

L 14 R 81/10

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

14

1. Instanz

SG München (FSB)

Aktenzeichen

S 11 R 2354/08

Datum

25.11.2009

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 14 R 81/10

Datum

20.05.2010

3. Instanz

-

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Leitsätze

Zu den gesetzlichen Voraussetzungen einer Rente wegen Erwerbsminderung.

I. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts

München vom 25. November 2009 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten des Rechtsstreits sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung.

Der im Jahr 1950 geborene Kläger, bosnischer Staatsangehöriger, hat nach seinen eigenen Angaben von 1966 bis 1969 in Bosnien den Beruf des Kfz-Mechanikers erlernt. Im Anschluss daran war er bis 1973 im erlernten Beruf tätig. Nach seinem Zuzug in das Bundesgebiet im Mai 1973 war er bis 1986 als Bauhilfsarbeiter, Metallverarbeiter und zuletzt von Juni 1993 bis Januar 2004 bei der Firma G. GmbH als Zimmerer/Verpacker von Klimaanlage versicherungspflichtig beschäftigt.

Der Kläger beehrte erstmals unter Hinweis auf einen im Mai 2000 erlittenen Herzinfarkt sowie Wirbelsäulenprobleme mit Antrag vom 7. Dezember 2005 Rente wegen Erwerbsminderung von der Beklagten. Die Beklagte holte ein Gutachten des Psychiaters W. vom 20. Februar 2006 sowie ein allgemeinärztliches Gutachten von Dr. R. vom 8. März 2006 ein. Die Sachverständigen stellten eine Anpassungsstörung mit leichtgradiger ängstlich-depressiver Symptomatik, eine koronare Herzerkrankung bei Zustand nach Hinterwandinfarkt am 26. Mai 2000, einen arteriellen Hypertonus, eine Fettstoffwechselstörung mit Fettleber, einen Zustand nach Nikotinabusus bis Juni 2000, eine intermittierende Belastungsdyspnoe, Carotis-Plaques ohne Stenosierung, ein chronisch-degeneratives Lumbalsyndrom, eine initiale Coxarthrose beidseits, ein solid-keratotisches Basaliom linker Nasenflügel, ein Lipom-Rezidiv linker proximaler dorsaler Oberschenkel sowie eine benigne Prostatahyperplasie fest. Auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sei der Kläger noch für körperlich leichte Tätigkeiten auf ebener Erde ohne schweres Heben und Tragen sowie Zwangshaltungen der Wirbelsäule einsetzbar. Die Tätigkeiten als Verpacker (hohe Stressbelastung) sowie Bauhilfsarbeiter seien dem Versicherten nicht mehr zumutbar.

Nach Ablehnung des Antrags mit Bescheid vom 30. März 2006 und erfolgloser Durchführung des Widerspruchsverfahrens erhob der Kläger Klage zum Sozialgericht München (SG) unter dem Az. S 20 R 1682/06. Das SG zog diverse Befundberichte bei, holte eine Arbeitgeberauskunft bei der Firma G. sowie gemäß § 106 Sozialgerichtsgesetz

- SGG - ein nervenärztliches Gutachten von Dr. B. vom 6. Februar 2007 ein. Dieser diagnostizierte beim Kläger ein degeneratives LWS-Syndrom bei Verdacht auf S1-Irritation rechts ohne fassbares nervenwurzelnbezogenes sensibles oder motorisches Defizit, ein Mischsyndrom aus einer dysthymen Störung leichter Ausprägung und einer hypochondrisch geprägten Angststörung bei Zustand nach Herzinfarkt und kardialer Bypass-Operation sowie eine Neurasthenie. Der Kläger könne noch leichte Arbeiten 6 Stunden und mehr mit den üblichen Unterbrechungen eines normalen Arbeitstages ausüben. Die Klage wurde daraufhin mit Schriftsatz vom 16. März 2007 zurückgenommen.

