ohne Funktionseinbuße, diskrete Arthrose der Kniescheiben retropatellar, reizlos verheilte Zustand nach konservativ behandelte Claviculafraktur rechts und reizlos und folgenlos verheilte Zustand nach Kleinfingerfraktur rechts und links vor ca 15 Jahren. Als weitere Diagnosen nach Aktenlage werden genannt: medikamentös gut eingestellte arterielle Hypertonie, Diabetes mellitus Typ II, Hypercholesterinämie, Adipositas 2. Grad, Prostatahypertrophie, Magenulcusanamnese (in Kontrolle) und medikamentös behandelt, Zustand nach Alkoholabusus sowie chronischer Tilidinabusus. Die Funktionsfähigkeit des gesamten rechten Beines sei beeinträchtigt, insbesondere bestehe keine Dauerstehfähigkeit. Die Gehfähigkeit selbst werde eigentlich nur unwesentlich durch den asymmetrischen Stand/Gang beeinträchtigt. Die Tatsache, dass der Kläger keine Schuhzurichtung trage, spreche dafür, dass er sich zumindest durch die Beinverkürzung rechts, was das Bewältigen von Gehstrecken angehe, nicht wesentlich beeinträchtigt fühle. Insgesamt seien nicht zumutbar Arbeiten auf Leitern und Gerüsten, in Nässe, Kälte und Zugluft, in hockender oder kniender Stellung, Zwangshaltungen der Wirbelsäule, Arbeiten überwiegend im Gehen und Stehen; zu vermeiden sei zudem das Führen von personengefährdenden Geräten oder eine Tätigkeit im Transportwesen wegen des Verdachts auf Tilidinabusus. Leichte Tätigkeiten unter Beachtung der genannten Einschränkungen könnten überwiegend im Sitzen oder ständig im Sitzen mit der Möglichkeit eines gelegentlichen Positionswechsels mindestens sechs Stunden am Tag weiterhin durchgeführt werden. Eine Einschränkung der Wegefähigkeit bestehe nicht. Bei über 80% sitzender Tätigkeit wäre selbst das Tragen von orthopädischen Schuhen nicht erforderlich, zu fordern sei eine mindestens 50% sitzende Tätigkeit. Die festgestellte Einschränkung sei seit Ende der Rekonvaleszenz Ende März 2006 weitgehend identisch geblieben.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Gerichtsakten beider Rechtszüge und die Verwaltungsakten der Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung des Klägers, über die der Senat mit dem Einverständnis der Beteiligten ohne mündliche Verhandlung gemäß §§ 153 Abs 1, 124 Abs 2 SGG entscheiden kann, hat keinen Erfolg.

Die nach den §§ 143, 144, 151 Abs 1 SGG form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers ist statthaft und zulässig, jedoch unbegründet. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Der Bescheid der Beklagten vom 22.07.2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 14.11.2011 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Der Kläger hat keinen Anspruch

auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung.

Der geltend gemachte Anspruch richtet sich nach [§ 43 Sozialgesetzbuch - Sechstes Buch - \(SGB VI\)](#) in der ab 01.01.2008 geltenden Fassung des Art 1 Nr 12 RV-Altersgrenzenanpassungsgesetz vom 20.04.2007 ([BGBl I, 554](#)). Versicherte haben nach [§ 43 Abs 2 Satz 1 SGB VI](#) Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung und nach [§ 43 Abs 1 Satz 1 SGB VI](#) Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze, wenn sie voll bzw teilweise erwerbsgemindert sind (Nr 1), in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben (Nr 2) und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben (Nr 3). Voll erwerbsgemindert sind nach [§ 43 Abs 2 Satz 2 SGB VI](#) Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Teilweise erwerbsgemindert sind nach [§ 43 Abs 1 Satz 2 SGB VI](#) Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Sowohl für die Rente wegen teilweiser als auch für die Rente wegen voller Erwerbsminderung ist Voraussetzung, dass die Erwerbsfähigkeit durch Krankheit oder Behinderung gemindert sein muss. Entscheidend ist darauf abzustellen, in welchem Umfang ein Versicherter durch Krankheit oder Behinderung in seiner körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit beeinträchtigt wird und in welchem Umfang sich eine Leistungsminderung auf die Fähigkeit, erwerbstätig zu sein, auswirkt. Bei einem Leistungsvermögen, das dauerhaft eine Beschäftigung von mindestens sechs Stunden täglich bezogen auf eine Fünf-Tage-Woche ermöglicht, liegt keine Erwerbsminderung im Sinne des [§ 43 Abs 1 und Abs 2 SGB VI](#) vor. Wer noch sechs Stunden unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts arbeiten kann, ist nicht erwerbsgemindert; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ([§ 43 Abs 3 SGB VI](#)).

