

L 10 KN 25/07

Land
Sachsen-Anhalt
Sozialgericht
LSG Sachsen-Anhalt
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
10.
1. Instanz
SG Magdeburg (SAN)
Aktenzeichen
S 9 KN 27/06
Datum
18.06.2007
2. Instanz
LSG Sachsen-Anhalt
Aktenzeichen
L 10 KN 25/07
Datum
06.10.2011
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Magdeburg vom 18. Juni 2007 - [S 9 KN 27/06](#) - wird zurückgewiesen.

Kosten sind nicht zu erstatten.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist ein Anspruch auf Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit nach dem Sechsten Buch Sozialgesetzbuch - Gesetzliche Rentenversicherung - SGB VI für die Zeit ab dem 1. Mai 2005; seit dem 1. Januar 2010 erhält der Kläger gemäß [§ 236a Abs. 3 SGB VI](#) Altersrente für nach altem Recht Berufsunfähige.

Der 1948 geborene Kläger absolvierte von 1965 bis 1967 eine Dreherlehre. Nach kurzer Tätigkeit als Dreher war er von 1967 bis 1969 bei der NVA und sodann von 1969 bis 1975 als Technologe, von 1975 bis 1982 als "Bereichsökonom" tätig, wobei er in der Zeit von 1971 bis 1975 berufsbegleitend ein entsprechendes Studium absolvierte, das ihn heute zu der Berufsbezeichnung Dipl.- Betriebswirt (FH) berechtigt. Von 1982 bis 1988 war er als Objektleiter bei der Erdgasförderung S. und von 1988 bis 1990 in der Funktion eines Marktleiters bei der HO-Genossenschaft/Konsum beschäftigt. Vom 20. August 1990 bis zum 30. April 1991 war der Kläger als Fachberater bei der W. GmbH & Co KG B. tätig. Anschließend arbeitete er von 1991 bis zum 31. Mai 2000 selbständig als Versicherungsvertreter. Nach kurzer Arbeitslosigkeit stand der Kläger schließlich seit dem 26. Januar 2001 in einem Arbeitsverhältnis als Wachmann im Separatdienst. Diesen Dienst leistete er ganz überwiegend im Nachtdienst, nach seinen Angaben aus gesundheitlichen Gründen wegen einer Lichtallergie. Am 2. Oktober 2004 zog sich der Kläger bei einem privaten Unfall eine Tibiakopffraktur (Bruch des Schienbeinkopfs) rechts zu, in deren Folge er als Wachmann arbeitsunfähig wurde. Nach Ablauf der Krankengeldzahlung bezog er ab April 2006 Arbeitslosengeld.

Im Jahre 1974 hatte der Kläger aufgrund eines Arbeitsunfalls eine beidseitige Fersenbeintrümmerfraktur erlitten, was zu einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) von 45 Prozent geführt hatte. Seit dieser Zeit erhält der Kläger eine Unfallrente und ist mit orthopädischen Schuhen und einem Gehstock versorgt. Im Jahre 1986 wurde bei ihm eine Lichtallergie festgestellt, seit 1997 ist ein Diabetes mellitus bekannt, seit 2001 ein Hypertonus.

Am 10. Mai 2005 beantragte der Kläger bei der Beklagten die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung, da er wegen einer schmerzhaften Instabilität im Bereich der Kniekehle rechts seine mit Inspektionen und Begehungen verbundene Tätigkeit als Wachmann nicht mehr ausüben könne. Die Beklagte zog den OP-Bericht vom 2. Oktober 2004 und den Entlassungsbericht vom 3. November 2004 des Kreiskrankenhauses St. M. in H. (jeweils Leitende Oberärztin Dr. F., Bl. 16 bis 18 des Gutachterheftes = GH) sowie die für den Medizinischen Dienst der Krankenkassen Sachsen-Anhalt (MdK) erstellten Sozialmedizinischen Gutachten des Facharztes für Chirurgie M. vom 11. April und 22. Juni 2005 bei (Bl. 8 bis 15 GH). Der Gutachter M. gelangte darin abschließend zu der Einschätzung, der Kläger sei in seiner letzten Tätigkeit als Wachmann dauerhaft arbeitsunfähig, darüber hinaus bestehe jedoch ein Restleistungsvermögen für vollschichtige Tätigkeiten ohne Heben und Tragen von Lasten über 10 kg, ohne Benutzen von Leitern und Gerüsten und nicht überwiegend im Knien, Bücken oder Hocken sowie ohne "Wegstrecken non stopp" über 500 m (Bl. 15 GH).