Mit Antrag vom 3. Dezember 2007 beehrte der Kläger erneut die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung von der Beklagten. Diese zog Befundberichte der Neurologen Dr. W., Dr. C. und Dr. W., der Nervenärztin Dr. K., der Orthopäden Dr. S. und Dr. H., des Orthozentrums M., des Psychiaters Dr. R., des Allgemeinmediziners Dr. Z., des Augenarztes Dr. K. sowie des Dermatologen Dr. D. bei und holte ein allgemeinärztliches Gutachten von Dr. R. vom 18. Februar 2008 ein. Diese stellte beim Kläger folgende Gesundheitsstörungen fest: koronare 3-Gefäßerkrankung mit Zustand nach Myokardinfarkt und Bypass-Operation, arterieller Hypertonus, Fettstoffwechselstörung, degeneratives Lumbalsyndrom mit rezidivierenden Lumboischialgien rechts bei Bandscheibenvorfall L5/S1 rechts mit S 1-Syndrom sowie großem Wirbelkörperhämatom paramedian rechts LWK 2, Gonarthrose rechts, initiale Coxarthrose, rezidivierende depressive Episoden, Verdacht auf benignen paroxysmalen Lagerungsschwindel, vereinzelte Extrasystolen. Auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt bestünde noch eine Leistungsfähigkeit für körperlich leichte Tätigkeiten von 6 Stunden und mehr.

Der Antrag wurde daraufhin mit angefochtenem Bescheid vom 27. März 2008 abgelehnt.

Zur Begründung des hiergegen erhobenen Widerspruchs wurde vorgetragen, der Kläger leide unter starken internistischen, orthopädischen und psychischen Beeinträchtigungen. Der behandelnde Hausarzt Dr. Z., der Psychiater Dr. R., der Orthopäde Dr. W. und der Neurologe Dr. W. würden übereinstimmend bestätigen, dass die Leistungsfähigkeit des Klägers derart abgesunken sei, dass die Voraussetzungen für eine Rente wegen Erwerbsminderung gegeben seien. Entsprechende Atteste wurden beigelegt.

Die Beklagte holte daraufhin noch ein nervenärztliches Gutachten von Dr. W. vom 26. Juni 2008 ein. Die Sachverständige diagnostizierte ein Cervicobrachialsyndrom, ein LWS-Syndrom ohne sichere radikuläre Symptomatik sowie eine Dysthymia. Auch sie bescheinigte dem Kläger noch ein Leistungsvermögen von über 6 Stunden für leichte Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt. Der Widerspruch wurde daraufhin mit Widerspruchsbescheid vom 28. Juli 2008 zurückgewiesen.

Hiergegen hat der Kläger Klage zum SG (Az. S. [11 R 2354/08](#)) erhoben. Zur Begründung wurden die bereits im Widerspruchsverfahren vorgelegten Atteste von Dr. Z., Dr. R., Dr. W. und Dr. W. übersandt. In einer Zusammenschau der orthopädischen, internistischen und psychischen Erkrankungen sei es dem Kläger nicht mehr möglich, mindestens drei Stunden arbeitstäglich Arbeiten zu verrichten. Außerdem liege eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen vor.

Das SG hat Befundberichte des Orthopäden Dr. W., des Psychiaters Dr. R., des Allgemeinarztes Dr. Z. und des Radiologen Dr. B. sowie die Schwerbehindertenakten beim Zentrum Bayern Familie und Soziales Region Oberbayern beigelegt. Es hat gemäß [§ 106 SGG](#) Beweis erhoben durch ein internistisches Gutachten vom 12. Januar 2009 von Dr. E., ein orthopädisches Gutachten vom 3. März 2009 von Dr. F. und ein neurologisch-psychiatrisches Gutachten von Dr. P. vom 3. Mai 2009.

