

L 6 R 185/13

Land

Freistaat Thüringen

Sozialgericht

Thüringer LSG

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

6

1. Instanz

SG Gotha (FST)

Aktenzeichen

S 42 R 5921/08

Datum

09.01.2013

2. Instanz

Thüringer LSG

Aktenzeichen

L 6 R 185/13

Datum

30.09.2014

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Auf die Berufung der Beklagten wird der Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Gotha vom 9. Januar 2013, berichtigt durch Beschluss vom 6. Februar 2013, aufgehoben. Die Klage wird abgewiesen. Die Beteiligten haben einander keine Kosten zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob der Kläger in dem Zeitraum vom 1. Oktober 2012 bis zum 30. September 2015 Anspruch auf eine Rente wegen Erwerbsminderung hat.

Der 1972 geborene Kläger war zuletzt von Juni 1999 bis Februar 2000 als Versandmitarbeiter versicherungspflichtig beschäftigt. Er erhielt bis 31. Oktober 2007 Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts von der Arbeitsgemeinschaft im J. E. (), danach ab dem 1. November 2007 Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII) und dann erneut Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts von der.

Im August 2007 beantragte er die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung. Die Beklagte zog u.a. ein amtsärztliches Kurzgutachten der Stadtverwaltung E. Gesundheitsamt vom 13. August 2007 bei, wonach er für weniger als drei Stunden täglich arbeitsfähig ist, holte ein orthopädisches Gutachten des Dipl.-Med. Sch. vom 3. Dezember 2007 ein (Diagnosen: Posttraumatische Funktionseinschränkung der rechten Hand nach Mittelhandfraktur, Arthrose linkes oberes Sprunggelenk (OSG) nach Unterschenkelrümmerfraktur links, Adipositas, Rumpfmuskelinsuffizienz, Asthma bronchiale, arterielle Hypertonie; Leistungsbild: leichte körperliche Tätigkeiten überwiegend in sitzender Position, gegebenenfalls im Wechselrhythmus von Sitzen und Stehen unter Beachtung von Einschränkungen vollschichtig möglich) und lehnte mit Bescheid vom 9. Januar 2008 die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung ab. Im Widerspruchsverfahren beauftragte sie Dr. M. mit der Erstellung eines Gutachtens vom 9. Juli 2008 (Diagnosen: Posttraumatische Arthrose linkes OSG nach Unterschenkelrümmerfraktur links, Asthma bronchiale, arterielle Hypertonie, Funktionseinschränkung der rechten Hand nach Operation einer MC-II-Querfraktur durch Hundebissverletzungen, Rumpfmuskelinsuffizienz, mäßige Osteochondrose C5/6 mit Bandscheibendegeneration, Hyperurikämie, Hypercholesterinämie, Adipositas; Leistungsbild: nach Rehabilitationsbehandlung leichte Tätigkeiten sechs Stunden und mehr) und wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 11. November 2008 zurück.

Im Klageverfahren hat das Sozialgericht (SG) diverse Befundberichte mit entsprechenden medizinischen Anlagen beigezogen und ein internistisch-pneumologisches Gutachten des Prof. Dr. K. vom 3. September 2012 eingeholt. Er hat als Diagnosen ein Asthma bronchiale mit respiratorischer Partialinsuffizienz (hypoxämische Insuffizienz) genannt. Es bestehe eine erhebliche Einschränkung der pulmonalen Leistungsfähigkeit bei nicht kontrolliertem pneumologischem Krankheitsbild. Daher sei der Kläger trotz laufender Therapie körperlich nicht in der Lage, Arbeiten regelmäßig zu verrichten. Sollte sich nach Therapieintensivierung und Stabilisierung des Krankheitsbildes eine Verbesserung einstellen, wäre er aus internistisch/pneumologischer Sicht in der Lage, körperlich leichte Arbeiten allenfalls "unterhalb-schichtig", das heiße weniger als drei Stunden an fünf Tagen in der Woche zu verrichten. Der Kläger sei zurzeit nicht in der Lage, eine größere Wegstrecke (im Belastungstest 120 m) zurückzulegen. Vordergründig sei Ursache die Gelenksymptomatik; allerdings sei die pneumologische Komponente nicht außer Acht zu lassen. Er könne öffentliche Verkehrsmittel benutzen, sei allerdings nicht in der Lage, in noch zumutbarer Zeit ununterbrochen einen Fußweg von mehr als 500 m ohne erhebliche Schmerzen viermal arbeitstäglich ohne übermäßige körperliche Anstrengung oder ohne Gefährdung der Gesundheit zurückzulegen.

