

L 9 R 1031/16

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
9
1. Instanz
SG Karlsruhe (BWB)
Aktenzeichen
S 7 R 1901/15
Datum
29.02.2016
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 9 R 1031/16
Datum
06.12.2016
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Karlsruhe vom 29. Februar 2016 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung.

Der 1951 in Deutschland geborene Kläger lebt seit 1993 in der S ... Er absolvierte von 1966 bis 1969 erfolgreich eine Ausbildung zum Koch und arbeitete seit seiner Übersiedlung in die S. viele Jahre für verschiedene Arbeitgeber als Fahrer. Zuletzt war er dort bis zum 30.11.2009 als LKW-Chauffeur versicherungspflichtig beschäftigt. Vom 01.02.2011 bis 30.11.2012 bezog er in der S. eine befristete Invalidenrente.

Der Kläger beantragte am 02.04.2012 bei der Beklagten die Gewährung einer Erwerbsminderungsrente. Den Antrag begründete er damit, dass er aufgrund seines Gesundheitszustandes keine Tätigkeit mehr aufnehmen könne.

Die Beklagte zog daraufhin ärztliche Unterlagen der behandelnden Ärzte sowie die im Auftrag der eidgenössischen Invalidenversicherung erstellten Gutachten des Internisten und Rheumatologen Dr. L. und des Psychiaters Dr. B. bei.

Am 10.10.2013 wurde der Kläger in der S. durch den Psychiater Dr. B. untersucht. Dieser stellte in seinem Gutachten fest, dass keine psychiatrischen Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit bestünden. Es ergebe sich keine Indikation für eine fachärztliche psychiatrische Behandlung. Zu seinem Tagesablauf befragt, gab der Kläger gegenüber dem Gutachter an, dass dieser "rentnermäßig" sei. Er stehe auf, trinke Kaffee und lese Zeitung. Er gehe spazieren und fertige als Hobby in seiner Hobbywerkstatt für seine Fischereifreunde Holzboxen für Köder an. Er habe sehr viel Kontakt zu Freunden, auch mit seiner Ehefrau komme er sehr gut aus. Er sei psychisch immer gut aufgelegt und habe genug Energie. Er fühle sich nicht gedrückt und habe auch keine Ängste. Insgesamt kommt der Gutachter zu dem Ergebnis, dass beim Kläger aus rein psychiatrischer Sicht keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bestehe. Er könne ein volles zeitliches Arbeitspensum verrichten. In der interdisziplinären Einschätzung der Arbeitsfähigkeit könne, zumindest für eine angepasste Verweistätigkeit, keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit formuliert werden.

Der Internist und Rheumatologe Dr. L. untersuchte den Kläger sodann am 14.10.2013 und stellte in seinem Gutachten vom 18.10.2013 folgende Diagnosen mit langdauernder Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit: 1. Chronisches cervico- und lumbalspondylogenes Syndrom 2. Periarthrophathias humeroskapularis links Die weiter erhobenen Diagnosen seien ohne langdauernde Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit. In der interdisziplinären Einschätzung der Arbeitsfähigkeit, die sowohl die somatisch-rheumatologische Komponente als auch die psychosomatisch-psychiatrische Komponente mitberücksichtige, bestehe für die zuletzt in der Schweiz ausgeübte Tätigkeit als LKW-Chauffeur eine maximale Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 45 bis 50 %. Für eine angepasste Verweistätigkeit in Form von leicht- bis maximal mittelgradig belastenden Arbeiten in temperierten (Raumluft-) Räumen und der Möglichkeit, zwischen sitzender, stehender und gehender Körperhaltung zu wechseln, bestehe aber zu keinem Zeitpunkt eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Nicht mehr zumutbar seien Arbeiten, die repetitiv oberhalb der Augenhöhe auszuüben seien und solche, bei denen die Arme repetitiv oberhalb der Kopfhöhe eingesetzt werden müssen, sofern die Ellenbogen nicht abgestützt werden können.

Mit Bescheid vom 26.05.2014 lehnte die Beklagte den Rentenanspruch des Klägers nach Einholung einer sozialmedizinischen Stellungnahme bei Dr. S., Arzt für Chirurgie, ab, da der Kläger weder voll noch teilweise erwerbsgemindert sei. Er könne noch mindestens sechs Stunden

täglich unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes tätig sein.