In einem sodann von der Beklagten veranlassten Gutachten ihres Sozialmedizinischen Dienstes (SMD) vom 9. August 2005 nebst ergänzender Stellungnahme vom 2. September 2005 gelangten die Fachärztinnen für Innere Medizin Dipl. Med. L. und Dr. H. zu der Einschätzung, dass dem Kläger noch körperlich leichte sowie geistig durchschnittliche Tätigkeiten überwiegend im Sitzen, mit selbst

gewähltem Positionswechsel zum Gehen und Stehen, sechs Stunden und mehr am Tag zumutbar seien; zu vermeiden seien Heben, Tragen und Bewegen von Lasten über 10 kg, Besteigen von Leitern und Gerüsten sowie häufiges Treppensteigen, Knien, Bücken oder Hocken, Gehen auf unebenem Gelände sowie lange Wegstrecken (Bl. 27 GH). Eine Wegstrecke von mehr als 500 m sei dem Kläger mit Gehstütze zuzumuten (Bl. 32 GH).

Die Beklagte zog ferner den Folgebericht des Kreiskrankenhauses St. M. in H. vom 26. April 2006 nebst Anlagen (Bl. 39 bis 51 GH) bei. Darin wird über einen verletzungsentsprechend regelgerechten Heilverlauf berichtet. Auffällig sei eine deutliche Krankheitsfixierung des Klägers. In seinem bisherigen Beruf als Sicherheitsmitarbeiter mit schwerer körperlicher Arbeit, Gehen auf unebenem Gelände sowie Besteigen von Leitern und längerem Gehen sei er nicht mehr einsetzbar. Eine Beschäftigung mit leichter körperlicher Tätigkeit bzw. vorwiegend sitzender Tätigkeit sei sicher möglich. In Erwägung zu ziehen sei eine neurologische Zusatzbegutachtung zur Klärung der geklagten Schmerzen im Bereich des rechten Beines (radikuläre bzw. polyneuropathische Genese).

In ihrer sozialmedizinischen Stellungnahme vom 29. Mai 2006 gelangen die Fachärztinnen für Innere Medizin Dipl.-Med. L. und Dr. H. zu folgenden Diagnosen:

Hauptdiagnose:

Minderbelastbarkeit des Kniegelenks bei Z.n. medialer proximaler Tibiakopffraktur rechts 2004 (S 82.1 RG)

Nebendiagnosen:

Mobilitätseinschränkung bei Z.n. Fersenbeinrümmerfrakturen bds. 1974 (S 92.0 BG)

Hypertonus (I 10.90 G)

Diabetes mellitus Typ II (E 11.90 G)

Adipositas (E 66.0 G)

Licht- und Sonnenallergie (L 56.4 G)

Danach seien dem Versicherten körperlich leichte sowie in geistiger Hinsicht durchschnittliche Tätigkeiten mit mehreren benannten qualitativen Leistungseinschränkungen in einem zeitlichen Umfang von sechs und mehr Stunden zuzumuten.

Mit Bescheid vom 26. September 2006 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 21. Juni 2006 lehnte die Beklagte die Gewährung der Erwerbsminderungsrente unter Bezugnahme auf die ärztlichen Stellungnahmen ab.

Hiergegen wendet sich der Kläger mit seiner am 6. Juli 2006 bei Sozialgericht eingegangenen Klage. Er hat einen Allergiepass vorgelegt, wonach bei ihm Überempfindlichkeiten gegen eine Reihe von Stoffen bestehen (Bl. 20 der Gerichtsakte = GA). Das Sozialgericht hat das Gutachten des Ärztlichen Dienstes der Agentur für Arbeit W. vom 5. Juli 2006 beigezogen (Bl. 32 bis 33 GA), wonach der Kläger in geschlossenen und temperierten Räumen vollschichtig auch im Schichtwechsel leichte Arbeiten überwiegend sitzend, zeitweise stehend und gehend ohne erhöhte Verletzungsgefahr, Zwangshaltungen und häufiges Heben und Tragen ohne mechanische Hilfsmittel verrichten könne. Steigen und Klettern sowie häufiges Treppensteigen, Arbeiten auf Leitern und Gerüsten und auf unebenem Gelände sowie im Knien, Hocken oder Bücken seien auszuschließen.

