

L 3 R 56/07

Land
Sachsen-Anhalt
Sozialgericht
LSG Sachsen-Anhalt
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
3
1. Instanz
SG Magdeburg (SAN)
Aktenzeichen
S 13 RJ 454/03
Datum
30.11.2006
2. Instanz
LSG Sachsen-Anhalt
Aktenzeichen
L 3 R 56/07
Datum
20.04.2011
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers wird zurückgewiesen.

Kosten sind nicht zu erstatten.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten noch über die Bewilligung einer Rente wegen verminderter Erwerbsvermögensfähigkeit nach dem Sechsten Buch Sozialgesetzbuch (Gesetzliche Rentenversicherung - SGB VI) über den 30. September 2003 hinaus.

Dem am 1951 geborenen Kläger wurde nach Schulausbildung (Zehn-Klassen-Abschluss) und Lehre vom 1. September 1968 bis zum 19. Juli 1971 das Facharbeiterzeugnis als Betonbauer erteilt. Am 9. August 1971 trat er in den Dienst bei der Deutschen R. ein, der im Sozialversicherungsausweis (SVA) unter der Bezeichnung "Betonbauer" vermerkt wurde. Unter dem 22. Mai und 1. November 1973 wurde ihm der Befähigungsnachweis ausgestellt, auf den Gebieten des Gesundheits-, Arbeits- und Brandschutzes anleitend und kontrollierend tätig zu sein. Nach Angaben des Klägers riet ihm sein behandelnder Nervenfacharzt Dr. W. zu einem Berufswechsel. Vom 1. Februar 1975 bis zum 31. März 1978 war er sodann als Hausmeister bei der Bezirksakademie M. tätig. Auf dem im März 1975 unterzeichneten Antrag auf Anerkennung als Beschädigter gab der Kläger an, den Beruf des Betonbauers wegen Krankheit aufgeben zu haben. In dem Befund für den Rat des Kreises B. vom 2. April 1975 bestätigte Dr. W. ein bei dem Kläger vorliegendes hochgradig spastisch-ataktisches Gangbild bei unauffälligem psychischen Befund; er habe die Diagnose einer Encephalomyelitis disseminata gestellt. Der Kläger sei seit April 1974 dauerhaft nach der Stufe II (Stufen: I Beschädigter, II Schwerbeschädigter, III Schwerstbeschädigter, IV Schwerstbeschädigter mit Begleiter) mit einer Steh- bzw. Gehbehinderung eingeschränkt.

Der Kläger war, wiederum unter der Bezeichnung im SVA "Betonbauer", vom 1. April 1978 bis zum 31. Dezember 1979 bei dem VEB Autobahnbaukombinat/Oberbauleitung B. - Bauleitung Brücke tätig. Im Januar 1980 nahm er eine Beschäftigung bei dem VEB (St.) Baureparaturen auf und war daran anschließend vom 2. Juni 1980 bis zum 18. November 1984 bei dem VEB Spezialbaukombinat M. - nach dem SVA als Abdichter und zuletzt jeweils für einen Monat als Arbeitsnormer und Hausmeister - beschäftigt. Im Mai 1984 erwarb er den Schweißerpass. Von Februar 1985 bis November 1993 arbeitete der Kläger für den VEB Autobahnbaukombinat bzw. die daraus entstandene Erd-, Tief-, Wasserbau GmbH als Betriebshandwerker im Rahmen eines unbefristeten Beschäftigungsverhältnisses (mit Lehrgängen im Bereich der Bedienung von Kesselanlagen, Gabelstaplern und Arbeitsbühnen). Von Mai 1994 bis Mai 1995 war er in diversen Tätigkeiten als Betriebshandwerker im Rahmen einer Arbeitsbeschaffungsmaßnahme für Arbeitnehmer mit einer geminderten Erwerbsfähigkeit bei einer Gemeinschaftswerk GmbH tätig. Im Juni 1995 wurde er von dieser GmbH in ein unbefristetes Arbeitsverhältnis mit nach seinen Angaben körperlich schwerer Arbeit - auch Abriss-/Pflaster-/Schachtarbeiten - übernommen, das (mit einer Arbeitsunfähigkeit des Klägers ab Herbst 1995) bis August 1997 fortbestand.

Bei der auf den Antrag des Klägers vom 5. August 1993 auf Feststellung einer Behinderung nach dem Schwerbehindertengesetz von der Fachärztin für Allgemeinmedizin Dipl.-Med. K. am 20. Februar 1994 durchgeführten Untersuchung wurde ein entgleister Bluthochdruck (nach Nichteinnahme von Medikamenten) festgestellt, eine Gehstreckengrenzung aber verneint. Daraufhin wurde auf Grund der Rückenmarkserkrankung mit Gangunsicherheit und eines Bluthochdrucks ein Grad der Behinderung (GdB) von 70 und das Merkzeichen "G", auf den Verschlimmerungsantrag des Klägers ab dem 6. August 2002 ein GdB von 80 mit den Merkzeichen "G" und "B" anerkannt.

Auf den ersten Rentenantrag des Klägers vom 25. April 1996 bewilligte die Landesversicherungsanstalt (LVA) Sachsen-Anhalt, deren Rechtsnachfolgerin die Beklagte ist, ihm in Ausführung des Urteils des Sozialgerichts Magdeburg (SG) vom 13. März 2001 in dem Verfahren S 19 RJ 457/98 mit Bescheid vom 22. August 2001 Rente wegen Erwerbsunfähigkeit vom 1. November 1996 bis zum 31. Oktober 2002. Der Kläger hatte im dortigen Verfahren vorgetragen, seine Tätigkeit als Betonbauer aus gesundheitlichen Gründen aufgeben zu haben. Aus finanziellen Gründen habe er im Jahr 1978 gegen ärztlichen Rat die Tätigkeit als Betonwerker bis 1980 wieder aufgenommen. In den Jahren 1980 bis 1985 sei dann erfolglos eine Rehabilitation mit Umschulungsmaßnahmen versucht worden.

Der Kläger beantragte am 9. Juli 2002 die Weitergewährung der Rente wegen Erwerbsunfähigkeit. Nach dem daraufhin u.a. beigezogenen Gutachten von Dr. J., Oberarzt an der Klinik für Neurologie des Universitätsklinikums M., vom 20. November 1997 hatte der Kläger bei der Untersuchung angegeben, es sei 1974 zu einer akuten Gangstörung auf Grund einer beidseitigen Beinschwäche mit einer langsamen progredienten Verschlechterung gekommen. Seitdem sei ihm längeres Stehen oder Sitzen nicht mehr möglich; die maximale Gehstrecke betrage ca. 1 km, wobei das Laufen sehr anstrengend sei und zu einer Gangstörung mit Stolpern führe. Bezüglich der Erkrankungsfolgen im beruflichen Bereich habe der Kläger angegeben, er habe 1974 seine Tätigkeit als Zimmermann im Brückenbau nicht fortsetzen können. Bis 1978 sei er daher als Hausmeister tätig gewesen, nachfolgend aus finanziellen Gründen immer wieder im Baugewerbe. 1992 habe er auch seine Tätigkeit als Betriebshandwerker nicht weiter ausführen können. Er habe von einer leicht depressiven Stimmung, die er auf die für ihn unklaren Zukunftsaussichten zurückführe, berichtet. Bei der Untersuchung der Motorik seien eine Minderung der Kraft der oberen und unteren Extremitäten oder Atrophien nicht sicher feststellbar gewesen. Der Tonus der Muskulatur sei allseits regelgerecht. Als Diagnosen lägen vor:

Gang- und Standataxie unklarer Ätiologie.