Hiergegen erhob der Kläger Widerspruch und führte zur Begründung aus, dass er seinen linken Arm nur noch mit Hilfe seines rechten Armes nach oben heben könne. Zudem habe er aufgrund eines Rückenschadens chronische Schmerzen, die zeitweise kaum auszuhalten seien. Im November 2014 habe er zusätzlich einen Hirnschlag erlitten.

Die Beklagte zog nun weitere Befundberichte bei und ließ diese im Rahmen einer sozialmedizinischen Stellungnahme von Dr. S. auswerten. Dieser gab an, dass psychiatrisch weiterhin keine leistungsrelevante Einschränkung bestehe. Der "Schlaganfall" im November 2014 sei sehr klein gewesen und habe keine wirklich relevanten neurologischen Ausfälle ergeben.

Die Beklagte wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 13.05.2015 zurück. Der Kläger sei nicht erwerbsgemindert und auch nicht berufsunfähig, denn aufgrund der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als LKW-Chauffeur sei der Kläger dem Kreis der unteren angelernten Arbeiterinnen und Arbeiter zuzuordnen.

Hiergegen hat der Kläger am 13.06.2015 zunächst per E-Mail Klage beim Sozialgericht Karlsruhe (SG) erhoben und gebeten, die Entscheidung der Beklagten nochmals zu überprüfen. Nach Hinweis des Gerichts hat er mit einem handschriftlichen und unterschriebenen Schreiben, eingegangen beim SG am 10.07.2015, weiter vorgetragen. Das SG hat den behandelnden Hausarzt Dr. W. (Facharzt FMH Allgemeine Innere Medizin), CH-Willisau, als sachverständigen Zeugen befragt. Dieser hat mit Schreiben vom 10.11.2015 angegeben, dass er den Kläger seit 12.12.1994 bis heute regelmäßig behandle. Er hat folgende Diagnosen mitgeteilt: chronisches lumbovertebrales und lumbospondylogenes Schmerzsyndrom mit persistierendem Ausfallsyndrom der rechten unteren Extremität, persistierendes Impingementsyndrom der linken Schulter, cam-betonte femoroacetabuläres Impingement des linken Hüftgelenks, arterielle Hypertonie, Diabetes mellitus Typ 2 sowie ischämischer cerebrovaskulärer Insult im Mediatromgebiet links 5/2015. Trotz der Rückenoperation leide der Kläger unter starken Rückenschmerzen, die nur durch Injektion eines Schmerz- und eines Rheumamittels einige Tage nachließen. Dieser Zustand bestehe schon seit fünf Jahren unverändert fort. Auch die Schulterbewegungseinschränkung sei als verbleibende Defektheilung nach Operation einzuschätzen. Die neu hinzugekommene Hüftgelenksproblematik bestehe seit 2012 und führe dazu, dass der Kläger bei langem Stehen und Gehen längerer Strecken eingeschränkt sei. Von Seiten des im Mai 2015 erlittenen Hirnschlages seien glücklicherweise keine neurologischen Schäden zurückgeblieben. Der Kläger sei aufgrund der erhobenen Befunde nicht mehr in der Lage, einer leichten und nervlich wenig belastenden Tätigkeit sechs Stunden und mehr täglich nachzugehen. Auch eine zeitlich beschränkte Tätigkeit sei nicht mehr möglich. Er schätze den Kläger seit 2011 als voll arbeitsunfähig ein. Die für die Beurteilung der beruflichen Leistungsfähigkeit maßgeblichen Leiden lägen auf dem Fachgebiet der Orthopädie und Rheumatologie.

Nachdem die Beklagte mit Schreiben vom 22.12.2015 unter Bezugnahme auf eine sozialmedizinische Stellungnahme von Dr. L. (Fachärztin für Chirurgie) mitgeteilt hatte, dass weiterhin keine quantitative Leistungsminderung festzustellen sei, hat der Kläger erklärt, dass er nicht in psychotherapeutischer Behandlung sei und er eine weitere Begutachtung nicht für notwendig erachte. Die Arztberichte seien korrekt. Einen vorzeitigen Bezug einer Altersrente für langjährig Versicherte, wie von der Beklagten angeregt, lehne er ab, da er keine Rentenkürzung wolle.