Ferner hat das Sozialgericht Befundberichte bei den behandelnden Ärztinnen des Klägers eingeholt. In ihrem Befundbericht von 20. Februar 2007 hat die Fachärztin für Hautkrankheiten Dr. F. angegeben (Bl. 35 bis 38 GA), der Kläger leide an Hautveränderungen an beiden Oberschenkeln und Unterschenkeln, später auch an den Armen, und legte hierzu das Ergebnis einer Epikutantestung vor (Bl. 39 GA). Nach Angaben des Klägers bestünde die Gesundheitsbeeinträchtigung bereits seit 1982. Bei Meidung der Allergene und einer Tätigkeit in feuchtem Milieu könne der Kläger noch vollschichtig acht Stunden arbeiten. Die behandelnde Fachärztin für Allgemeinmedizin H. hat unter dem 1. März 2007 berichtet, wegen der Beschwerden des Klägers im rechten Kniegelenk bestünde seit dem 2. Oktober 2004 Arbeitsunfähigkeit; der Kläger solle nur 500 m am Stück laufen (Beinverkürzung 2 cm rechts). Die Fachärztin für Orthopädie Dr. L. hat unter dem 15. März 2007 berichtet (Bl. 47 bis 59 GA mit Anlagen), der Kläger sei nach eigenen Angaben seit dem Jahr 2004 bis auf Weiteres arbeitsunfähig. Er sei in der Lage, vollschichtig körperlich leichte Tätigkeit vorwiegend im Sitzen in geschlossenen Räumen ohne Zugluft und Nässe zu verrichten.

Mit Urteil vom 18. Juni 2007 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen und zur Begründung im Wesentlichen ausgeführt, der Kläger sei gesundheitlich noch in der Lage, eine sozial zumutbare Tätigkeit zu verrichten. Für seinen Berufsschutz sei die ungelernete Tätigkeit als Wachmann maßgeblich. Der Kläger könne daher auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verwiesen werden. Dort habe er nach übereinstimmender Einschätzung aller Ärzte noch ein sechs- und mehrstündiges Leistungsvermögen.

Gegen das ihm am 10. August 2008 zugestellte Urteil hat der Kläger am 7. September 2008 Berufung eingelegt. Er macht geltend, das Sozialgericht habe die medizinische Stellungnahme der Fachärztin für Allgemeinmedizin Dr. H. nicht gewürdigt, wonach er nicht mehr für sechs Stunden täglich leistungsfähig sei. Das Sozialgericht hätte daher ein Gutachten über seinen Gesamtgesundheitszustand einholen müssen. Ferner könne er die von der Beklagten benannten Verweisungstätigkeiten wie Pförtner, Telefonist oder Bürohilfskraft nicht ausüben, sodass dauerhafte Berufsunfähigkeit bestehe.

Der Senat hat ein im Zusammenhang mit dem Unfall des Klägers im Jahre 2004 erstelltes Gutachten der Fachärzte für Unfallchirurgie PD Dr. D. und Dr. S. nebst radiologischem Zusatzgutachten vom 31. Juli 2007 beigezogen (Bl. 108 bis 113 GA). Dort war der Kläger ohne Gehhilfe zur Nachuntersuchung erschienen. Die im rechten Kniegelenk eingesetzten Implantate zeigten keine Lockerungszeichen. Es wurden folgende Dauerschäden festgestellt:

Bewegungseinschränkungen des rechten Kniegelenkes

Narbenbildung nach dem operativen Eingriff

wiederkehrende Schmerzsymptomatik bzw. Dauerschmerz im rechten Kniegelenk

Verkürzung des rechten Beines um 1 cm

Muskelverschmächtigung des rechten Oberschenkels

Schonhinken des rechten Beines

Daraus resultiere eine dauernde Invalidität des rechten Beines von 1/5.