Syringomyelie.

Verdacht auf chronisch-endzündlichen ZNS-Prozess.

Arterielle Hypertonie.

Zusammengefasst ergäben sich auf der Grundlage der vorliegenden Befunde aus den Jahren 1974 und 1994 Hinweise auf eine chronisch-entzündliche ZNS-Erkrankung, deren abschließende Einordnung auf der Grundlage der Vorbefunde und der nun erhobenen Untersuchungsergebnisse nicht möglich sei. Klinisch-neurologisch stehe eine ausgeprägte Stand- und Gangataxie im Vordergrund, deren Zusammenhang mit dem mutmaßlichen Entzündungsprozess nicht abschließend beurteilt werden könne. Es sei eine umfassende neurologische Diagnostik unter stationären Bedingungen anzustreben. Tätigkeiten im Baugewerbe könne der Kläger nicht mehr verrichten. Wegen der glaubhaft geschilderten chronischen Rückenschmerzproblematik erscheine eine überwiegend oder ausschließlich im Sitzen ausgeübte Arbeit auch bei Begrenzung der täglichen Arbeitszeit auf wenige Stunden nicht zumutbar. Die Wahrscheinlichkeit einer Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit sei gering.

Aus dem ebenfalls beigezogenen neurologisch-psychiatrischen Gutachten von dem Facharzt für Neurologie und Psychiatrie Prof. Dr. K. vom 14. April 1998 gehen als Diagnosen hervor:

Schwere Hypertonie.

Dringender Verdacht auf Syringomyelie mit auffälligem MRT-Befund (als übernommene Diagnose).

Der Kläger habe ein unsicheres Gangbild und bei dem Zehen- und Fersenstand eine allgemeine Unsicherheit gezeigt. Seine Sprache sei zittrig, nicht jedoch im neurologischen Sinn gestört gewesen. In psychischer Hinsicht sei allenfalls eine leichte Kritikminderung aufgefallen. Im neurologischen Status hätten in den Teilen, die subjektiv nicht beeinflusst werden könnten, keine zentralen oder peripheren Ausfalls- oder Reizerscheinungen festgestellt werden können. Damit hätten sich auch keine Strangsymptome ergeben, die auf eine medulläre Schädigung etwa im Sinne einer Syringomyelie hinweisen könnten. Die in dem Gutachten vom 20. November 1997 angegebene ausgeprägte Stand- und Gangataxie könne anhand des dortigen Befundes ebenso wenig wie das angenommene aufgehobene Leistungsvermögen nachvollzogen werden. Der dort zugrunde gelegte Prozesscharakter habe sich in der Längsschnittbeobachtung nicht nachweisen lassen. Auf Grund eigener Beurteilung lägen keine klinischen oder neurophysiologischen Zeichen einer Rückenmarkerkrankung etwa im Sinne einer Syringomyelie oder Multiplen Sklerose vor. Es sei denkbar, dass der anamnestisch angegebene Unfall von 1971 zu einer klinisch stummen Hämatomyelie geführt habe, die für das jetzige MRT-Bild verantwortlich gemacht werden könne. Funktionsausfälle bestünden deshalb nicht. Die von dem Kläger demonstrierten Gangunsicherheiten ließen sich nicht mit dem objektiven neurologischen Befund vereinbaren. Aus neurologisch-psychiatrischer Sicht könne der Kläger vollschichtig leichte und mittelschwere körperliche Arbeiten, ohne längeres Stehen und Gehen und einseitige Körperbelastungen, verrichten. Ein internistisches Gutachten werde empfohlen.

In dem sich an die Rentenablehnung - ohne die von Prof. Dr. K. empfohlenen weiteren Ermittlungen - anschließenden Verfahren S 19 RJ 457/98 wurde von Prof. Dr. M., Direktor der Abteilung Klinische Neuropsychologie am Universitätsklinikum M., das Gutachten vom 3. November 1999 erstattet. Bei der dort durchgeführten Untersuchung hätten den zahlreichen Beschwerden des Klägers nur sehr bedingt objektivierbare neurologische Befunde gegenübergestellt werden können. Sichere Anzeichen für neurologische Schädigungen bestünden nicht. Bei den mehrfach durchgeführten elektrophysiologischen Zusatzuntersuchungen hätten sich jeweils normale oder nicht sicher normabweichende Befunde gefunden. Bei der klinischen Untersuchung sei eine erhebliche Fehllhaltung der Brustwirbelsäule (BWS) und Lendenwirbelsäule (LWS) im Sinne einer Steilstellung und rechtskonvexen Torsionsskoliose mit ausgeprägtem paravertebralen Muskelhartspann aufgefallen. In der Kernspintomografie sei eine Auftreibung in Höhe Th9 und Th12 des Brust Rückenmarks im Sinne einer Syringomyelie und oligoklonales IgG als Parameter einer Entzündung des Zentralnervensystems dokumentiert. Nach diesen Befunden spreche mehr dafür als dagegen, dass der Kläger bei einer erheblichen psychogenen Überlagerung der Symptomatik in seiner neurologischen Funktionsfähigkeit eingeschränkt sei. Es liege eine potentiell schwerwiegende neurologische Grunderkrankung vor. Der Kläger könne noch körperlich mittelschwere Arbeiten vollschichtig verrichten. Eine psychiatrische Begutachtung sei erforderlich. Nach Auffassung von Prof. Dr. M. seien die dargebotenen neurologischen Symptome weit überwiegend im Sinne von Aggravations- und Simulationstendenzen zu sehen.

In dem daraufhin eingeholten Gutachten vom 5. September 2000 verneinte der Facharzt für Psychotherapeutische Medizin/Psychoanalyse Dr. F. eine Aggravation oder Simulation des Klägers. Psychodiagnostisch handele es sich um eine geringfügige depressive Reaktion ohne bedeutenden Krankheitswert auf der Basis einer chronischen neurologischen Erkrankung. Dem Kläger sei aus psychotherapeutischer Sicht nur eine halbschichtige Arbeit im Sitzen möglich. Die festgestellte Minderung der Leistungsfähigkeit bestehe seit etwa 1974, seither zunehmend.

Aus dem von der LVA im Rahmen der Prüfung des Weitergewährungsantrags eingeholten neurologischen Gutachten des Facharztes für Neurologie Dr. M. vom 24. Oktober 2002 geht hervor, der Kläger habe als Beschwerden angegeben, das Laufen falle ihm schwer. Der Rücken "puckere" und er trage Stützbandagen an den Knien, ohne die er nur mit Stützen laufen könne. Das Gehen verschlechtere sich insbesondere bei schlechtem Wetter. Er selbst schätze seine mögliche Gehstrecke auf 250 bis 500 m in langsamem Tempo ein. Er habe ständig "Stolperattacken". Bei der Untersuchung seien die affektive Schwingungsfähigkeit des Klägers vermindert, Antrieb und Stimmung aber ungestört gewesen. Im Ergebnis habe der psychische Befund für eine depressive Symptomatik gesprochen. Die klinischen Befunde seien weitgehend normal gewesen; die ruckartigen Bewegungen von Hüfte und rechtem Bein ("Zuckungen") hätten weder einem neurologischen Krankheitsbild noch einem Befund zugeordnet werden können. Die technischen Zusatzuntersuchungen hätten eine ältere und wiederholt aufgetretene Wurzelschädigung L 5/S 1 beiderseits, verbunden mit einer verzögerten Leitung sensibler und motorischer Impulse gezeigt. Als Diagnosen lägen eine Radikulopathie L 5 beiderseits, eine Depression mit Somatisierungsstörung und eine nicht ausreichend kompensierte Hypertonie vor. In der Summe der Befunde sei der Kläger erwerbsfähig für sechs bis acht Stunden (täglich) für leichte bis selten mittelschwere Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mit aus neurologischer Sicht zu berücksichtigenden Einschränkungen der Belastbarkeit in Hinsicht auf Stehen, Gehen und Sitzen, Zwangshaltungen, Heben und Tragen. Für die Tätigkeit als Betonbauer sei der Kläger nur zeitlich begrenzt und mit erheblichen Einschränkungen arbeitsfähig. Es werde die Einholung eines psychiatrischen und eines internistischen Gutachtens angeregt.