Am 19. Dezember 2012 hat der Vorsitzende der 42. Kammer des SG eine Anhörung der Beteiligten zu einer Entscheidung durch Gerichtsbescheid verfügt. Die Beklagte hat gegen das Gutachten des Prof. Dr. K. eingewandt, eine lungenfachärztliche Behandlung sei seit

2009 nicht mehr für erforderlich gehalten und beendet worden. Die Behandlungsmöglichkeiten seien nicht ausgeschöpft. Schließlich belegten die vorliegenden medizinischen Unterlagen nicht die fehlende Wegefähigkeit des Klägers. Zu der Rehabilitationsklinik im H. sei der Kläger ohne Gehstützen angereist. Sie rege an, ein orthopädisches Gutachten einzuholen und stimme einer Entscheidung durch Gerichtsbescheid nicht zu. Sie hat den Rehabilitationsentlassungsbericht der T. Fachklinik (Abteilung Orthopädie) vom 18. September 2012 über eine stationäre Rehabilitationsmaßnahme vom 7. bis 28. August 2012 (Diagnosen: Trümmerfraktur linker Unterschenkel 2000, Zustand nach valgusierender Korrekturosteotomie 2011 linkes OSG mit postoperativem Infekt bei posttraumatischer Arthrose, Implantation einer OSG-TEP links mit Achillessehnenverlängerung und postoperativem sensiblem Defizit linker Fuß am 12. Juni 2012, Verdacht auf Pseudoarthrosenbildung linke distale Fibula, chronisches allergisches Asthma bronchiale, derzeit exacerbiert; Leistungsbild: aus orthopädischer Sicht leichte Tätigkeiten sechs Stunden und mehr unter Beachtung zusätzlicher Einschränkungen, die Belastbarkeit hinsichtlich des bestehenden aktivierten Asthma bronchiale bedürfe der zusätzlichen fachspezifischen Einschätzung) vorgelegt.

Mit Gerichtsbescheid vom 9. Januar 2013, berichtigt durch Beschluss vom 6. Februar 2013, hat das SG die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 9. Januar 2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 11. November 2008 verurteilt, dem Kläger eine befristete Rente wegen voller Erwerbsminderung ab 1. Oktober 2012 bis zum 30. September 2015 in gesetzlicher Höhe zu gewähren.

Im Berufungsverfahren macht die Beklagte u.a. geltend, die Vorinstanz hätte nicht durch Gerichtsbescheid entscheiden dürfen, weil die Voraussetzungen des § 105 Abs. 1 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) nicht erfüllt waren und keine wirksame Anhörung erfolgt sei. Zudem könne der Kläger zumindest noch leichte Tätigkeiten mehr als sechs Stunden verrichten. Es liege eine erhebliche Diskrepanz zwischen den vom Gutachter beschriebenen Funktionseinschränkungen und dem aus den Akten bekannten Sachverhalt vor.

Die Beklagte beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Gotha vom 9. Januar 2013 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Der Kläger beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Er verweist auf die Entscheidungsgründe des erstinstanzlichen Gerichtsbescheids. Die Behandlung der pneumologischen Erkrankung sei durch den Hausarzt Dipl.-Med. F. erfolgt.