Der Senat hat Befundberichte eingeholt. Nach Angaben der Fachärztin für Allgemeinmedizin H. vom 13. März und 26. Mai 2009 (Bl. 132 bis 134, 189 bis 190 GA) hat die Arbeitsunfähigkeit des Klägers fortbestanden, die Befunde seien gleich geblieben. Unter dem 19. Mai 2010 hat diese Ärztin auf Anfrage des Senats gesondert über die allergologische und neurologische Behandlung des Klägers berichtet (Bl. 284 ff. GA). Nach den Berichten der Fachärztin für Orthopädie Dr. L. vom 24. März und 11. August 2009 (Bl. 170 bis 179, 219 bis 220 GA) bestand am 1. März 2008 eine Beweglichkeit des rechten Kniegelenks von 0 – 0 – 130 Grad. Eine Röntgenuntersuchung vom 13. März 2008 hatte eine regelrechte Materiallage im rechten Knie erkennen lassen. Eine weitere Untersuchung am 11. Mai 2009 wegen vom Kläger angegebener Beschwerden ergab am rechten Knie den Befund eines lokalen Druckschmerzes im Bereich der Patellaspitze ohne Hämatom sowie keine Fraktur- oder Meniskuszeichen oder Bandinstabilität. Eine Röntgenaufnahme bestätigte einen ausreichend guten Gelenkspalt medial ohne forcierte retropatellare Degeneration. Die Befundung des linken Fußes ergab: keine diabetische Distroktion, pes planus, kein Schaukelfuß, kein Fersensporn, anamnestisch bekannter Zustand nach Calcaneusfraktur (Fersenbeinfraktur).

Ein von der Beklagten im Zusammenhang mit einem Antrag des Klägers auf Gewährung von Altersrente in Auftrag gegebenes Gutachten des Facharztes für Orthopädie Dr. F. vom 19. Januar 2010 ergab stärkere Umfangmaße am Oberschenkel rechts gegenüber links sowie eine Schraubenlockerung im rechten Knie nebst diskreter Varusgonarthrose mit Kantenausziehung und minimaler Gelenkspaltverschmälerung medial. Der Kläger könne noch mindestens sechs Stunden täglich leichte Arbeit verrichten. Dr. F. empfahl eine zusätzliche neurologische Beurteilung bzw. die Beiziehung von neurologisch-psychiatrischen Befunden, da der Kläger in der Vergangenheit mehrfach Schlaganfälle erlitten habe.

Die sozialmedizinische Einschätzung der Fachärztin für Innere Medizin Dipl.-Med. L. vom 9. Februar 2010 (Bl. 246 ff) hielt eine neurologische Zusatzbegutachtung wegen zweier Schlaganfälle im Jahr 1996/97 nicht für angezeigt, da zwischenzeitlich keine aktuelle Symptomatik vom Versicherten geklagt werde und hierauf auch in der Untersuchung keine Hinweise aufgetreten seien. Nach Dipl.-Med. L. bestanden beim Kläger zusammenfassend folgende Diagnosen:

Posttraumatische Varusgonarthrose rechts bei Z.n. Tibiakopffraktur 10/2004

Z.n. Fersenbeintrümmerfrakturen bds. 1974 mit leichter Arthrose des rechten unteren Sprunggelenkes und mittelgradiger Arthrose des linken unteren Sprunggelenkes

Metabolisches Syndrom mit Adipositas, Hypertonus, Diabetes mellitus Typ II

Hiermit könne der Kläger noch sechs und mehr Stunden täglich (vollschichtig nach altem Recht) körperlich leichte und geistig durchschnittlich schwierige Tätigkeiten überwiegend im Sitzen verrichten, sofern er häufiges Treppensteigen, Knien, Bücken und Hocken, Gehen auf unebenem Gelände sowie Besteigen von Leitern und Gerüsten vermeide. Eine Wegstrecke von 4 x 500 m in einem Zeitumfang von unter 20 Minuten sei dem Kläger zuzumuten. In Ergänzung hierzu hat Dr. H. für den SMD unter dem 27. April 2010 sowie dem 11. November 2010 mitgeteilt, dass beim Kläger ein nach altem Recht untermittelschichtiges Leistungsvermögen von mehr als sechs bis unter acht Stunden bestünde (Bl. 355 GA). Nach dem Bericht der Fachärztin für Dermatologie Dr. K. vom 28. Juli 2010 (Bl. 332 ff. GA) hat sich der Kläger dort in den Jahren 2008 und 2009 dreimal vorgestellt mit einem Ekzem an beiden Unterschenkeln, das sich später auch im Gesicht ausgebreitet habe. Die Behandlung mit Externa habe zur Abheilung der Hauterscheinungen geführt. Eine weitere Diagnostik sei nicht erfolgt. Im Mai 2010 habe sich der Kläger erneut vorgestellt wegen eines Ekzems an den Fingerseitenkanten und den Palmarflächen beider Hände. Er habe angegeben, dass die Hauterscheinungen auch im Gesicht und am Körper aufgetreten seien und sie mit Lichtüberempfindlichkeit erkläre. Eine durchgeführte Epikutantestung habe eine Sensibilisierung gegenüber Kobalt, Nickel, Wollwachsalkoholen, Terpentin, Duftstoffen, Kompositen Mix, Natriumlaurylsulfat (Irritanzkontrolle), Sesquiterlacton-Mix, Parthenoliden und Oktylgalat ergeben. Die Erythemschwelle (Testung auf Lichtempfindlichkeit) sei unauffällig gewesen. Aus früheren Testungen bei Dr. F. sei außerdem eine Sensibilisierung gegenüber Kolophonium, 4tert.-Vutylphenolformaldehydharz, Amercol und Propylenglykol bekannt. Bei der letzten Konsultation des Klägers am 16. Juli 2010 habe noch eine diskrete Schuppung beidseits palmar sowie eine deutliche Rötung an beiden Oberschenkeln unterhalb seiner Shorts bestanden. Dies habe der Kläger erneut als Lichtüberempfindlichkeit beschrieben. Ferner habe er angegeben, sich mit Modellbau und Fotografie als Hobby zu beschäftigen. Dabei würden Substanzen verwendet, die in der Epikutantestung positiv gewesen seien.