Die LVA holte daraufhin ein Gutachten von der Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie Dr. G. vom 21. November 2002 ein. Bei der körperlichen Untersuchung habe sich an den unteren Extremitäten eine relativ schwächliche Muskulatur, aber keine sichere Atrophie gefunden. Bei der neurologischen Untersuchung seien die Muskeldehnungsreflexe links stärker als rechts auslösbar gewesen ohne Sensibilitätsstörungen. Trotz der nachgewiesenen Hydromyelielie bei Th 6-12 ließen sich keine ernsthaften neurologischen Ausfälle nachweisen. Der "humpelnde Gang" sei organisch-neurologisch nicht nachvollziehbar. Eine ernsthafte psychiatrische Erkrankung liege nicht vor. Der Kläger sei in der Lage, leichte bis mittelschwere Arbeiten vollschichtig auszuführen.

Die LVA lehnte den Weitergewährungsantrag mit Bescheid vom 3. Januar 2003 ab. Mit dem vorhandenen Leistungsvermögen könne der Kläger auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt Arbeiten vollschichtig ausüben. Auf den hiergegen eingelegten Widerspruch bewilligte die LVA ihm mit Bescheiden vom 24. Februar, 20. Juni und 5. September 2003 die Rente wegen Erwerbsunfähigkeit für die Zeit des Widerspruchsverfahrens vorläufig weiter.

Mit Widerspruchsbescheid vom 18. September 2003 wies die LVA den Widerspruch des Klägers als unbegründet zurück. Bei ihm liege weder Berufsunfähigkeit noch Erwerbsunfähigkeit nach den bis zum 31. Dezember 2000 geltenden Bestimmungen vor. Sein Leistungsvermögen sei gegenüber dem eines vergleichbaren gesunden Versicherten nicht um mehr als die Hälfte herabgesunken. Er sei noch fähig, leichte bis mittelschwere Arbeiten in wechselnder Körperhaltung, ohne häufiges Heben und Tragen, Bücken, Hocken, Knien vollschichtig auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu verrichten. Er sei auf Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verweisbar, da er auf Grund seines beruflichen Werdegangs als Angelernter im unteren Bereich im Sinne des Mehrstufenschemas des Bundessozialgerichts (BSG) anzusehen sei. Es sei nach den vorliegenden Unterlagen nicht nachgewiesen, dass er den Beruf des Betonbauers aus gesundheitlichen Gründen aufgegeben habe.

Mit seiner am 22. Oktober 2003 bei dem SG erhobenen Klage hat der Kläger die Weitergewährung der Rente wegen Erwerbsunfähigkeit, hilfsweise die Gewährung von Rente wegen Berufsunfähigkeit weiterverfolgt. Die Erwerbsunfähigkeitsrente stehe ihm nach den maßgebenden Bestimmungen im Anschluss an die erfolgte Bewilligung zu. Seine Leistungsfähigkeit sei insbesondere in Bezug auf die ihm noch mögliche Gehstrecke (ca. 80 bis 100 m) eingeschränkt; dies werde insbesondere durch das zuerkannte Merkzeichen "G" dokumentiert. Er sei zumindest berufsunfähig, da er sich aus gesundheitlichen Gründen vom erlernten Beruf abgewandt habe, sodass es der Benennung eines zumutbaren Verweisungsberufs bedürfe. Im Übrigen sei er zuletzt bis 1993 bei einem tarifgebundenen Unternehmen im Baugewerbe beschäftigt gewesen. Dort habe er als Betriebshandwerker u.a. Rasen gemäht, Kinderferienlager in Ordnung gehalten, Öfen mit Kohle bestückt, einen Gabelstapler bedient und Kontrolltätigkeiten als Vertrauensmann ausgeübt. Er sei nach der dem Bereich der Angelernten zuzuordnenden Berufsgruppe VI des Tarifvertrages zur Regelung der Löhne und Ausbildungsvergütungen im Baugewerbe im Beitrittsgebiet entlohnt worden, hätte aber eigentlich nach der Berufsgruppe V, wenn nicht sogar der Berufsgruppe III entlohnt werden müssen.

Das SG hat zunächst durch Einholung von Befundberichten ermittelt. Nach dem Befundbericht von dem Facharzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. D. vom 22. März 2004 haben die erhobenen Befunde in Bezug auf die thorakale Syringomyelie im Zeitraum 1993 bis 2003 leicht zugenommen. Hinzugetreten seien eine Hypertonie und das Erfordernis einer urologischen Behandlung. Der Kläger könne seine Tätigkeit als Betonbauer nicht mehr verrichten. Nach einer Umschulung auf eine sitzende Tätigkeit wäre eine evtl. vollschichtige Beschäftigung möglich. Auf Anfrage des SG hat Dr. D. seine Angaben unter dem 25. November 2004 dahin gehend ergänzt, der Kläger sei nicht in der Lage, täglich einen Fußweg von mehr als 500 m zurückzulegen. Für diese Strecke benötige er mindestens eine halbe Stunde. Öffentliche Verkehrsmittel habe er nach seinen Angaben seit 2003 nicht mehr benutzt, da er Probleme beim Einsteigen habe; ein Kfz könne er nur führen, wenn es im gutgehe. Die Fachärztin für Allgemeinmedizin Dipl.-Med. K. hat in ihrem Befundbericht vom 9. Juli 2004 angegeben, es bestehe bei Syringomyelie eine erhebliche Sturz- und Verletzungsgefahr bei zunehmender Muskelatrophie und motorischer Dysfunktion. Bei dem Krankheitsverlauf und seiner Schwere sowie der weiteren schlechten Prognose sei es unverständlich, warum die Erwerbsunfähigkeit nicht dauerhaft ausgesprochen werde.

Das SG hat Beweis erhoben durch ein Gutachten von der Fachärztin für Neurologie, Psychiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie Prof. Dr. med. habil. K. vom 22. Januar 2005. Bei der vom Kläger selbst als ihm möglich angegebenen Wegstrecke von 100 m habe er bei der Untersuchung mehrfach erheblich mit den Beinen gezuckt. Das Gangbild habe langsam und bedächtig gewirkt. Bei der Ausführung des Zehenspitzen- bzw. Fersengangs habe er gedroht zu stürzen, sich dann aber wieder gefangen. Die Stimmungslage habe leicht depressiv gewirkt, ohne feststellbare geistige Abweichungen von der Norm bei einer relativ einfachen Strukturierung und affektiv ausreichenden

Schwingungsfähigkeit. Er habe bei der Untersuchung eindeutig psychogene Mechanismen gezeigt, die am zweiten Untersuchungstag nach Hinweis auf die Fahruntüchtigkeit bei diesen Störungen wesentlich geringer als bei der Erstuntersuchung gewesen seien. Diese psychogenen Verhaltensweisen seien als Ausdruck der Hilflosigkeit und des Hilfeschreies im Sinne der Verdeutlichung bestehender Beschwerden zu sehen. Bei der neurologischen Untersuchung hätten sich bis auf die Unsicherheiten und Zuckungen der Beine, die als psychogen bedingt zu werten seien, keine Normabweichungen gefunden. Die neurophysiologischen Untersuchungen hätten eine leichte radikuläre Läsion im Segment L 5 gezeigt. Der elektroencephalographische Befund spreche im Zusammenhang mit einer jahrelang bestehenden Hypertonie für eine encephale Mitbeteiligung. Als Gesundheitsstörungen mit Einfluss auf das Leistungsvermögen im Erwerbsleben lägen bei dem Kläger vor:

Thorakale Syringomyelie ohne wesentliche neurologische Ausfälle.