Dr. E. stellte beim Kläger eine koronare 3-Gefäßerkrankung, einen Zustand nach Hinterwandinfarkt Mai 2000 und Dreifachbypass Juni 2000, einen arteriellen Hypertonus mit leichter Myokardhypertrophie, Hyperlipidämie, Übergewicht, Nikotinabusus bis Mai 2000, einen Verdacht auf rezidivierende Lumboischialgien rechts und eine Arthropathie der großen Gelenke, sowie eine abklärungsbedürftige Leukozytose, einen Zustand nach mehrfacher Operation eines Basalioms sowie eine Fettleber fest. Der Kläger könne noch leichte Tätigkeiten im Gehen, Stehen und Sitzen 6 Stunden am Tag ohne unübliche Unterbrechungen verrichten. Zu vermeiden seien Tätigkeiten dauerhaft im Freien mit Einfluss von Kälte und Nässe, das Heben und Tragen von schweren Lasten, häufiges Bücken, häufige Zwangshaltungen, häufiges Treppensteigen sowie Tätigkeiten auf Leitern und Gerüsten. Einschränkungen des Anmarschwegs zur Arbeitsstätte bestünden nicht.

Dr. F. diagnostizierte beim Kläger eine beginnende Spondylarthrose der Halswirbelsäule bei Osteopenie der Wirbelsäule, eine Spondylose der Lendenwirbelsäule, Chondrosis intervertebralis L5/S1 bei früher festgestelltem Bandscheibenvorfall, eine Minimalarthrose der Kniegelenke, eine Schultergelenkarthrose beidseits, einen Reizzustand des linken Schultergelenks laut Kernspintomogramm, einen Endgliedverlust des dritten Fingers links, leichte Senk-Spreizfüße, ein mäßiges Übergewicht sowie ein Ganglion am linken Handgelenk. Der Kläger könne noch leichte und mittelschwere Arbeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt bei gelegentlichem Wechsel der Körperposition 6 Stunden täglich mit den arbeitsüblichen Unterbrechungen verrichten. Als weitere qualitative Leistungseinschränkung stellte er fest, dass dem Kläger vorübergehend Überkopparbeiten mit dem linken Arm nicht mehr zugemutet werden könnten. Beschränkungen hinsichtlich des Anmarschwegs zur Arbeitsstätte bestünden nicht.

Bei der Untersuchung des Klägers durch Dr. P. fanden sich schließlich wirbelsäulenabhängige Beschwerden mit Zervikalsyndrom leichten Schweregrades und ein Lumbalsyndrom leichten bis mittleren Schweregrades ohne Nervenwurzelreizzeichen und ohne funktionell bedeutsame neurologische Ausfälle sowie leichte depressive Störungen im Sinne depressiver Reaktionen bei chronischer Anpassungsstörung. Der Kläger sei noch in der Lage, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt 6 Stunden und mehr leichte Arbeiten zu verrichten. Neben den von Dr. E. und von Dr. F. genannten Einschränkungen seien auch keine Arbeiten unter Zeitdruck oder besonderer psychischer Belastung sowie keine Nachtarbeiten mehr zumutbar. Weitere Untersuchungen seien nicht erforderlich.

In seiner Stellungnahme hierzu hat der Kläger Atteste von Dr. Z. vom 6. Juni 2009, Dr. R. vom 4. Juni 2009, Dr. U. (ohne Datum) sowie Dr. D. vom 5. Juni 2009 übersandt. Dr. R. und Dr. U. erklärten, eine Erwerbsfähigkeit läge beim Kläger nicht mehr vor. Die Beklagte hat hierzu mit Schriftsatz vom 22. Juli 2009 Stellung genommen.

Mit Urteil vom 25. November 2009 hat das SG die Klage unter Berufung auf die Gutachten von Dr. E., Dr. F. und Dr. P. abgewiesen. Aus diesen ergebe sich noch ein Leistungsvermögen von mindestens 6 Stunden täglich auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt. Ein anderes Ergebnis folge auch nicht aus den nachgereichten Befundberichten. Ein Anspruch wegen Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit komme nicht in Betracht, da der Kläger nach der im Vorverfahren eingeholten Arbeitgeberauskunft ungelernete Arbeiten verrichtet habe und damit auf den gesamten allgemeinen Arbeitsmarkt verwiesen werden könne.