Ferner hat der Senat Unterlagen der Bundesagentur für Arbeit über die Arbeitslosmeldung des Klägers im Mai 2005 sowie seine Gewerbeabmeldung beigezogen (Bl. 348 bis 350 GA). Dort hatte der Kläger angegeben, in seiner Vermittlungsfähigkeit nach Tätigkeiten oder Arbeitsstunden nicht eingeschränkt zu sein. Gründe für die Betriebsaufgabe als selbständiger Versicherungsvertreter hat er bei der Gewerbeabmeldung in dem dafür vorgesehenen Feld des Formulars nicht benannt.

Der Senat hat sodann die vollständigen Krankenunterlagen des Klägers über die Behandlung vom 23. Juli bis 11. September 2001 in der Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie des Universitätsklinikums M. (Bl. 392 bis 410) sowie den Befundbericht des Facharztes für Haut- und Geschlechtskrankheiten Dr. F. vom 28. Juni 2011 über Behandlungen in den Jahren 1998 bis 1999 (B. 442 bis 443 GA)

beigezogen.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts vom 18. Juni 2007 sowie den Bescheid vom 26. September 2005 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 21. Juni 2006 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, dem Kläger ab dem 1. Mai 2005 eine Rente wegen voller Erwerbsminderung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Die Gerichtsakte und die Verwaltungsakte der Beklagten haben vorgelegen und waren Gegenstand der mündlichen Verhandlung. Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhaltes und des Sachvortrages der Beteiligten wird ergänzend auf ihren Inhalt verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung ist nicht begründet. Das Sozialgericht hat die Klage zu Recht abgewiesen. Der Kläger hat keinen Anspruch auf eine Rente wegen teilweiser oder voller Erwerbsminderung oder wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit. Seit dem 1. Januar 2010 ist der Wechsel in eine solche Rente schon wegen des Bezugs einer Altersrente ausgeschlossen. In dem davor liegenden Streitzeitraum vom 1. Mai 2005 bis zum 31. Dezember 2009 ist der Kläger weder erwerbsgemindert noch berufsunfähig. Die ablehnenden Bescheide der Beklagten und das sie bestätigende Urteil des Sozialgerichtes sind daher rechtmäßig und verletzen ihn nicht in seinen Rechten ([§§ 157, 54 Abs. 2 SGG](#)).

I.

Für den Zeitraum ab dem 1. Januar 2010 ist ein Anspruch auf Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit schon deshalb ausgeschlossen, weil der Kläger Altersrente bezieht. Gemäß [§ 34 Abs. 4 Nr. 1 SGB VI](#) ist nach bindender Bewilligung einer Rente wegen Alters oder für Zeiten des Bezugs einer solchen Rente der Wechsel in eine Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit ausgeschlossen. Dies gilt gemäß [§ 33 Abs. 3 Nrn. 1, 2 und 4 SGB VI](#) sowohl für Rente wegen teilweiser oder voller Erwerbsminderung nach [§ 43 SGB VI](#) als auch für Rente wegen Berufsunfähigkeit nach [§ 240 SGB VI](#).