Degenerative Veränderungen der LWS mit radikulärer Symptomatik L 5.

Hypertensive Encephalopathie.

Depressiv-neurotische Entwicklung.

Eine Tätigkeit als Betonbauer sei dem Kläger nicht mehr zuzumuten. Die Syringomyelie ohne wesentliche neurologische Ausfälle, wahrscheinlich eine angeborene Anlagestörung, bestehe unverändert fort und könne bei einer Überlastung zur Beschwerdeverstärkung und zum Auftreten neurologischer Symptome führen. Eine Tätigkeit als Hausmeister oder andere leichte körperliche und einfache geistige Arbeiten unter den üblichen Bedingungen des Arbeitsmarktes in wechselnder Körperposition ohne Zwangshaltungen seien dem Kläger vollschichtig möglich. Zu vermeiden seien Arbeiten im Freien oder bei erheblichen Temperaturschwankungen, unter Zeitdruck, im Akkord, am Fließband, mit Abwicklung von Publikumsverkehr und solche, die eine längere Konzentrationsfähigkeit oder schnelle Reaktionsfähigkeit verlangten. Die Gehfähigkeit des Klägers sei eingeschränkt. Er könne noch mindestens 500 m gehen und diese Strecke in fünf Minuten zurücklegen; er könne auch öffentliche Verkehrsmittel und ein Kfz benutzen. Die beschriebene Leistungseinschränkung bestehe auf Dauer.

Das SG hat die Klage mit Urteil vom 30. November 2006 abgewiesen. Der Kläger sei weder erwerbs- oder berufs unfähig nach den bis zum 31. Dezember 2000 geltenden Bestimmungen noch erwerbsgemindert nach den seit dem 1. Januar 2001 geltenden Bestimmungen. Er könne noch vollschichtig leichte körperliche Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung bei Vermeidung von Zwangshaltungen, häufigem Bücken, Arbeiten auf Leitern und Gerüsten, im Freien oder bei erheblichen Temperaturschwankungen oder unter Zeitdruck verrichten. Der Kläger genieße keinen Berufsschutz. Seine erlernte Tätigkeit als Facharbeiter für Betonbau habe er 1975 nicht aus gesundheitlichen Gründen aufgegeben. Dabei könne es dahinstehen, ob er in diesem Beruf, wie er angebe, eigentlich immer als Zimmerer tätig gewesen sei. Es lasse sich nicht mehr zuverlässig feststellen, ob die Lösung des Klägers vom Beruf des Betonbauers auf der 1974 festgestellten Auftreibung des Rückenmarks beruht habe. In dem beigezogenen SVA fänden sich wegen dieser Erkrankung keine langwierigen Arbeitsunfähigkeitszeiten, sondern nur für Erkrankungen der Atemwege in den Jahren 1983 und 1984. Damit stehe auch nicht fest, dass der Kläger innerbetrieblich wegen seines Gesundheitszustands auf die mit der Tätigkeit als Betriebshandwerker verbundenen leichten Tätigkeiten umgesetzt worden sei. Er habe selbst angegeben, er habe nicht mehr als Arbeitsnormer arbeiten wollen und sich deshalb bei dem damaligen Bauleiter um einen entsprechenden Arbeitsplatz als Betriebshandwerker bemüht. Mit den absolvierten Tätigkeiten Rasenmähen, Kinderferienlager in Ordnung halten, Öfen mit Kohle bestücken, Bedienen des Gabelstaplers sowie Kontrolltätigkeiten als Vertrauensmann sei die Tätigkeit als Betriebshandwerker nicht der Stufe der oberen Angelernten zuzuordnen, da es sich [gemeint ist: nicht] um Arbeiten gehandelt habe, denen ein Ausbildungsberuf mit einer Regelausbildungszeit von mehr als zwölf Monaten bis zu zwei Jahren zugrunde liege. Bei einer Divergenz zur Qualität der tatsächlich verrichteten Arbeiten komme es auf die Lohnhöhe nicht entscheidend an.

Gegen das ihm am 11. Januar 2007 zugestellte Urteil hat der Kläger am 8. Februar 2007 Berufung bei dem Landessozialgericht Sachsen-Anhalt eingelegt. Nach der Erklärung der Beklagten in der mündlichen Verhandlung vor dem Senat am 20. April 2011, sie gehe von einer bindenden Bewilligung der Rente wegen Erwerbsunfähigkeit bis zum 30. September 2003 aus, und der Annahme dieses Teilanerkennnisses hat der Kläger sein Rechtsmittel auf die (Weiter-) Gewährung von Leistungen ab dem 1. Oktober 2003 beschränkt. Zur Begründung führt er im Wesentlichen aus, er leide unter einer ausgeprägten Gangunsicherheit, die der unheilbaren Syringomyelie zuzuordnen sei. Mit den vorhandenen Erkrankungen und Leistungseinschränkungen sehe er sich außerstande, regelmäßig auch nur leichte Tätigkeiten zu verrichten. Seine Einschränkungen seien durch den zuerkannten GdB von 80 mit den Merkzeichen "G" und "B" hinreichend dokumentiert. Er genieße in seiner von 1985 bis 1993 ausgeübten Tätigkeit als Betriebshandwerker Berufsschutz als oberer Angelernter. Er habe damals nicht nur die bisher von ihm genannten im Wesentlichen ungelernten, sondern überwiegend höherwertige Tätigkeiten verrichtet. Wie üblich bei einem Betriebshandwerker, seien dies Schlosser-, Tischler-, Klempner- und Maurerarbeiten gewesen, wobei wegen der bereits damals bestehenden körperlichen Einschränkungen schwere Arbeiten vermieden bzw. von einem Kollegen verrichtet worden seien. Entsprechend dieser Tätigkeit sei er als Facharbeiter entlohnt worden. Teilweise habe er auch den Vorarbeiter vertreten. Schriftliche Unterlagen, wie Arbeitsverträge oder -zeugnisse, lägen ihm nach vier Umzügen nicht mehr vor. Er benenne seinen früheren Vorgesetzten Klaus Beinsen als Zeugen für den Nachweis der Wertigkeit seiner von 1985 bis 1992 verrichteten Tätigkeiten. Er verweist im Übrigen auf die Arbeitgebermeldungen zur Sozialversicherung für die Jahre 1991, 1992, 1994, 1995 und 1997.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Magdeburg vom 30. November 2006 sowie den Bescheid der Beklagten vom 3. Januar 2003 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 18. September 2003 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm über den 30. September 2003 hinaus Rente wegen Erwerbsunfähigkeit, hilfsweise ihm ab dem 1. Oktober 2003 Rente wegen Berufsunfähigkeit, weiter hilfsweise Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung zu bewilligen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend. Die Benennung eines Verweisungsberufs sei in Anbetracht der Erwerbsbiografie des Klägers

nicht erforderlich.