Der Senat hat verschiedene Befundberichte mit entsprechenden medizinischen Anlagen bei-gezogen sowie ein orthopädisches Gutachten der Dr. R. vom 18. März 2014 und ein internistisches Zusatzgutachten des Arztes für Innere Medizin F. vom 18. März 2014 eingeholt. Dr. R. hat folgende Diagnosen genannt: Bewegungseinschränkung und Schwellung des linken OSG nach Implantation einer Sprunggelenksprothese mit Achsfehlstellung des Unterschenkels/Fußes nach kompletter Unterschenkelfraktur mit Belastungsminderung, Beinlängendifferenz -3 cm links nach Implantation einer Sprunggelenksprothese linksseitig, mit diskreter Verplumpung verheilter Schaftbruch des II. Mittelhandknochens rechts mit drei verbliebenen Schraubenresten ohne funktionelle Beeinträchtigung. Der Kläger sei durchaus in der Lage, leichte körperliche Tätigkeiten sechs Stunden und mehr unter Beachtung von Einschränkungen arbeitstäglich zu verrichten. Einschränkungen der Wegefähigkeit ließen sich nicht begründen. Der Internist F. hat bei den gestellten Diagnosen mäßig stark ausgeprägtes allergisches Asthma bronchiale, Bluthochdruck, Stoffwechselstörungen und Fettleber bei Übergewichtigkeit, verminderte Sehkraft des rechten Auges, Gesundheitsstörungen auf orthopädischem Fachgebiet, angenommen, dass der Kläger noch regelmäßig mindestens sechs Stunden täglich leichte und mittelschwere körperliche Arbeiten unter Beachtung von Einschränkungen ausüben könne.

Der Senat hat den Beteiligten die anonymisierten Kopien des Gutachtens der berufskundlichen Sachverständigen J. zur Tätigkeit eines Produktionshelfers aus einem anderen Verfahren vor dem Thüringer Landessozialgericht (Az.: L 6 RJ 301/02) vom 6. Juni 2004 zur Kenntnisnahme übersandt.

Zur Ergänzung des Tatbestands wird auf den Inhalt der Prozessakte und der beigezogenen Verwaltungsakte der Beklagten Bezug genommen, der Gegenstand der mündlichen Verhandlung war.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung der Beklagten ist begründet; der Kläger hat in dem streitigen Zeitraum vom 1. Oktober 2012 bis zum 30. September 2015 keinen Anspruch auf eine Rente wegen Erwerbsminderung. Der Bescheid der Beklagten vom 9. Januar 2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 11. November 2008 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten.

Hier hat das SG durch den Kammervorsitzenden als Einzelrichter mittels Gerichtsbescheid ohne Mitwirkung der ehrenamtlichen Richter ([§ 12 Abs. 1 Satz 2 SGG](#)) entschieden, obwohl die Voraussetzungen nach [§ 105 Abs. 1 Satz 1 SGG](#) nicht vorgelegen haben. Danach kommt ein Gerichtsbescheid nur in Betracht, wenn die Sache keine besonderen Schwierigkeiten tatsächlicher und rechtlicher Art aufweist und der Sachverhalt geklärt ist. Sind - wie hier - zusätzliche Ermittlungen und Beweiserhebungen erforderlich, auf die die Beklagte bei ihrer Anhörung zu Recht ausdrücklich hingewiesen hat, kommt ein Gerichtsbescheid nicht in Betracht. Wird gleichwohl durch ihn entschieden, begründet dies einen Verstoß gegen die Garantie des gesetzlichen Richters aus [Art. 101 Abs. 1 Satz 2](#) des Grundgesetzes. Durch die Ermittlungen des Senats und seine Entscheidung wird dieser Fehler allerdings geheilt.