Der Kläger bezieht aufgrund bindender Bewilligung vom 20. Mai 2010 mit Wirkung ab dem 1. Januar 2010 Altersrente für schwerbehinderte Menschen. Dabei handelt es sich nach der Legaldefinition in [§ 33 Abs. 2 Nr. 3 SGB VI](#) um eine Rente wegen Alters. Für die Rentenbewilligung bedarf es nicht der Anerkennung als schwerbehinderter Mensch, wenn der Versicherte, wie hier der Kläger, vor dem ... 1951 geboren und bei Rentenbeginn berufs- oder erwerbsunfähig nach dem bis zum 31. Dezember 2000 geltenden Recht ist (vgl. näher [§ 236a Abs. 3 SGB VI](#)). Aus der Bewilligung dieser Rente kann der Kläger daher nicht schließen, die Beklagte habe seine Erwerbsminderung nach neuem Recht anerkannt.

II.

Für die Zeit vom 1. Mai 2005 bis zum 31. Dezember 2009 bestand kein Anspruch auf Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung iSv. [§ 43 SGB VI](#), weil der Kläger in diesem Zeitraum nicht erwerbsgemindert war.

1.

Allerdings liegen die allgemeinen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für solche Ansprüche vor. Nach [§ 43 Abs. 1, Abs. 2 SGB VI](#) in der ab dem 1. Januar 2001 geltenden Fassung haben Versicherte bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres Anspruch auf Rente wegen teilweiser oder voller Erwerbsminderung, wenn sie teilweise oder voll erwerbsgemindert sind, in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit entrichtet sowie vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben.

Der Kläger ist bei der Beklagten versichert und hat die allgemeine Wartezeit von 5 Jahren (60 Monaten) nach [§ 50 Abs. 1 SGB VI](#) erfüllt. In den letzten fünf Jahren vor dem 1. Mai 2005 hat er drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit entrichtet (47 Monate, vgl. Bl. 110 VA).

2.

Der Kläger war aber weder teilweise noch voll erwerbsgemindert. Nach [§ 43 Abs. 1 Satz 2 SGB VI](#) sind teilweise erwerbsgemindert Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Nach [§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#) sind voll erwerbsgemindert Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Erwerbsgemindert ist nach [§ 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.

Diese Voraussetzungen lagen im fraglichen Zeitraum nicht vor. Der Kläger konnte nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein.

a.

Dabei geht der Senat von folgendem Leistungsbild aus: Der Kläger war in der Lage, körperlich leichte sowie in geistiger Hinsicht durchschnittliche Tätigkeiten überwiegend im Sitzen mit selbst gewähltem Positionswechsel zum Gehen und Stehen in einem zeitlichen

Umfang von sechs Stunden und mehr in geschlossenen und temperierten Räumen zu verrichten. Zu vermeiden sind Heben, Tragen, Bewegen von Lasten über 10 Kilogramm, Besteigen von Leitern und Gerüsten sowie häufiges Treppensteigen, Knien, Bücken oder Hocken, Gehen auf unebenem Gelände, lange Wegstrecken sowie eine besondere Exposition gegenüber bestimmten Allergenen.

b.

Dieses Leistungsbild ergibt sich aufgrund der nachfolgenden bei dem Kläger im genannten Zeitraum bestehenden Gesundheitsbeeinträchtigungen:

Posttraumatische Varusgonarthrose rechts bei Z.n. Tibiakopffraktur 10/2004

Z.n. Fersenbeintrümmerfrakturen bds. 1974 mit leichter Arthrose des rechten unteren Sprunggelenkes und mittelgradiger Arthrose des linken unteren Sprunggelenkes

Metabolisches Syndrom mit Adipositas, Hypertonus, Diabetes mellitus Typ II

Überempfindlichkeit gegen diverse Stoffe; Licht- und Sonnenallergie

Z.n. Schlaganfällen 1996/97

Im Einzelnen führten diese Gesundheitsbeeinträchtigungen zu folgenden Einschränkungen in der Erwerbsfähigkeit:

aa.