Mit der hiergegen zum Bayerischen Landessozialgericht (LSG) erhobenen Berufung verfolgt der Kläger sein Begehren weiter. Nachdem die Berufung nicht begründet worden war, hat das Gericht mit Schreiben vom 10. Februar 2010 den Kläger darauf hingewiesen, dass das SG umfangreich Beweis erhoben habe und eine weitere Beweiserhebung nicht vorgesehen sei. Der Senat könne die Berufung durch Beschluss gem. [§ 153 Abs. 4 SGG](#) zurückzuweisen, wenn er sie einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich halte. Bei der bestehenden Sachlage erwäge der Senat, von dieser Möglichkeit Gebrauch zu machen. Es wurde Gelegenheit zur

Stellungnahme gegeben.

Der Kläger hat daraufhin ausgeführt, er könne aufgrund seiner Behinderung keine leichte Arbeit bekommen. Er werde im August 2010 60 Jahre alt. Wer solle ihm noch Arbeit gegeben. Mit den Gutachtern sei er nicht zufrieden. Seine ärztlichen Atteste seien vom Gericht nicht richtig gewürdigt worden. Er übersandte daraufhin die Befundberichte von Dr. Z., Dr. U., Dr. R., Dr. D., die er bereits dem SG übermittelt hatte sowie weitere Atteste der Dres. B., W., W., Dr. K. aus den Jahren 2008 und früher, die bereits von der Beklagten bzw. dem SG beigezogen worden waren. Übersandt wurde ferner der Änderungsbescheid des Zentrums Bayern Familie und Soziales Region Oberbayern vom 25. August 2008, mit dem der GdB beim Kläger auf 60 festgesetzt worden war.

Der Kläger beantragt sinngemäß,
die Beklagte unter Aufhebung des Urteils des Sozialgerichts München vom 25. November 2009 und des Bescheids der Beklagten vom 27. März 2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 28. Juli 2008 zu verurteilen, Rente wegen Erwerbsminderung entsprechend den gesetzlichen Bestimmungen zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,
die Berufung zurückzuweisen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts wird auf den Inhalt der Gerichtsakte sowie der beigezogenen Akten des SG und der Beklagten verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung ist unbegründet. Das SG hat zu Recht die Klage gegen den angefochtenen Bescheid vom 27. März 2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 28. Juli 2008 abgewiesen. Die angefochtenen Bescheide sind rechtmäßig und verletzen den Kläger nicht in seinen Rechten. Dem Kläger steht kein Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung gemäß [§ 43 Abs. 2 SGB VI](#), Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung gemäß [§ 43 Abs. 1 SGB VI](#) bzw. Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit gemäß [§§ 43 Abs. 1, 240 SGB VI](#) zu.

Der Senat konnte gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) die Berufung durch Beschluss zurückweisen, da er sie einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält. Die Beteiligten wurden vorher gehört. Grundsätzlich ist eine erneute Anhörung zwar dann erforderlich, wenn die Berufung - wie hier - erst nach der Anhörungsmitteilung begründet wird. Dies gilt jedoch dann nicht, wenn früherer Vortrag im Wesentlichen nur wiederholt wird. Dies ist hier der Fall. Der Kläger hat im Rahmen der Berufungsbegründung ebenso wie im Rahmen der mündlichen Verhandlung vor dem SG nur allgemein erklärt, er sei mit den Sachverständigengutachten nicht einverstanden. Er hat ferner ausschließlich Befundberichte übersandt, die auch dem SG bereits vorgelegen haben. Dies gilt auch für den Befundbericht des Dr. Z. vom 25. Februar 2010, der inhaltlich mit dessen Befundbericht vom 6. Juni 2009, der dem SG übermittelt worden war, voll übereinstimmt. Eine erneute Anhörung der Beteiligten und hierbei insbesondere des Klägers zu der Absicht des Senats, durch Beschluss entscheiden, war daher nicht erforderlich.