Nach dem Ergebnis der vom SG und vom Senat durchgeführten Beweisaufnahme sowie unter Berücksichtigung des im Verwaltungsverfahren eingeholten Gutachtens des Herrn K., das der Senat im Wege des Urkundenbeweises verwertet, steht zur Überzeugung des Senats fest, dass der Kläger noch leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt überwiegend sitzend ohne Tätigkeiten auf Leitern und Gerüsten, Zwangshaltungen der Wirbelsäule oder unter Einfluss von Nässe, Kälte und Zugluft mindestens sechs Stunden an fünf Tagen in der Woche ausüben kann. Zu vermeiden sind auch Tätigkeiten an gefährdenden Maschinen oder Fahrtätigkeiten. Der Kläger ist damit weder voll noch teilweise erwerbsgemindert. Dieses Leistungsvermögen besteht nach Überzeugung des Senats seit März 2006 mit Ausheilung nach den 2005 durchgeführten Operationen und seither durchgehend. Mit diesem Leistungsvermögen ist der Kläger nicht erwerbsgemindert.

Der Kläger leidet maßgeblich an Einschränkungen, die sich auf die im Kindesalter erlittene Poliomyelitis mit Verschmächtigung des rechten Beines und Spitz-Klumpfußbildung zurückführen lassen. Insoweit besteht ein Zustand nach Korrekturoperation des rechten Kniegelenks mit Instabilität des Seitenbandes, Arthrodese des vorderen und hinteren unteren Sprunggelenks und Großzehengrundgelenks rechts, eine Arthrose des rechten oberen Sprunggelenks, eine Beinverkürzung rechts von 7,5 cm (funktionell 8 cm), ein Wirbelsäulensyndrom bei degenerativen Veränderungen ohne radikuläre Reizsymptomatik, eine geringe Gonarthrose links und retropatellar ohne Auswirkungen auf das Leistungsvermögen sowie folgenlos verheilt ein Zustand nach Claviculafraktur rechts und Kleinfingerfraktur rechts und links. Dies folgt in erster Linie aus dem vom SG eingeholten Gutachten von Dr. Z. sowie dem vom Senat eingeholten Gutachten des Prof. Dr. F ... Daneben bestehen folgende weiteren Gesundheitsstörungen: medikamentös eingestellter Bluthochdruck, Diabetes mellitus Typ II, Hypercholesterinämie, Adipositas Grad II, Prostatahypertrophie und Verdacht auf Tilidinabusus. Dies ergibt sich im Wesentlichen aus dem im Verwaltungsverfahren eingeholten Gutachten von Herrn K. und der Aussage der behandelnden Allgemeinmedizinerin P ... Sämtliche Gutachter haben vorliegend übereinstimmend ein zeitlich nicht eingeschränktes Leistungsvermögen des Klägers von mindestens sechs Stunden arbeitstäglich zumindest für leichte Tätigkeiten gesehen. Dabei ergibt sich die wesentliche Einschränkung daraus, dass der Kläger aufgrund der Beinlängendifferenz nicht längere Zeit stehen kann, wie die Gutachter Dr. Z. und Prof. Dr. F. übereinstimmend ausführen. Die degenerativen Veränderungen im Bereich der Wirbelsäule sind dagegen nicht so ausgeprägt, dass sie bei einer Beschränkung auf leichte Tätigkeiten zu weiteren Einschränkungen führen würden. So waren keinerlei radikuläre Ausfälle festzustellen; im Bereich der Brustwirbelsäule bestanden gar keine relevanten Einschränkungen, im Bereich der Lendenwirbelsäule konnte ein gutes Funktionsausmaß festgestellt werden und auch im Bereich der Halswirbelsäule fand sich keine gravierende Bewegungseinschränkung. Lediglich Nässe, Kälte und Zugluft sollten vermieden werden, um dem vermehrten Auftreten von Beschwerden entgegen zu wirken. Eine überwiegend sitzende Tätigkeit mit den genannten Einschränkungen kann jedoch nach den schlüssigen und überzeugenden Ausführungen der Sachverständigen Dr. Z. und Prof. Dr. F. ohne weiteres ausgeübt werden. Der Senat schließt sich dieser Auffassung an und macht sie zur Grundlage seiner Beurteilung.