Im Übrigen scheidet ein Anspruch des Klägers auf Rente wegen Erwerbsminderung nach [§ 43](#) des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VI) aus, denn seine Leistungsfähigkeit ist nicht in dem für eine Rentengewährung erforderlichen Umfang herabgesunken. Nach [§ 43 Abs. 1 Satz 1 SGB VI](#) haben Versicherte Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wenn sie teilweise erwerbsgemindert sind und die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen erfüllen. Teilweise erwerbsgemindert sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein (Satz 2). Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung besteht nach [§ 43 Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#), wenn die Versicherten voll erwerbsgemindert sind und die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen erfüllen. Voll erwerbsgemindert sind

sie, wenn sie wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein (Satz 2). Nach [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) ist nicht erwerbsgemindert, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Die Voraussetzungen für die Gewährung einer Rente wegen teilweiser oder voller Erwerbsminderung nach [§ 43 SGB VI](#) (n.F.) liegen nicht vor. Nach dem Ergebnis der medizinischen Ermittlungen, insbesondere den Sachverständigengutachten der Dr. R. und des Internisten F., ist der Kläger durch die bei ihm bestehenden Gesundheitsstörungen nicht gehindert, eine Arbeitsleistung von mindestens sechs Stunden arbeitstäglich zu erbringen.

Nach dem orthopädischen Gutachten der Dr. R. vom 18. März 2014 kann der Kläger noch leichte Arbeiten mindestens sechs Stunden unter Berücksichtigung qualitativer Einschränkungen verrichten. Dies ist nachvollziehbar. Den geklagten Beschwerden am linken Oberschenkel-Sprunggelenk steht durchaus ein entsprechendes anatomisches Korrelat gegenüber. Der Kläger erlitt eine komplette Unterschenkelfraktur (Schien- und Wadenbeinbruch), die dann mehrmals auch aufgrund von Infekten osteosynthetisch behandelt werden musste. Letztendlich kam es zu einer in Fehlstellung knöchernen Durchbauung, so dass noch eine Umstellungsoperation erfolgen musste. Auch diese führte zu keiner Beschwerdeverbesserung, so dass am 12. Juni 2012 eine Sprunggelenksprothese mit verbliebener Außendrehung des Fußes aufgrund der in Fehlstellung verheilten Fraktur implantiert wurde. Bei der gutachterlichen Untersuchung zeigte sich eine eingeschränkte Beweglichkeit im oberen und unteren Sprunggelenk. Daneben bestanden ausgeprägte verplumpte Gelenkkonturen, die auf mehrfache Operationen zurückzuführen sind. Damit ist es dem Kläger zwar nicht möglich, längere Gehstrecken zu bewältigen oder Arbeiten auf Leitern und Gerüsten auszuführen, ebenso sollten Arbeiten im Stehen und Umhergehen vermieden werden. Die von ihm angegebenen Beschwerden am rechten Hüftgelenk, aufgrund der neu aufgetretenen Beinlängendifferenz von -3 cm linksseitig, können allerdings durch das konsequente Tragen des bereits bestehenden Schuhausgleichs komplett behoben werden; eine Leistungs-minderung ergibt sich hieraus nicht. Bezüglich der Beschwerden an der rechten Hand zeigten sich auf den am Tag der Untersuchung erstellten Röntgenbildern eine knöcherne Konsolidierung mit diskreter überschießender Kallusbildung bei noch im Knochen befindlichen Schrauben, die jedoch keinen Kontakt zu den umgebenden Weichteilen haben. Die Untersuchung selbst zeigte einen unauffälligen Befund an der gesamten rechten Hand und an allen Fingern, sodass hieraus auch keine Leistungseinschränkung resultiert. Qualitative Einschränkungen sind neben den bereits genannten dahingehend zu beachten, dass Hebe- und Bückarbeiten, die meist mit Stehen und Gehen verbunden sind, vermieden werden sollen. Aus präventiven Gründen sollten auch keine Gewichte von mehr als 15 kg regelmäßig getragen werden. Einschränkungen der erforderlichen Wegefähigkeit bestehen nicht.