Das SG hat nach entsprechendem Hinweis die Klage mit Gerichtsbescheid vom 29.02.2016 abgewiesen. Die – näher dargelegten – Voraussetzungen für die Gewährung einer Erwerbsminderungsrente lägen nicht vor. Der Kläger sei weder voll noch teilweise erwerbsgemindert. Dies ergebe sich im Wesentlichen aus den in sich stimmigen und überzeugenden Sachverständigengutachten von Dr. L. und Dr. B., der sozialmedizinischen Stellungnahme von Dr. Lang und den vorliegenden Befundberichten. Aus den von diesen Ärzten genannten Gesundheitsstörungen ließen sich zwar qualitative, nicht aber quantitative Leistungseinschränkungen ableiten. Der Kläger sei noch in der Lage, körperlich leichte Tätigkeiten mit überwiegendem Sitzen, Gehen und Stehen in Tages-, Früh- oder Spätschicht auszuüben. Ausgeschlossen seien Tätigkeiten mit Wirbelsäulenzwangshaltungen, häufigem Bücken, mit Überkopfarbeiten und Klettern und Steigen. Der Aussage von Dr. W. könne nicht gefolgt werden. Hinsichtlich der orthopädischen Beschwerden habe das Gutachten von Dr. L. nach wie vor Gültigkeit, da weder neue fachärztliche Befunde vorlägen noch eine Verschlechterung geltend gemacht worden sei. Der ischämische cerebrovaskuläre Insult habe keine bleibenden neurologischen Schäden verursacht, und auch auf internistischem Fachgebiet bestünden keine Erkrankungen, aus denen sich quantitative Leistungseinschränkungen ableiten ließen. Psychische Erkrankungen mit Einfluss auf das zeitliche Leistungsvermögen bestünden ausweislich des Gutachtens von Dr. B. nicht. Solche seien auch nicht von Dr. W. diagnostiziert worden, und der Kläger befinde sich daher nachvollziehbar nicht in fachärztlicher psychiatrischer Behandlung. Der Kläger habe auch keinen Anspruch auf eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit, da er lediglich angelernter LKW-Fahrer gewesen sei und daher kein Berufsschutz bestehe.

Gegen den am 01.03.2016 abgesandten Gerichtsbescheid hat der Kläger am 11.03.2016 beim SG Berufung eingelegt und zur Begründung sinngemäß vorgetragen, dass er mit der Entscheidung nicht einverstanden sei. Allein sein Hausarzt könne beurteilen, wie es ihm gehe. Die Ärzte, auf deren Einschätzung das SG seine Beurteilung gestützt habe, würden seinen Krankheitsverlauf nicht kennen. Mit einem weiteren Schreiben hat er eine Entscheidung des Schweizerischen Bundesgerichts (II. sozialrechtliche Abteilung) vom 25.02.2016 vorgelegt, in dem dieses der Beschwerde des Klägers gegen eine Entscheidung des Kantonsgerichts Luzern vom 26.03.2014, mit dem dieses den Bezug der Invalidenrente auf die Zeit vom 01.02. bis 30.06.2012 befristet hatte, hinsichtlich des Beginns und des Endes des Bezuges der Invalidenrente teilweise stattgab und zur erneuten Entscheidung an die Vorinstanz zurückverwies.

Auf Nachfrage des Senats, ob er sich außer bei seinem Hausarzt bei anderen Ärzten, insbesondere in neurologisch/psychiatrischer Behandlung befinde, hat der Kläger telefonisch und mit einem am 14.09.2016 eingegangenen Schreibens mitgeteilt, dass alle Unterlagen vorlägen und er keine weitere Rückantwort mehr gebe. Mit einem weiteren Schreiben hat er medizinische Unterlagen aus den Jahren 2014 und 2015 vorgelegt, die jedoch sämtlich bereits von Dr. W. als Anlage zu seiner Aussage im SG-Verfahren vorgelegt worden waren.