Durch die vom SG und vom Senat durchgeführte Beweiserhebung ist die Leistungseinschätzung der behandelnden Ärzte Dr. L. und Frau P. widerlegt. Der Beurteilung der beruflichen Leistungsfähigkeit eines Versicherten durch gerichtliche Sachverständige kommt nach st Rspr des Senats (vgl Urteil vom 17.01.2012, [L 11 R 4953/10](#)) grundsätzlich ein höherer Beweiswert zu als der Einschätzung der behandelnden Ärzte. Bei der Untersuchung von Patienten unter therapeutischen Gesichtspunkten spielt die Frage nach der Einschätzung des beruflichen Leistungsvermögens idR keine Rolle. Dagegen ist es die Aufgabe des gerichtlichen Sachverständigen, die Untersuchung gerade im Hinblick darauf vorzunehmen, ob und in welchem Ausmaß gesundheitliche Beschwerden zu einer Einschränkung des beruflichen Leistungsvermögens führen. In diesem Zusammenhang muss der Sachverständige auch die Beschwerdeangaben eines Versicherten danach überprüfen, ob und inwieweit sie sich mit dem klinischen Befund erklären lassen. Insoweit ist insbesondere zu berücksichtigen, dass die Angabe von Frau P., der Kläger könne nur einige Meter schmerzfrei gehen, sich durch die gerichtlichen Sachverständigengutachten gerade nicht bestätigen ließ. So hat Prof. Dr. F. ausdrücklich ausgeführt, dass mindestens ein Kilometer in vernünftiger Gezeit zu bewältigen sei. Soweit Dr. L. ein unter zweistündiges Leistungsvermögen sieht, begründet er dies nicht nachvollziehbar. Die von ihm erhobenen Befunde weichen jedenfalls in keiner Weise von denen ab, die die gerichtlichen Sachverständigen erhoben haben.

Bei der noch vorhandenen Leistungsfähigkeit des Klägers - leichte Arbeiten mindestens sechsstündig - muss dem Kläger eine konkrete Tätigkeit, die er noch verrichten kann, nicht benannt werden. Die Benennung einer konkreten Verweisungstätigkeit, die der Versicherte mit seinem Leistungsvermögen noch ausüben vermag, wird von der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) jedenfalls in den Fällen für erforderlich gehalten, in denen eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen oder eine schwere spezifische Leistungsbehinderung vorliegt (BSG Großer Senat (GS) [BSGE 80, 24 = SozR 3-2600 § 44 Nr 8](#)). Für die Prüfung, ob eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen oder eine schwere spezifische Leistungsbehinderung vorliegt, gibt es keinen konkreten Beurteilungsmaßstab. Maßgeblich sind die Umstände des Einzelfalls. Die Pflicht zur konkreten Benennung einer Verweisungstätigkeit hängt

von der Anzahl, Art und Schwere der bestehenden qualitativen Leistungseinschränkungen ab. Je mehr diese geeignet erscheinen, gerade auch typische Arbeitsplätze für körperlich leichte Tätigkeiten zu versperren, umso eingehender und konkreter muss dargelegt werden, welche Tätigkeiten der Versicherte noch verrichten kann.