In Bezug auf die im Vordergrund stehenden orthopädischen Beschwerden (insbesondere an den Fersen beidseits sowie Schienbein und Knie rechts) stimmen sämtliche ärztlichen Stellungnahmen darin überein, dass der Kläger das vorgenannte Leistungsbild erfüllte. Dies ergibt sich aus dem Folgebericht des Kreiskrankenhauses St. M. in H. vom 26. April 2006, dem Gutachten des Ärztlichen Dienstes der Bundesagentur für Arbeit vom 5. Juli 2006, den Befundberichten der behandelnden Fachärztin für Orthopädie Dr. L. vom 15. März 2007, 13. März und 11. August 2009, dem orthopädischen Gutachten von Dr. F. vom 19. Januar 2010 und den mehrfachen sozialmedizinischen Einschätzungen von Dipl. Med. L. und Dr. H. ... Der Senat schließt sich dieser einhelligen Auffassung an. Die Einschätzung der Hausärztin des Klägers H., wonach dieser seit Oktober 2004 durchgehend arbeitsunfähig sei, steht dem nicht entgegen. Daraus folgt nicht, dass der Kläger nur noch weniger als sechs Stunden täglich für körperlich leichte Tätigkeiten leistungsfähig sei. Die Arbeitsfähigkeit im Sinne des Krankengeldrechts (§§ 44 ff. Fünftes Buch Sozialgesetzbuch) beurteilt sich nach anderen Kriterien als die Erwerbsfähigkeit. Aus diesem Grund ist zwischen den Beteiligten auch unstreitig, dass der Kläger in seiner letzten Tätigkeit als Wachmann im Separatwachdienst dauerhaft arbeitsunfähig ist. Anlass für die Einholung eines weiteren orthopädischen Gutachtens über den zurückliegenden Streitzeitraum bestand somit nicht.

bb.

Das metabolische Syndrom mit Hypertonus, Diabetes mellitus und Adipositas führte nach Einschätzung sämtlicher Ärzte nicht zu Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit, die über das dargestellte Leistungsbild hinausgingen. Nach übereinstimmenden Angaben waren Hypertonus und Blutzucker medikamentös gut eingestellt.

cc.

Auch die zum Teil gar nicht (vgl. Dipl.-Med. L. vom 9. Februar 2010), ansonsten nur als nachgeordnete Nebendiagnose attestierte Allergieerkrankung des Klägers führte im fraglichen Zeitraum nicht zu einer weiteren Einschränkung des oben wiedergegebenen Leistungsbildes. Eine solche Konsequenz hat kein Arzt gezogen.

Nach dem Befundbericht der Hautärztin Dr. F. vom 20. Februar 2007 (Bl. 35 ff. der Akten) wurde der Kläger wegen dieser Allergien nicht arbeitsunfähig geschrieben. Die aus der Allergie folgende Leistungsbeschränkung bestehe "anamnestisch seit 1982" und auf Dauer. Trotz seiner Sensibilisierung gegen diverse Stoffe sowie Sonnenlicht sei der Kläger in der Lage gewesen, bei Meidung der Allergene sowie eines feuchten Milieus vollschichtig noch acht Stunden zu arbeiten (Befundbericht vom 20. Februar 2007). Nach Angaben der nachfolgend behandelnden Hautärztin Dr. K. im Befundbericht vom 28. Juli 2010 hat sich der Kläger bei ihr in den Jahren 2008/2009 dreimal vorgestellt. Die dabei behandelten Ekzeme hätten nach Behandlung mit Externa (Salben u.Ä.) zur Abheilung geführt. Die ärztlichen Einschätzungen stehen damit in Einklang, dass der Kläger tatsächlich seit 1982 in den verschiedensten Berufen gearbeitet hat. Ihm ist auch im Hinblick auf seine Sensibilisierung etwa gegenüber Kolophonium und anderen Stoffen nicht der Umgang mit Papier oder Druckerschwärze unmöglich, wie bereits aus der zu einem Gutteil vom Kläger selbst geführten Korrespondenz im vorliegenden Rentenverfahren folgt. Im Erörterungstermin blätterte er demgemäß trotz Anwesenheit seines Prozessbevollmächtigten ohne weiteres in seinen Unterlagen (vgl. Bl. 277 R GA). Obwohl der Kläger mindestens seit dem Jahr 2001 Inhaber eines Allergiepasses ist (vgl. Bl. 20 GA), hat er entsprechende Beschwerden weder im Jahre 2005 gegenüber dem MDK noch im Jahre 2006 gegenüber dem SMD geklagt. Auch aus den Befundberichten der Hautärztinnen Dr. F. und Dr. K. sowie der behandelnden Ärztin für Allgemeinmedizin H. ergeben sich keine Anhaltspunkte für einen flächendeckenden oder signifikanten Ausschluss von Tätigkeiten durch stoffliche Allergene.