Gemäß [§ 43 Abs. 1, 2 SGB VI](#) haben Versicherte bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres Anspruch auf Rente wegen teilweiser bzw. voller Erwerbsminderung, wenn sie

1. teilweise bzw. voll erwerbsgemindert sind,
2. in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben
3. vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben.

Teilweise bzw. voll erwerbsgemindert sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs bzw. drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Erwerbsgemindert ist gemäß [§ 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.

Nach dem Ergebnis der umfangreichen Beweisaufnahme vor dem SG steht auch für den erkennenden Senat fest, dass die Leistungsfähigkeit des Klägers zwar qualitativ hinsichtlich der Art und Schwere der noch möglichen Tätigkeiten gemindert war, ohne dass die qualitativen Leistungseinschränkungen jedoch einen rentenerheblichen Umfang angenommen hätten. Eine quantitative Leistungseinschränkung liegt nicht vor. Der Kläger kann noch 6 Stunden täglich und mehr auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt leichte Arbeiten verrichten.

Zur weiteren Begründung verweist der Senat zunächst auf die umfangreiche Würdigung der Gutachten von Dr. E., Dr. F. und Dr. P. durch das SG. Er schließt sich den Ausführungen des SG an, weist die Berufung aus den dort genannten Gründen zurück und sieht daher gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab.

Der Vortrag des Klägers im Berufungsverfahren führt zu keinem anderen Ergebnis. In den dem Senat übersandten Befundberichten, die auch bereits dem SG vorgelegen haben, werden die beim Kläger schon aus zahlreichen Vorgutachten bekannten und umfangreich dokumentierten gesundheitlichen Störungen erneut geschildert. Ein neuer medizinischer Sachverhalt wird nicht mitgeteilt. Der Senat fühlte sich daher auch nicht zu einer weiteren Beweiserhebung gedrängt.

Die von Dr. R. angenommene Leistungseinschränkung des Klägers auf maximal 2 Stunden täglich leichte Arbeiten ist bei Berücksichtigung der Ergebnisse der Begutachtung von Dr. P. nicht nachvollziehbar. Dr. P. konnte bei seiner Untersuchung feststellen, dass der Kläger wach, bewusstseinsklar, allseits orientiert und nicht verlangsamt war. Einschränkungen von Gedächtnis, Merkfähigkeit und Konzentration sowie

Hinweise auf kognitive Einbußen fanden sich nicht. Der Kläger war - im Wesentlichen situativ bedingt - nur etwas angespannt. Die Anspannung löste sich jedoch mit fortschreitender Untersuchung. Es fand sich nur eine leichte sorgenvolle Gestimmtheit. Die affektive Schwingungsfähigkeit war gut. Tageszeitliche Befindlichkeitsschwankungen oder Vitalstörungen wurden vom Kläger nicht berichtet. Hinweise auf eine tiefergehende Depression, eine Angstsymptomatik oder auch nur eine latent erhöhte Angstbereitschaft fanden sich nicht, sehr wohl jedoch gelegentlich einige aggravierende und sogar tendenzielle Verhaltensweisen. Mit diesen Feststellungen des erfahrenen Gerichtssachverständigen ist die von Dr. R. in seinem Befundbericht vom 4. Juni 2009 behaupteten, aber auch nicht näher ausgeführte Entwicklung einer mittelschweren bis schweren depressiven Störung nicht vereinbar. Schließlich ist auch für den Senat nicht nachvollziehbar, dass sich diese Entwicklung weder in einer höherfrequenten Behandlungsdichte des Klägers bei Dr. R. noch in einer Abänderung der Medikation niederschlägt.