Der Kläger kann leichte Tätigkeiten überwiegend im Sitzen noch ausüben. Die weiteren Einschränkungen wie Tätigkeiten auf Leitern oder Gerüsten und Zwangshaltungen der Wirbelsäule stellen bereits keine leichten Tätigkeiten mehr dar und bewirken daher keine darüber hinaus gehende Einschränkung. Auch die Vermeidung von Nässe, Kälte Zugluft, Arbeit an gefährdenden Maschinen oder Fahrtätigkeiten engt die in Betracht kommenden Möglichkeiten für Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nicht wesentlich ein. Sein Restleistungsvermögen erlaubt dem Kläger ohne Weiteres noch körperliche Verrichtungen, wie sie in ungelerten Tätigkeiten gefordert zu werden pflegen (wie zB Zureichen, Abnehmen, Transportieren, Reinigen, Kleben, Sortieren, Verpacken, Zusammensetzen von Teilen usw). Die beim Kläger bestehenden qualitativen Leistungseinschränkungen lassen deshalb keine ernstlichen Zweifel daran aufkommen, dass dieser noch wettbewerbsfähig in einem Betrieb einsetzbar ist. Aus den bestehenden Einschränkungen ergeben sich damit weder schwere spezifische Leistungsbehinderungen noch stellen die qualitativen Leistungseinschränkungen eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen (vgl BSG 09.05.2012, [B 5 R 68/11 R](#), juris) dar.

Der Kläger ist auch in der Lage, täglich viermal eine Wegstrecke von 500 Metern innerhalb von jeweils 20 Minuten zu Fuß zurückzulegen sowie öffentliche Verkehrsmittel zu Hauptverkehrszeiten zweimal am Tag zu benutzen. Dies ergibt sich ausdrücklich aus den Gutachten von Dr. Z. und Prof. Dr. F., die sich mit dieser Frage ausführlich, schlüssig und überzeugend auseinandergesetzt haben. Die dort erhobenen Befunde haben keine Einschränkung der Wegefähigkeit erbracht. Die Angabe von Frau P., der Kläger könne nur wenige Meter schmerzfrei gehen, ist schon durch die eigenen Angaben des Klägers widerlegt.

Der Kläger hat auch keinen Anspruch auf eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit ([§ 240 SGB VI](#)). Voraussetzung eines solchen Rentenanspruchs ist, dass er vor dem 02.01.1961 geboren und berufsunfähig ist. Der Kläger ist 1956 und damit vor dem Stichtag geboren, er ist jedoch nicht berufsunfähig. 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 ([§ 240 Abs 2 Satz 2 SGB VI](#)). Zumutbar ist stets eine Tätigkeit, für die die Versicherten durch Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben mit Erfolg ausgebildet oder umgeschult worden sind ([§ 240 Abs 2 Satz 3 SGB VI](#)). Berufsunfähig ist nicht, wer eine zumutbare Tätigkeit mindestens sechs Stunden täglich ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ([§ 240 Abs 2 Satz 4 SGB VI](#)). Im Rahmen der Beurteilung, ob einem Versicherten eine Tätigkeit iSd [§ 240 Abs 2 Sätze 2 bis 4 SGB VI](#) sozial zumutbar sind, kann ein Versicherter auf eine Tätigkeit derselben Stufe bzw auf Tätigkeiten jeweils nächstniedrigeren Stufe verwiesen werden (zum Stufenschema des BSG vgl BSG 22.10.1996, [13 RJ 35/96](#), [SozR 3-2200 § 1246 Nr 55](#); BSG 18.02.1998, [B 5 RJ 34/97 R](#), [SozR 3-2200 § 1246 Nr 61](#), jeweils mwN). Der Kläger hat keinen Beruf erlernt und zuletzt als Werkzeugschleifer gearbeitet. Nach der Auskunft seines Arbeitgebers vom 11.07.2007 betrug die Anlernzeit weniger als drei Monate. Im Hinblick auf diese Tätigkeit kann der Kläger auf sämtliche Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verwiesen werden, ein Berufsschutz besteht nicht. Derartige leichte Tätigkeiten kann der Kläger, wie bereits ausgeführt, sechs Stunden und mehr arbeitstäglich verrichten.

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

Die Revision wird nicht zugelassen, da Gründe für die Zulassung nicht vorliegen ([§ 160 Abs 2 Nrn 1 und 2 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2014-02-23