Der Kläger beantragt (sinngemäß),

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Karlsruhe vom 29. Februar 2016 sowie den Bescheid der Beklagten vom 26. Mai 2014 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 13. Mai 2015 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm eine Rente wegen voller, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung ab Antragstellung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie verweist zur Begründung auf ihren Vortrag beim SG sowie die Ausführungen im angefochtenen Gerichtsbescheid und teilt ergänzend mit, dass es unerheblich sei, ob und ggf. für wie lange der Kläger eine Invalidenrente des schweizerischen Rentenversicherungsträgers erhalten habe, da deren Beurteilung sich nach schweizerischen Rechtsvorschriften richte und dies für die Beurteilung des Leistungsvermögens nach deutschem Recht unerheblich sei.

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhaltes sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der beigezogenen Verwaltungsakte der Beklagten sowie der Gerichtsakten erster und zweiter Instanz Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung, über die der Senat mit Einverständnis der Beteiligten ohne mündliche Verhandlung entschieden hat, ist auch im Übrigen zulässig. Berufungsausschlussgründe nach [§ 144 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) liegen nicht vor.

Die Berufung ist aber nicht begründet. Der angefochtene Gerichtsbescheid des SG vom 29.02.2016 sowie der Bescheid der Beklagten vom 26.05.2014 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 13.05.2015 sind nicht zu beanstanden. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung, da er weder voll noch teilweise erwerbsgemindert und auch nicht berufsunfähig ist.

Das SG hat in den Entscheidungsgründen des angefochtenen Gerichtsbescheids zutreffend die rechtlichen Grundlagen für die hier vom Kläger beanspruchte Rente wegen voller und teilweiser Erwerbsminderung ([§ 43](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI)) und Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit ([§ 240 SGB VI](#)) dargelegt und zutreffend ausgeführt, dass ein Anspruch auf Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung schon deshalb nicht besteht, weil der Kläger noch wenigstens sechs Stunden täglich für leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt leistungsfähig ist. Ebenfalls zutreffend hat das SG dargestellt, dass bei diesem Leistungsvermögen eine Berufsunfähigkeit des Klägers nicht vorliegt, da er aufgrund seines beruflichen Werdegangs auf sämtliche Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verweisbar ist. Der Senat schließt sich dem nach eigener Prüfung uneingeschränkt an, sieht deshalb gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe weitgehend ab und weist die Berufung aus den Gründen des angefochtenen Urteils zurück.

Ergänzend ist lediglich auszuführen, dass auch der Senat - ebenso wie das SG - nach der Gesamtwürdigung der vorliegenden ärztlichen Unterlagen auch unter Berücksichtigung des Vortrags im Berufungsverfahren nicht festzustellen vermag, dass das Leistungsvermögen des Klägers auf unter sechs Stunden täglich für körperlich leichte Tätigkeiten herabgesunken ist.

Auf orthopädischen Fachgebiet leidet der Kläger im Wesentlichen unter Wirbelsäulen-, Kniegelenks- und Hüftgelenksbeschwerden. Diese Erkrankungen führen zwar - wie vom SG zutreffend und ausführlich dargestellt - zu einer Einschränkung des qualitativen Leistungsvermögens, nicht jedoch auch zu einer zeitlichen Leistungsminderung. Wie von Dr. L. in seinem Gutachten vom 18.10.2013 ausgeführt, sollten schwere körperliche Arbeiten und Arbeiten, die repetitiv oberhalb der Augenhöhe auszuüben sind und solche, bei denen die Arme repetitiv oberhalb der Kopfhöhe eingesetzt werden müssen, sofern die Ellenbogen nicht abgestützt werden können, vermieden werden. Zudem sollte der Wechsel zwischen sitzender, gehender und stehender Körperhaltung ermöglicht werden. Diese Einschränkungen decken sich aber mit dem Merkmal körperlich "leicht".

Auf psychiatrischem Fachgebiet sind, wie sich aus dem Gutachten Dr. B. ergibt, keine für die Beurteilung der beruflichen Leistungsfähigkeit relevanten Diagnosen gegeben. Auch der ischämische cerebrovaskuläre Insult im Mediastromgebiet links 5/2015 hat nach den vorliegenden Unterlagen zu keinen bleibenden neurologischen Einschränkungen geführt. Dies ergibt sich auch nicht aus den vom Kläger im Berufungsverfahren vorgelegten medizinischen Unterlagen, da diese allesamt bereits der Aussage von Dr. W. beigelegt waren und dieser selbst angegeben hatte, dass von Seiten des erlittenen Hirnschlags keine neurologischen Schäden zurückgeblieben seien.