Herr B. hat auf Anfrage des Senats mit Schreiben vom 6. Dezember 2007 mitgeteilt, der Kläger sei in dem abgefragten Zeitraum in seiner Abteilung Werterhaltung als Betriebshandwerker beschäftigt gewesen. Er habe mit seinen Kollegen Facharbeitertätigkeiten wie das Verlegen von Abwasserrohren, Planumsarbeiten mit Höhennivelllement beim Kiesbau für Straßendecken, Straßendeckungsbau-, Pflaster-, Maurerarbeiten beim Umbau des Sozialtraktes, Dachdeckerarbeiten und zeitweise Schlosser- und Tischlerarbeiten ausgeführt. Die Arbeiten hätten sich von November/Dezember 1989 bis 1992 erheblich intensiviert, da fast das ganze Firmengelände ab 1990 vermietet worden sei. An den erforderlichen Veränderungen bautechnischer Art sei auch der Kläger beteiligt gewesen. Nebenarbeiten der Betriebshandwerker, wie Rasenpflege, seien auch gelegentlich von dem Kläger ausgeführt worden, hätten aber nur einen geringen Teil seiner monatlichen Arbeitszeit umfasst. Vertretungsweise sei der Kläger auch als Vorarbeiter tätig gewesen. Entsprechend seiner Tätigkeit sei der Kläger auch nach Facharbeitertarif bezahlt worden.

Nach dem vom Senat eingeholten Befundbericht von Dipl.-Med. K. vom 22. März 2009 ist während der von ihr von August 1993 bis Dezember 2008 durchgeführten Behandlung des Klägers eine leichte Verschlechterung der Befunde mit Stürzen im häuslichen Bereich eingetreten. Die Gebrauchsfähigkeit der Hände sei trotz der erkennbaren blauroten Verfärbung gegeben. Die grobe Kraft in den Beinen fehle beiderseits.

Der Senat hat sodann ein Gutachten von dem Facharzt für Neurologie, Rehabilitationswesen und Sozialmedizin Prof. Dr. R., Leitender Arzt und Ärztlicher Direktor der BDH-Klinik H. O. und zertifizierter Gutachter der Deutschen Gesellschaft für Neurologie, vom 19. November 2009 eingeholt. Der Kläger habe über eine seit 1974 bestehende progrediente Schwäche sowie Taubheitsgefühle in den Extremitäten mit Lähmungserscheinungen, eine Verminderung des Vibrationsempfindens und eine auf 200 m reduzierte Gehstrecke geklagt. Bei der am 6. November 2009 durchgeführten Untersuchung habe sich der Kläger in gutem Allgemein- und Ernährungszustand befunden. Es liege ein diffuser Klopfschmerz über der gesamten Wirbelsäule ohne eine relevante Einschränkung der Beweglichkeit des Achsenskeletts vor. Der Kläger habe ein breitbeiniges, unsicheres Gangbild gezeigt. Der Romberg-Stehversuch sei demonstrativ unsicher, der Unterberger-Tretversuch, der Seiltänzer- und Blindgang seien unsicher gewesen. Im psychopathologischen Befund habe sich der Kläger wach, kooperativ und in allen Qualitäten sicher orientiert gezeigt. Der Gedankengang sei geordnet erschienen, die Sprache und das affektive Verhalten seien unauffällig und die Konzentrations- und Auffassungsfähigkeit sowie die mnestischen Funktionen ungestört gewesen. Bei der Untersuchung seien eine Hüftbeugerschwäche oder eine Kraftminderung in den Beinen nicht festzustellen gewesen. Dies spreche für eine gebesserte Kraftentfaltung, während sich die koordinativen Tests im zeitlichen Vergleich als unverändert dargestellt hätten. Bei dem Kläger bestehe eine thorakale Syringomyelie ohne Paresen, objektivierbare Sensibilitätsstörungen oder eine Störung der Blasen- und Mastdarmfunktion. Aus dem Befund resultiere lediglich eine Beeinträchtigung der koordinativen Leistungen, wobei das Ausmaß dieser Störung den im Jahr 1993 dokumentierten Veränderungen entspreche. Neu aufgetreten sei eine sensomotorische Polyneuropathie, d.h. eine Schädigung der Beinnerven, die in Anbetracht der auffälligen Laborparameter (Erhöhung des Leberwertes Gamma-GT und des Hämoglobingehaltes der roten Blutkörperchen sowie erniedrigter Kaliumspiegel) auf einen Alkoholabusus hindeute, den der Kläger jedoch auf Befragen verneint habe. Differentialdiagnostisch sollte bei erhöhten Glukosewerten (keine Nüchtern-Abnahme) eine diabetische Ursache ausgeschlossen werden; in Anbetracht der auffälligen Leberkonstellation sei aber eher an Ethanol als Ursache zu denken. Eine Gang- und Standunsicherheit sei glaubhaft, aber nicht so ausgeprägt, dass sie die Erwerbsfähigkeit des Klägers schwerwiegend beeinträchtige. Er könne noch vollschichtig leichte und gelegentlich mittelschwere Arbeiten im Wechsel zwischen zwei oder drei Haltungsarten (vor allem zwischen Sitzen und Stehen) ausführen. Zu vermeiden seien Arbeiten unter einseitiger körperlicher Belastung, in Zwangshaltung oder mit häufigem Bücken, Knien, Heben, Tragen oder Bewegen von Lasten ohne mechanische Hilfsmittel sowie Arbeiten auf Gerüsten oder Leitern. Die Angaben des Klägers zu einer auf 200 m reduzierten Gehstrecke seien vor dem Hintergrund des über die Jahre unveränderten objektiven neurologischen Untersuchungsbefundes nicht glaubhaft. Vielmehr könne der Kläger aus Sicht des Sachverständigen noch mehr als 500 m zurücklegen. Die Leistungseinschränkung bestehe in dem festgestellten Umfang im Wesentlichen unverändert und dauerhaft - ohne wesentliche Verschlimmerung durch die hinzugetretene Polyneuropathie - seit 1993.

Mit Schriftsatz vom 3. Februar 2010 hat der Kläger darauf hingewiesen, die Erkrankung der Syringomyelie sei äußerst selten (ca. 1 bis 2 auf 1.000.000 Menschen). Das Erkrankungsbild könne nur durch einen darauf spezialisierten Sachverständigen zutreffend gewürdigt werden. Geeignet sei insbesondere Prof. Dr. K., Q ... Eine für ihn in Betracht kommende Verweisungstätigkeit sei nicht erkennbar.

Wegen der Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die Gerichtsakten, die Verwaltungsakten der Beklagten sowie die beigezogene Akte des Amtes für Versorgung und Soziales M. verwiesen, die dem Senat vorgelegen haben und Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen sind.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung ist unbegründet.

Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Bewilligung einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit für den noch streitigen Zeitraum über den 30. September 2003 hinaus. Die angefochtenen Bescheide der Beklagten sind rechtmäßig und verletzen ihn deshalb nicht in seinen Rechten ([§ 54 Abs. 2 Satz 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG)).

Der Kläger macht einen Anspruch geltend, auf den gemäß der Übergangsvorschrift in [§ 302b Abs. 1 Satz 1 SGB VI](#) in der Fassung des Gesetzes zur Reform der Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit vom 20. Dezember 2000 ([BGBl I S. 1827](#), 1835) [§ 44 SGB VI](#) in der bis zum 31. Dezember 2000 geltenden Fassung anzuwenden ist. Nach [§ 302b Abs. 1 Satz 1 SGB VI](#) besteht, wenn am 31. Dezember 2000 ein Anspruch auf eine solche Rente bestand, der Anspruch auf eine Rente wegen Erwerbsunfähigkeit bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres weiter, solange die Voraussetzungen vorliegen, die für die Bewilligung der Leistung maßgebend waren. Durch die Regelung in [§ 302b Abs. 1 Satz 2 SGB VI](#) erstreckt sich dieser Bestandsschutz auch auf befristete Renten für einen Anspruch nach Ablauf der Frist. Dabei setzt die Anwendung des [§ 302b Abs. 1 Satz 2 SGB VI](#) voraus, dass sich ein Weitergewährungsanspruch an die unter dem bis zum 31. Dezember 2000 geltenden Recht gewährte Rente nahtlos anschließt (vgl. Kamprad in: Hauck/Noftz, SGB VI, § 302b RdNr. 12).