Nach dem internistischen Zusatzgutachten des Arztes für Innere Medizin F. vom 18. März 2014 ist der Kläger in der Lage trotz der bei ihm vorliegenden Erkrankungen auf internistischem Fachgebiet leichte bis mittelschwere Arbeiten mindestens sechs Stunden täglich auszuüben. Er leidet seit seinem zehnten Lebensjahr an Asthma bronchiale. Mit 13 Jahren führte eine Hornhautentzündung mit Herpesviren zu einer Verschlechterung der Sehkraft des rechten Auges. Seit ca. zehn Jahren wird er wegen eines Bluthochdrucks behandelt. Zusätzlich nimmt er ein cholesterinsenkendes Medikament ein. Gegenüber dem Sachverständigen hat der Kläger angegeben, dass er bei körperlicher Anstrengung Luftnot und ein Engegefühl in der Brust bekomme; es sei auch schon ein Notarzt gekommen und habe ihm Theophyllin und Cortison gespritzt. In Ruhe ist er allerdings nicht kurzatmig. Über die gesamte Lunge lassen sich spastische Geräusche (Giemen) auskultieren. Das Ruhe-EKG ist unauffällig. Die Belastungsuntersuchung auf dem Fahrradergometer wird wegen Schmerzen im Fuß bereits nach einhalb Minuten mit 75 Watt abgebrochen, ohne dass übermäßige Kurzatmigkeit festzustellen war. Bei der Ultraschalluntersuchung ergaben sich Hinweise auf eine Fetteinlagerung in der Leber. Die Diagnose eines allergischen Asthma bronchiale ist gesichert. Hierbei steht im Vordergrund eine durch allergische Reaktion ausgelöste Entzündung der bronchialen Schleimhaut mit nachfolgender Verengung und vermehrter Bildung eines zähen Schleims. Typisch für das Asthma bronchiale ist ein episodischer Verlauf mit Anfällen und anfallsfreien Intervallen, bei denen Beschwerdefreiheit bestehen kann. Bei dem Kläger weisen die Befunde darauf hin, dass permanent eine zumindest leichtgradige bronchiale Verengung besteht, an die er angepasst ist, weil es sich um einen Dauerzustand handelt. Die bei dem Kläger bestehende Form des Asthma bronchiale ist mit leichten und zeitweise mittelschweren Arbeiten vereinbar. Das Vorliegen einer schweren Form des Asthma bronchiale ist nicht wahrscheinlich, weil keine kontinuierliche lungenfachärztliche Betreuung mit einer optimalen medikamentösen Einstellung, keine Atemschulung und auch keine physikalischen Maßnahmen zur Schleimverflüssigung und zur Verbesserung des Abhustens dokumentiert sind. Eine quantitative Einschränkung des Leistungsvermögens folgt auch nicht daraus, dass bei dem Kläger ein genetisch veranlagtes metabolisches Syndrom vorliegt. Im EKG sind keine Hinweise für eine bluthochdruckbedingte Herzbelastung festzustellen. Die aktive Fettleber in der vorliegenden Ausprägung verursacht keine Beschwerden und wirkt sich nicht leistungsmindernd aus. Eine Leistungs-minderung folgt auch nicht aus dem auffällig hohen Wert für die Harnsäure. Diese kann (erst zukünftig) zu Gichtanfällen und Gelenkschäden führen. An das herabgesetzte Sehvermögen des rechten Auges ist der Kläger seit Jahrzehnten adaptiert.

Der Senat folgt nicht dem Gutachten des Prof. Dr. K. vom 3. September 2012. Der Sachverständige F. weist zu Recht darauf hin, dass die dortige Einschätzung des Restleistungsvermögens nicht nachvollziehbar ist, weil sie sich ausschließlich auf die subjektiven Angaben des Klägers stützt und die fehlende Plausibilität mit den dokumentierten ärztlichen Berichten unberücksichtigt lässt. So hat der Kläger gegenüber Prof. Dr. K. angegeben, er habe dreimal wöchentlich einen Asthmaanfall und es habe jeweils ein Notarzt hinzugezogen werden müssen. Im Belastungstest ergab sich allerdings nur eine leichte Luftnotsymptomatik. Notarztprotokolle haben auf Nachfrage des Sachverständigen F. weder Dipl.-Med. F. noch der Kläger selbst vorgelegt. Krankenhausaufenthalte wegen Asthma bronchiale sind ebenso wenig dokumentiert, wie die bei einer schweren Form des Asthma bronchiale erforderliche lungenfachärztliche Betreuung. Das im Verwaltungsverfahren beigezogene amtsärztliche Kurzgutachten der Stadtverwaltung E. ist hinsichtlich der dort angenommenen Leistungseinschränkung nicht nachvollziehbar. Aktuelle Befundberichte der behandelnden Ärzte wurden offensichtlich nicht beigezogen.