Die weiteren vorliegenden Erkrankungen auf internistischem Fachgebiet (arterielle Hypertonie und Diabetes mellitus) begründen ebenfalls keine zeitliche Leistungseinschränkung.

Der Senat vermag daher - wie schon das SG - der Aussage von Dr. W. nicht zu folgen, da auch bei Berücksichtigung aller Erkrankungen auf verschiedenen Fachgebieten hieraus keine zeitliche Leistungseinschränkung abzuleiten ist. Auffallend war für den Senat zudem der bei Dr. B. geschilderte Tagesablauf. Hier hatte der Kläger angegeben, er trinke nach dem Aufstehen Kaffee und lese Zeitung. Er gehe spazieren und fertige als Hobby in seiner Hobbywerkstatt für seine Fischereifreunde Holzboxen für Köder an. Er habe sehr viel Kontakt zu Freunden, auch mit seiner Ehefrau komme er sehr gut aus. Er sei psychisch immer gut aufgelegt und habe genug Energie. Er fühle sich auch nicht gedrückt und habe keine Ängste. Diese Schilderung lässt für den Senat keine Anhaltspunkte erkennen, dass der Kläger in seinem Tagesablauf eingeschränkt wäre, und damit keine Umstände, die eine rentenrelevante Einschränkung des quantitativen Belastungsvermögens für leichte Tätigkeiten begründen könnten.

Zu weiteren Ermittlungen sah sich der Senat nicht veranlasst. Zum einen liegen mit den Gutachten von Dr. L. und Dr. B. ausführliche medizinische Leistungsbeurteilungen vor. Die Ausführungen der Gutachter sind schlüssig, widerspruchsfrei und nachvollziehbar. Der Senat hat daher keinen Anlass, an der Vollständigkeit der erhobenen Befunde und an der Richtigkeit der daraus gefolgerten Leistungsbeurteilung zu zweifeln. Die Gutachter haben den Krankheitsverlauf ausführlich geschildert, sind den Beschwerden nachgegangen und haben den Kläger sorgfältig und umfassend untersucht. Dr. L. hat zusätzlich Funktionsprüfungen und Bewegungsmessungen der Wirbelsäule, der oberen und unteren Extremitäten vorgenommen, den Kläger anatomisch genau inspiziert, verschiedene Laborwerte erhoben sowie Röntgenaufnahmen gemacht und diese sowie die vom Kläger mitgebrachten Aufnahmen ausgewertet. Dr. B. hat zudem eine umfangreiche psychiatrische Testdiagnostik wie BDI-II, Beck Depression Inventar, Gesundheitsfragebogen für Patienten (Kurzform PHQ-D), ADS

(Allgemeine-Depressions-Skala) Fragebogen Persönlichkeit und Mini-ICF-APP Rating für Aktivitäts- und Partizipationsstörungen bei psychischen Erkrankungen durchgeführt.

Zum anderen sind keine wesentlichen Verschlechterungen des Gesundheitszustandes vom Kläger geltend gemacht worden bzw. haben wie der ischämische cerebrovaskuläre Insult im Mediastromgebiet links 5/2015 selbst nach den Angaben des behandelnden Allgemeinmediziners Dr. W. keinen relevanten Einfluss auf das Leistungsvermögen des Klägers. Im Berufungsverfahren hat der Kläger angegeben, dass bereits alle Unterlagen vorliegen und er keine weiteren Unterlagen mehr vorlege. Die im Anschluss dennoch eingereichten Unterlagen lagen alle schon bei der Entscheidung des SG vor und führen daher zu keinem anderen Ergebnis. In neurologisch-psychiatrischer Behandlung befindet sich der Kläger nach eigenen Angaben nicht. Hieraus lässt sich ebenfalls folgern, dass aufgrund des ischämischen cerebrovaskulären Insultes doch kein entsprechend gravierender Leidensdruck besteht und damit auch keine entsprechend gravierenden Beeinträchtigungen im alltäglichen Lebensbereich.