Nach [§ 44 Abs. 1 SGB VI](#) a.F. haben Versicherte bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres Anspruch auf Rente wegen Erwerbsunfähigkeit,

wenn sie erwerbsunfähig sind, in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsunfähigkeit drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit und vor Eintritt der Erwerbsunfähigkeit die allgemeine Wartezeit erfüllt haben. Erwerbsunfähig sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, eine Erwerbstätigkeit in gewisser Regelmäßigkeit auszuüben oder Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen zu erzielen, das ein Siebtel der monatlichen Bezugsgröße übersteigt (a.a.O. Absatz 2 Satz 1). Erwerbsunfähig ist nicht, wer eine selbstständige Tätigkeit ausübt oder eine Tätigkeit vollschichtig ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen (a.a.O. Absatz 2 Satz 2).

Der Kläger ist zumindest über den 30. September 2003 hinaus nicht erwerbsunfähig in diesem Sinne, sondern noch in der Lage, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vollschichtig leichte und gelegentlich mittelschwere Arbeiten im Wechsel zwischen zwei oder drei Haltungsarten (vor allem zwischen Sitzen und Stehen) ausführen. Nicht möglich sind ihm Arbeiten unter einseitiger körperlicher Belastung, in Zwangshaltung oder mit häufigem Bücken, Knien, Heben, Tragen oder Bewegen von Lasten ohne mechanische Hilfsmittel sowie Arbeiten auf Gerüsten oder Leitern.

Dieses Leistungsbild ergibt sich für den Senat aus sämtlichen im hier streitigen Zeitraum eingeholten Sachverständigengutachten. Allein das vor diesem Zeitpunkt erstattete Gutachten von Dr. F. vom 5. September 2000, das wesentliche Grundlage der Verurteilung der Beklagten durch das SG zur Bewilligung einer Erwerbsunfähigkeitsrente vom 1. November 1996 bis zum 31. Oktober 2002 war, kann nicht zu einem anderen Ergebnis führen.

Die vorgenannten Leistungseinschränkungen beruhen im Wesentlichen auf der Gang- und Standunsicherheit des Klägers. Die dieser zugrunde liegende Krankheitsursache bildet nach überwiegender Auffassung der Sachverständigen, die zuletzt Prof. Dr. R. in seinem Gutachten vom 19. November 2009 bestätigt hat, eine Syringomyelie. Im Verlauf dieser Erkrankung ist nach 1993 eine Polyneuropathie hinzugegetreten. Da es ausschließlich auf die beim Kläger feststellbaren Funktionsstörungen ankommt, sind der wissenschaftliche Erkenntnisstand zum Krankheitsbild Syringomyelie, die Verbreitung dieser Erkrankung in der Bevölkerung und die Symptome, die sich aus dieser Erkrankung ggf. ergeben können, ohne Bedeutung. In Bezug auf den Umfang der Gang- und Standunsicherheit beim Kläger wechseln in der Akte, abhängig davon, in welchem Umfang der jeweilige Gutachter den Angaben des Klägers Glauben geschenkt hat, die Bewertungen des Umfangs der Leistungseinschränkung. Bereits im ersten Verfahren vor dem SG war der Einschätzung durch Dr. F. die Beurteilung von Prof. Dr. K. (Gutachten vom 14. April 1998) und von Prof. Dr. M. (Gutachten vom 3. November 1998) vorausgegangen, die jeweils die Angaben des Klägers als nicht durch die erhobenen Befunde objektivierbar erachteten. Prof. Dr. M. hat insoweit auf Aggravations- und Simulationstendenzen des Klägers verwiesen. Für den Senat sind - für den maßgebenden Zeitraum - die Feststellungen von Prof. Dr. R. in sich schlüssig und überzeugend. Denn sie werden auch durch die vorgenannten ärztlichen Feststellungen abgedeckt. Für den Senat ist es demgegenüber nachvollziehbar, dass er sich nicht der abschließenden Feststellung des Leistungsvermögens von Dr. F. angeschlossen hat. Denn dessen Gutachten ist eine wesentliche Gesundheitseinschränkung auf psychotherapeutischem Fachgebiet nicht zu entnehmen, die eine Reduzierung des Leistungsvermögens auf eine halbschichtige Tätigkeit gerechtfertigt hätte. Aus neurologischer Sicht war bereits nach den übereinstimmenden Beurteilungen von Prof. Dr. M. und Prof. Dr. K. keine Reduzierung auf eine untervollschichtige Tätigkeit angezeigt.

Der Senat hatte keine Veranlassung, weitere Gutachten von Amts wegen einzuholen. Zweifel an der Kompetenz des zertifizierten Gutachters Prof. Dr. R. sind für den Senat nicht begründet. Gerade die differenzierte Prüfung einer alternativen Verursachung der Beschwerden des Klägers durch eine dem Alkoholmissbrauch zuzuordnende Polyneuropathie lässt erkennen, dass er auch eine umfassende Bewertung des Erkrankungsbildes des Klägers vorgenommen hat. Die wissenschaftliche Bearbeitung von Genese und Behandelbarkeit der Syringomyelie durch einen auf im Bereich dieses Erkrankungsbildes wissenschaftlich tätigen Arzt spielen für den Senat in der Leistungsbeurteilung keine wesentliche Rolle. Der rechtskundig vertretene Kläger hat hinreichend lange Bedenkzeit gehabt, den von ihm als im Vergleich zu Prof. Dr. R. kompetenter erachteten Prof. Dr. K. nach [§ 109 SGG](#) als Sachverständigen zu benennen, aber von seinem Antragsrecht keinen Gebrauch gemacht.

Soweit der Kläger auf den ihm zuerkannten GdB und die Merkzeichen abstellt, ergibt sich daraus eine einen Rentenanspruch begründende Leistungsminderung nicht. Den Feststellungen des Versorgungsamtes lag im Übrigen keine - neurologische - Begutachtung des Klägers zugrunde.

Bei dem Kläger liegen auch keine schwere spezifische Leistungsbehinderung oder eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen vor, die trotz des Leistungsvermögens von mehr als sechs Stunden täglich zur Verschlussenheit des allgemeinen Arbeitsmarktes führen würden. Die Beklagte war daher nicht verpflichtet, einen konkreten Arbeitsplatz zu benennen. Das Restleistungsvermögen des Klägers reicht vielmehr noch für zumindest leichte körperliche Verrichtungen im Wechsel der drei Körperhaltungen wie z.B. Zureichen, Abnehmen, leichte Reinigungsarbeiten ohne Zwangshaltungen, Kleben, Sortieren, Verpacken und Zusammensetzen von Teilen sowie Bürohilfsarbeiten aus (vgl. die Aufzählungen in dem Beschluss des Großen Senats (GS) des BSG vom 19. Dezember 1996 - [GS 2/95](#) - [SozR 3-2600 § 44 Nr. 8](#) = [BSGE 80, 24](#), 33 f.).