Die Feststellung von Dr. U., der Gesundheitszustand des Klägers lasse keine Erwerbsfähigkeit von wirtschaftlichem Wert mehr zu, ist ebenfalls nicht überzeugend. Dr. U. erklärt, dass die Sachverständigen die Gesundheitsstörungen des Klägers zutreffend erfasst hätten. Es sei jedoch eine klinische Verschlechterung der aktuellen Gesundheitsstörungen zu erwarten. Die Multimorbidität bei massivem Risikoprofil sei in prognostischer Bewertung als sehr ungünstig einzustufen. Allein aus der Möglichkeit einer Verschlechterung lässt sich jedoch nicht eine schon jetzt bestehende Leistungseinschränkung ableiten. Sofern sich beim Kläger in der Zukunft eine Verschlechterung ergeben sollte, steht ihm jederzeit die Möglichkeit offen, einen erneuten Rentenantrag zu stellen. Aus der Möglichkeit einer Verschlechterung folgt jedoch nicht schon heute eine Herabsetzung des Leistungsvermögens auf unter 6 Stunden.

Die übereinstimmenden Befundberichte des Dr. Z. vom 6. Juni 2009 und 25. Februar 2010 geben schließlich nur die von den Gerichtssachverständigen ausführlich erörterten und zutreffend gewürdigten Gesundheitsstörungen wieder. Aus ihnen lässt sich auch nicht entnehmen, beim Kläger läge eine weitere rentenrelevante Gesundheitsstörung vor, die mit einer von Dr. E. als abklärungsbedürftig bezeichneten Leukozytose in Zusammenhang steht. Dr. E. hatte seinen im Rahmen der Gutachtenserstellung erhobenen Befund einer Leukozytose Dr. Z. telefonisch mitgeteilt, der eine entsprechende Abklärung zusagte. Nachdem weder der Kläger das Auftreten einer weiteren Gesundheitsstörung behauptet noch Dr. Z. in zwei deutlich nach der Gutachtenserstellung durch Dr. E. erstellten Befundberichten diesbezügliche Angaben macht, fühlt sich der Senat auch insoweit nicht zu weiteren Ermittlungen gedrängt.

Ein Anspruch auf Rente wegen teilweiser bzw. voller Erwerbsminderung ergibt sich schließlich auch nicht daraus, dass der Kläger unter den üblichen Bedingungen des für ihn in Betracht kommenden allgemeinen Arbeitsmarktes keine Tätigkeit finden würde. Denn bei ihm liegen weder eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen noch eine schwere spezifische Leistungsbehinderung vor. Für den Kläger ist der Arbeitsmarkt insbesondere auch nicht deshalb verschlossen, weil er aufgrund eines erhöhten Pausenbedarfs nur unter nicht betriebsüblichen Arbeitsbedingungen arbeiten könnte. Einen solchen erhöhten Pausenbedarf hat keiner der Sachverständigen feststellen können. Schließlich liegt auch keine relevante Einschränkung der Wegefähigkeit des Klägers vor.

Eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit ([§ 240 Abs. 1](#), 2 i.V.m. [§ 43 Abs. 1 SGB VI](#)) kommt ebenfalls nicht in Betracht, da der Kläger nach der Auskunft seines Arbeitgebers im Rahmen seines letzten versicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnisses ungelernte Tätigkeiten verrichtet hat. Er ist damit uneingeschränkt auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verweisbar. Da er insoweit noch 6 Stunden täglich Arbeiten verrichten kann, scheidet auch ein Anspruch auf eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit aus.

Da das SG damit die Klage zu Recht abgewiesen hat, war die Berufung zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung ([§ 193 SGG](#)) beruht auf der Erwägung, dass der Kläger auch im Berufungsverfahren erfolglos geblieben ist.

Gründe, die Revision zuzulassen (vgl. [§ 160 Abs. 2 SGG](#)), liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2010-08-06