Unerheblich ist zudem, dass der Kläger vom schweizerischen Rentenversicherungsträger (zeitweise) eine Invaliditätsrente bezogen hat und eine zwischenzeitliche Verkürzung vom Schweizerischen Bundesgericht in seiner Entscheidung vom 25.02.2016 beanstandet worden war. Denn die Festlegung eines Invaliditätsgrades durch einen ausländischen Rentenversicherungsträger ist für die Beurteilung durch den deutschen Rentenversicherungsträger bzw. die Gerichte nicht bindend (vgl. Landessozialgericht Baden-Württemberg, Urteil vom 28.01.2003 - [L 9 RJ 3511/01](#) -, Rn. 56, juris zu einer Invalidenrente nach griechischem Recht).

Anhaltspunkte dafür, dass die Erwerbsfähigkeit des Klägers aufgrund einer Verschlussenheit des Arbeitsmarktes - beispielsweise wegen eingeschränkter Wegefähigkeit - beeinträchtigt ist, liegen nicht vor, zumal der Kläger gegenüber Dr. L. angegeben hat, regelmäßig seinen eigenen Pkw zu führen.

Hinsichtlich des Anspruchs auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit nach [§ 240 SGB VI](#) hat das SG zutreffend auf die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als LKW-Fahrer abgestellt, die der Kläger seit seiner Übersiedlung in die Schweiz über viele Jahre bis 2009 ausgeübt hat. Diese Tätigkeit kann der Kläger nicht mehr ausüben. Dennoch besteht kein Berufsschutz. Es bestehen keine Anhaltspunkte dafür, dass der Kläger sich von seinem erlernten Beruf als Koch aus gesundheitlichen Gründen gelöst hat. Bei der vom Kläger zuletzt ausgeübten Tätigkeit als LKW-Chauffeur bei der Firma Allegro Transport AG in Buttisholz/Schweiz, bei der er nach seinen eigenen Angaben im Wesentlichen Baustoffe wie Beton, Schotter oder Kies auf Baustellen gefahren hat, handelt es sich, wie das SG zutreffend dargelegt hat, um eine ungelernte, allenfalls um eine angelernte Tätigkeit. Der Kläger hat keinen Ausbildungsabschluss als Berufskraftfahrer. Weder verfügt er über einen entsprechenden Abschluss nach der bis 31.07.2001 geltenden Verordnung über die Berufsausbildung zum Berufskraftfahrer (Berufskraftfahrer-Ausbildungsordnung vom 26.10.1973, [BGBl. I, S. 1518](#) ff) mit einer Regelausbildungszeit von zwei Jahren noch nach der am 01.08.2001 in Kraft getretenen Berufskraftfahrer-Ausbildungsordnung zum Berufskraftfahrer/zur Berufskraftfahrerin vom 19.04.2001 ([BGBl. I, S. 642](#) ff) mit einer Ausbildungsdauer von drei Jahren. Selbst die Qualifikation als Berufskraftfahrer nach der bis 31.07.2001 geltenden Berufskraftfahrer-Ausbildungsordnung reicht auf Grund der für diesen Beruf vorgeschriebenen lediglich zweijährigen Regelausbildungszeit (§ 2 Berufskraftfahrer-Ausbildungsordnung 1973) für sich allein nicht aus, um den Berufsschutz als Facharbeiter zu erlangen (vgl. BSG, Urteil vom 05.08.2004, [B 13 RJ 7/04 R](#) - juris m. w. N.). Für eine Qualifikation als Facharbeiter mussten bereits zum damaligen Zeitpunkt weitere Kriterien wie u.a. Kenntnisse des internationalen Verkehrsrechts und des Rechts für Gefahrguttransporte und Lebensmitteltransporte sowie die Kenntnis über Frachtbriefe und Zollformalitäten und Kenntnisse hinsichtlich der Abwehr von Gefahren gegen wachsende Straßenpiraterie hinzutreten (vgl. BSG, Urteil vom 05.08.2004, [a.a.O.](#)). Derartige Kenntnisse besitzt der Kläger nicht.

Der Kläger ist demnach als Ungelernter, höchstens als Angelernter des unteren Bereichs anzusehen. Er ist daher auf sämtliche Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verweisbar; eine konkrete Verweisungstätigkeit ist daher nicht zu benennen, da, wie dargelegt, dem Kläger leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt gesundheitlich möglich und zumutbar sind. Die Berufung des Klägers ist daher zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193 SGG](#) und berücksichtigt, dass auch die Berufung ohne Erfolg geblieben ist.

Gründe für eine Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2016-12-14