Auch liegt im Fall des Klägers kein Seltenheits- oder Katalogfall vor, der zur Pflicht der Benennung eines konkreten Arbeitsplatzes führen würde (vgl. BSG, GS, a.a.O., = S. 35). Der Arbeitsmarkt gilt unter anderem als verschlossen, wenn einem Versicherten die sog. Wegefähigkeit fehlt. Zur Erwerbsfähigkeit gehört auch das Vermögen, einen Arbeitsplatz aufsuchen zu können. Dabei ist nach der Rechtsprechung des BSG ein abstrakter Maßstab anzuwenden. Ein Katalogfall liegt nicht vor, soweit ein Versicherter täglich viermal Wegstrecken von mehr als 500 m mit einem zumutbaren Zeitaufwand von bis zu 20 Minuten zu Fuß zurücklegen und zweimal öffentliche Verkehrsmittel während der Hauptverkehrszeiten unter Berücksichtigung aller ihm zur Verfügung stehender Mobilitätshilfen benutzen kann. Anhaltspunkte dafür, dass der Kläger die genannte Strecke nicht in der erforderlichen Zeit zurücklegen kann, sind nicht erkennbar. Die eigene Einschätzung des Klägers, seine Gehstrecke sei auf 200 m eingeschränkt, ist von den Sachverständigen, zuletzt von Prof. Dr. R. in seinem Gutachten vom 19. November 2009, als nicht mit den objektiven Befunden übereinstimmend erachtet worden.

Gemäß [§ 43 Abs. 1](#) und 2 SGB VI n.F. haben Versicherte bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung, wenn sie teilweise bzw. voll erwerbsgemindert sind, in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben. Teilweise erwerbsgemindert sind nach [§ 43 Abs. 1 Satz 2 SGB VI](#) n.F. Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich

erwerbstätig zu sein. 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 (a.a.O. Absatz 2 Satz 2). Erwerbsgemindert ist nicht, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen (a.a.O. Absatz 3). Da der Senat von einem vollschichtigen Leistungsvermögen des Klägers für den hier streitgegenständlichen Zeitraum ausgeht, kommt auch ein Rentenanspruch nach [§ 43 Abs. 1](#) bzw. [2 SGB VI](#) n.F. nicht in Betracht.

Der Kläger hat auch keinen Anspruch auf Bewilligung einer Rente wegen Berufsunfähigkeit nach [§ 302b Abs. 1 Satz 1 SGB VI](#) i.V.m. [§ 43 SGB VI](#) in der bis zum 31. Dezember 2000 geltenden Fassung, die hier als höhere Rente einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit gemäß [§ 240 Abs. 1 Satz 1 SGB VI](#) vorginge ([§ 89 Abs. 1 Satz 2 Nr. 10](#) und 11 SGB VI). Die Weitergeltung des alten Rechts erfasst dabei auch solche Fälle, in denen im Anschluss an eine befristet gewährte Rente ein Anspruch auf eine geringere Rente nach altem Recht besteht (vgl. Zweng/Scheerer/Buschmann/Dörr, Handbuch der Rentenversicherung - SGB VI, [§ 302b SGB VI](#), RdNr. 6 f.). Aus der Bewilligung von Rente wegen Erwerbsunfähigkeit bis zum 30. September 2003 ergibt sich damit die Anwendbarkeit der Regelung über die Rente wegen Berufsunfähigkeit in [§ 43 SGB VI](#) a.F. ab dem 1. Oktober 2003.

Versicherte haben nach [§ 43 Abs. 1 Satz 1 SGB VI](#) a.F. bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres Anspruch auf Rente wegen Berufsunfähigkeit, wenn sie berufsunfähig sind, in den letzten fünf Jahren von Eintritt der Berufsunfähigkeit drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit und vor Eintritt der Berufsunfähigkeit die allgemeine Wartezeit erfüllt haben. Berufsunfähig sind Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder Behinderung auf weniger als die Hälfte derjenigen von körperlich, geistig und seelisch gesunden Versicherten mit ähnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und Fähigkeiten gesunken ist, (a.a.O. Absatz 2 Satz 1). 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 (a.a.O. Absatz 2 Satz 2). Berufsunfähig ist nicht, wer eine zumutbare Tätigkeit vollschichtig ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen (a.a.O. Absatz 2 Satz 4).

Für die Frage, ob ein Versicherter berufsunfähig ist, ist sein "bisheriger Beruf" maßgebend. Kann er diesen aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr ausüben, ist die Zumutbarkeit einer anderen Tätigkeit zu prüfen. Bisheriger Beruf im Sinne des [§ 43 SGB VI](#) a.F. ist grundsätzlich die zuletzt ausgeübte und auf Dauer angelegte versicherungspflichtige Beschäftigung oder Tätigkeit. Diese muss mit dem Ziel verrichtet worden sein, sie bis zur Erreichung der Altersgrenze auszuüben. Dieser Grundsatz gilt jedenfalls dann, wenn die Tätigkeit zugleich die qualitativ höchste im Berufsleben des Versicherten gewesen ist (vgl. Niesel in: Kasseler Kommentar, [§ 43 SGB VI](#) a.F. RdNr. 21, 22 m.w.N.).

Maßgebend ist hier die Tätigkeit des Klägers als Betriebshandwerker, die er bis November 1993 im Rahmen eines unbefristeten Beschäftigungsverhältnisses langjährig verrichtete.

Es sprechen zwar überwiegende Gesichtspunkte dafür, dass der Kläger im Januar 1974 einen Berufswechsel zur Hausmeistertätigkeit aus gesundheitlichen Gründen vorgenommen hat. Das ergibt sich insbesondere aus seinen nicht im Zusammenhang mit einer Rentengewährung stehenden Angaben in dem Antrag auf Anerkennung als Schwerbeschädigter im März 1975. Der Senat ist indes nicht davon überzeugt, dass der Kläger sich nachfolgend von der wieder aufgenommenen Tätigkeit unter der Bezeichnung "Betonbauer" im Dezember 1979 aus gesundheitlichen Gründen abgewandt hat. Hat ein Versicherter sich von seinem Beruf "gelöst", ist dieser für die Frage des Berufsschutzes nicht mehr maßgebend (allg. Meinung: vgl. BSG, Urteil vom 26. April 2005 - [B 5 RJ 27/04 R](#) - SGB 2005, 337; von Koch in Kreikebohm, SGB VI Kommentar, 3. Aufl. 2008, § 240 RdNr. 11). Eine Lösung vom Beruf setzt dabei voraus, dass der Versicherte eine früher ausgeübte Tätigkeit endgültig und freiwillig aufgegeben und eine andere - geringerwertige - versicherungspflichtige Beschäftigung oder Tätigkeit aufgenommen hat (vgl. BSG, Urteil vom 26. April 2005, [a.a.O.](#)). Da es auf die konkrete Ausgestaltung der Berufstätigkeit ankommt, ist es für den Senat bereits nicht erwiesen, dass der Kläger bis Dezember 1979 eine Tätigkeit verrichtete, die a) der Facharbeiterausbildung "Betonbauer" zuzuordnen und b) nicht von Arbeitgeberseite den gesundheitlichen Anforderungen des Klägers angepasst worden war. Der Senat sieht sich vor dem Hintergrund der sich widersprechenden Angaben des Klägers im laufenden Verfahren gehindert, eine abschließende Bewertung der Wertigkeit im Sinne des Mehrstufenschemas für die von dem Kläger nach Dezember 1979 verrichteten Tätigkeiten vorzunehmen. Der Kläger hat in der mündlichen Verhandlung vor dem Senat angegeben, tatsächlich nicht den im Facharbeiterzeugnis genannten Beruf des Betonbauers, sondern den Beruf des Zimmerers erlernt zu haben, da er seine Lehre bei einem Ausbilder dieses Berufs absolviert habe. Er hat weiter ausgeführt, sämtliche Tätigkeiten nach 1979 im Wesentlichen vor dem Hintergrund einer damit verbundenen besseren Entlohnung aufgenommen zu haben. Der SVA des Klägers enthält, soweit man die Angaben des Klägers zugrunde legt, von der Berufsausbildung an insbesondere unzutreffende Berufsbezeichnungen und Angaben zur tariflichen Eingruppierung. Ausbildungs-/Arbeitsverträge und Arbeitszeugnisse waren zur näheren Aufklärung nicht mehr zu beschaffen. Die von dem Kläger vorgelegten Unterlagen umfassen weit in die Vergangenheit reichende Zeugnisse etc., aber gerade nicht die für den Senat maßgebenden Nachweise. In Bezug auf die Frage einer den Berufsschutz beendenden Lösung geht damit bereits der fehlende Nachweis eines beruflichen "Abstiegs" nach Dezember 1979 zu Lasten des Klägers.