Nach der Neuregelung des [§ 43 SGB VI](#) bedarf es unabhängig davon, welche Tätigkeit die Versicherte zuletzt ausgeübt hat und wie diese zu bewerten ist, keiner Benennung einer Verweisungstätigkeit. Obwohl keine Anhaltspunkte für eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen vorliegen (vgl. BSGE, 81, 15) verweist der Senat den Kläger entsprechend seiner ständigen Praxis auf die ihm jedenfalls zumutbare und angesichts seiner gesundheitlichen Einschränkungen mögliche ungelernete Tätigkeit als Produktionshelfer entsprechend dem Gutachten der Sachverständigen J. vom 6. Juni 2004 aus einem anderen Verfahren des Senats (Az.: L 6 RJ 301/02). Es handelt sich um einfache wiederkehrende Tätigkeiten, die in vielen Branchen und bei unterschiedlichsten Produkten anzutreffen sind, zum Teil auch bei Firmen, die sich auf derartige Arbeiten im Kundenauftrag spezialisiert haben und die nach kurzer Einweisung ausgeübt werden

können. In nennenswerter Zahl sind sie z.B. in der Metall-, Elektro- oder Kunststoffindustrie sowie im Spielwaren- und Hobbybereich vorhanden. Sie belasten nur leicht; Wirbelsäulen- oder gelenkbelastende Körperhaltungen kommen nicht vor. Das Arbeitstempo wird nicht durch Maschinen und Anlagen vorgegeben; der Lohn wird nicht nach Akkordsätzen errechnet. Als Einzelaufgaben werden Waren beklebt, eingehüllt, gezählt, sortiert; es werden Abziehbilder, Warenzeichen oder Etiketten angebracht. Eingepackt wird in Papp- und Holzschachteln oder sonstige Behältnisse. Als Beispiel nennt die Sachverständige leichte Verpackungsarbeiten in der Dentalbranche. Dabei werden die im Unternehmen hergestellten Produkte in der Endverpackung so verpackt, wie sie an den Endverbraucher ausgeliefert werden. Z.B. werden kleine Dosen in Faltschachteln gepackt, Spritzen werden in Tiefziehteile gelegt und kommen dann zusammen mit einer Gebrauchsanweisung oder Mischblöcken in die Faltschachtel. Die Tätigkeit ist körperlich leicht und das Gewicht der zu verpackenden Teile liegt unter fünf Kilogramm. Sie kann im Wechsel von Gehen und Stehen erledigt werden; es kann auch gesessen werden. Die Möglichkeit, eine Tätigkeit als Produktionshelfer auszuüben, haben die Sachverständigen Dr. R. und F. in ihren Gutachten vom 8. März 2014 ausdrücklich bestätigt.

Unwesentlich ist, ob dem Kläger mit dem festgestellten Leistungsvermögen eine entsprechende Tätigkeit als Produktionshelfer vermittelt werden kann. Das Risiko, einen entsprechenden Arbeitsplatz zu finden, trägt nicht die Beklagte, sondern die Arbeitslosenversicherung.

Nur zur Vollständigkeit wird darauf hingewiesen, dass eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit nach [§ 240 SGB VI](#) ausgeschlossen ist, weil der Kläger nicht vor dem 2. Januar 1961 geboren ist.

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

Die Revision war nicht zuzulassen, weil die Voraussetzungen des [§ 160 Abs. 2 SGG](#) nicht vorliegen.

Rechtskraft

Aus

Login

FST

Saved

2014-12-30