Der Senat sieht es auch nicht als erwiesen an, dass der Kläger seine damit maßgebende letzte Tätigkeit als Betriebshandwerker vor dem Wechsel 1994 in eine Beschäftigung für erwerbsgeminderte Menschen gesundheitlich nicht mehr verrichten könnte. Nach seinen Angaben liegt bei ihm ein seit 1974 im Wesentlichen unverändertes, sich nur langsam verschlimmerndes Erkrankungsbild vor, das aber bereits im Jahr 1974 zu einer erheblichen Beeinträchtigung der Gang- und Standsicherheit geführt haben soll. Gleichzeitig hat er angegeben, mit diesen Einschränkungen noch Arbeiten im Brückenbau (und bis in das Jahr 1992 sogar noch körperlich schweren Arbeiten, z.B. Pflasterarbeiten) in vollem Umfang qualitativ gerecht geworden zu sein. Seinen Angaben ist andererseits zu entnehmen, dass in den Betrieben seit 1975 seine gesundheitlichen Einschränkungen bekannt waren, insbesondere ein Wechsel zur Hausmeistertätigkeit vor diesem Hintergrund auf ärztlichen Rat erfolgen konnte, und nachfolgend Arbeiten im Brückenbau "auf Stuhlhöhe" beschränkt wurden. Er habe den an ihn gestellten Anforderungen in einem solchen Umfang gerecht werden können, dass er regelmäßig als Aktivist ausgezeichnet und als Vorarbeiter eingesetzt worden sei. Der Senat sieht sich vor diesem Hintergrund gehindert, für den maßgebenden Hauptberuf von das festgestellte Leistungsbild übersteigenden Anforderungen auszugehen.

Gegen die vom Kläger im Berufungsverfahren behauptete Wertigkeit seiner Tätigkeit als Betriebshandwerker zumindest auf der Stufe des

oberen Angelernten, wenn nicht sogar der Facharbeiter, im Sinne des Mehrstufenschemas sprechen folgende Gesichtspunkte: Der Kläger muss sich entgegen halten lassen, dass er nach seinen Angaben nicht über eine durch ein Facharbeiterzeugnis dokumentierte abgeschlossene Ausbildung als Zimmerer verfügt und für den in seinem Facharbeiterzeugnis genannten Beruf als Betonbauer keine vollwertige Berufsausbildung durchlaufen hat. Die Tätigkeit als Betriebshandwerker ist auch weder im Hinblick auf die vertraglich festgelegte und damit regelmäßig geschuldete Arbeit noch in Bezug auf die maßgebende tarifvertragliche Einstufung eindeutig zu bewerten. Vor dem SG hat der Kläger angegeben, zuletzt im Wesentlichen eine Liegenschaft, z.B. durch gelegentliches Rasen mähen und "In Ordnung halten", betreut zu haben. Seine Angaben im Berufungsverfahren, die durch die schriftliche Stellungnahme des Vorarbeiters Beinsen gestützt werden, zu hauptsächlich verrichteten, verschiedenen Facharbeiterberufen zuzuordnende Arbeiten als Betriebshandwerker passen nicht zu den vom Kläger im Zusammenhang mit der von ihm begehrten Rente wegen Erwerbsunfähigkeit vorgetragenen erheblichen gesundheitlichen Einschränkungen. Beispielhaft sei insoweit auf die Diskrepanz zwischen den angegebenen Dachdeckerarbeiten und der Beschränkung auf Arbeiten maximal "in Stuhlhöhe" verwiesen.

Die von dem Kläger eingereichten Unterlagen sind nicht geeignet, eine qualitative Gleichstellung durch eine tarifvertraglich geschuldete Facharbeiterentlohnung zu belegen. Dem Kläger ist beizupflichten, dass die Vermutung für eine der tatsächlichen Wertigkeit der verrichteten Tätigkeit entsprechende tarifliche Eingruppierung gilt (vgl. BSG, Urteil vom 20. Juli 2005 - [B 13 RJ 29/04 R](#) - [SozR 4-2600 § 43 Nr. 4](#)). Der Senat hat eine hier maßgebende tatsächlich erfolgte tarifliche Einstufung auf der Ebene zumindest des oberen Angelernten aber nicht feststellen können. Gegen eine solche Einstufung spricht zunächst, dass der Kläger vor dem SG behauptet hat, die erfolgte Entlohnung habe tatsächlich nicht der geschuldeten Entlohnung zumindest als oberer Angelernter entsprochen und sei nicht dem maßgebenden Tarifvertrag gemäß erfolgt. Soweit er im Berufungsverfahren seinen Vortrag dahin gehend geändert hat, ihm sei zuletzt der Tariflohn für Facharbeiter im Baugewerbe gezahlt worden, haben dem Senat zur Prüfung nur Kopien der Jahresmeldung des Arbeitgebers für die Sozialversicherung vorgelegen. Das sich aus der Jahresmeldung 1992, d.h. für den Zeitraum vor Aufgabe der unbefristeten höchstwertigen Beschäftigung als Betriebshandwerker, ergebende Bruttoarbeitsentgelt von 34.707 DM kann mit einer Entlohnung nach Maßgabe der Berufsgruppe IV oder - bei einer nicht durchgehenden Arbeitsfähigkeit - sogar einer noch darüber liegenden Berufsgruppe nach dem Tarifvertrag für das Baugewerbe im Beitrittsgebiet erzielt worden sein (34.707 DM: 12: 21,66 = 133,52; 16,69 DM entsprechend bei acht Stunden pro Tag). Der rechnerisch zu ermittelnde Stundenlohn hängt aber auch von den tatsächlich gearbeiteten Stunden, der Gewährung von Akkordlohn etc. ab. Den Ausführungen von Herrn B. im Schreiben vom 6. Dezember 2007 lässt sich ein sehr hohes Arbeitsaufkommen bis 1992 entnehmen, sodass schon nicht grundsätzlich von einer 40 Stundenwoche ohne Zulagen ausgegangen werden kann.

Der Senat konnte daher nicht feststellen, dass der Kläger als Betriebshandwerker zuletzt zumindest eine Tätigkeit im oberen Anlernbereich vollwertig verrichtet hat oder er diese Tätigkeit aus gesundheitlichen Gründen spätestens im November 1993 aufgeben musste.

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

Gründe für eine Zulassung der Revision im Sinne von [§ 160 Abs. 2 SGG](#) liegen nicht vor. Es handelt sich um eine Entscheidung auf gesicherter Rechtsgrundlage, ohne dass der Senat von einer Entscheidung der in [§ 160 Abs. 2 Nr. 2 SGG](#) genannten Gerichte abweicht.

Rechtskraft

Aus

Login

SAN

Saved

2011-08-10