Das gilt auch für die ebenfalls langjährig bekannte Lichtempfindlichkeit des Klägers. Die im Jahr 2001 bestehende massive UVA/B-Überempfindlichkeit (Universitätsklinikum M.) führte weder zu einem ärztlichen Gebot, Tageslicht zu meiden, noch zu dauerhafter Behandlung. Bei seiner Untersuchung zur Begutachtung seiner Erwerbsfähigkeit durch den SMD am 12. Juli 2005 führte der Kläger entsprechende akute Beschwerden gar nicht an. Die Testung auf Lichtempfindlichkeit durch Dr. K. im Mai 2010 war unauffällig (Bl. 332 GA). Die Hausärztin des Klägers H. schätzte unter dem 19. Mai 2010 ein, dass eine Meidung von Sonnenlicht nur bei akutem Auftreten der Lichtdermatose geboten sei. Seit dem 1. Mai 2005 hat sie den Kläger nur zweimal wegen einer Lichtdermatose behandelt (Bl. 285 GA).

Bei diesen Befunden der behandelnden Ärzte folgt der Senat den Einschätzungen der Gutachterinnen des SMD, wonach die Allergien des

Klägers nur eine untergeordnete Nebendiagnose darstellen, die ihn in seiner Erwerbsfähigkeit nicht nennenswert beeinträchtigen (vgl. Gutachten vom 29. Mai 2006 sowie Stellungnahme Dr. H. vom 11. Oktober 2010, Bl. 355 f. GA). Als nachgeordnet schätzte offenbar auch die behandelnde Fachärztin für Allgemeinmedizin H. die allergologische Diagnose in ihren Befundberichten ein. Im Bericht vom 19. Mai 2010 gibt sie an, der Kläger sei wegen seiner Hauterkrankungen in einem Behandlungszeitraum von gut zehn Jahren "mehrere Male" arbeitsunfähig gewesen. Daraus ergibt sich kein Anhaltspunkt für eine durchgreifende Erwerbsminderung. Gleichwohl hat der Senat das Leistungsbild des Klägers auf Tätigkeiten in geschlossenen Räumen begrenzt. Ob die Allergien des Klägers mit seinen Hobbys Fotografie und Modellbau in einem Zusammenhang stehen, kann daher offen bleiben.

dd.

Wegen der Schlaganfälle 1996/97 bestand kein Anlass für weitere Ermittlungen. Funktionsbeeinträchtigungen nennenswerter Art sind im Streitzeitraum nicht ersichtlich oder behauptet (vgl. Gutachten Dipl. Med. L., Dr. H. vom 9. August 2005: Mundasternerv taub; Kläger kann nicht pfeifen, Bl. 24 GH; gelegentliche Artikulationsstörungen, Befundbericht Heidemann Bl. 285 GA). Eine Behandlung erfolgte seinerzeit mit ASS 100 zur Schlaganfallprophylaxe. Im Streitzeitraum hat eine Behandlung nicht stattgefunden. Aus diesem Grund schließt sich der Senat der Beurteilung von Dipl. Med. L. vom 9. Februar 2010 an, die anders als Dr. F. eine neurologische Zusatzbegutachtung bei diesem Bild nicht für erforderlich hielt.

c.

Bei dem Kläger lagen in der Zeit vom 1. Mai 2005 bis zum 31. Dezember 2009 auch nicht eine schwere spezifische Leistungsbehinderung oder eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen vor, die trotz des mindestens sechsstündigen Leistungsvermögens zur Verschlossenheit des allgemeinen Arbeitsmarktes führen würden. Die Beklagte war daher nicht verpflichtet, eine konkrete Verweisungstätigkeit zu benennen.

Die Pflicht zur Benennung zumindest einer Verweisungstätigkeit besteht, wenn eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen oder eine schwere spezifische Leistungsbehinderung vorliegt. Darunter fallen nicht die "üblichen" Leistungseinschränkungen wie z.B. der Ausschluss von Tätigkeiten, die überwiegendes Stehen oder Sitzen erfordern, im Akkord oder Schichtdienst verrichtet werden oder besondere Anforderungen an das Seh-, Hör- und Konzentrationsvermögen erfordern. Anerkannt sind dagegen nach der Rechtsprechung des BSG z.B. besondere Schwierigkeiten hinsichtlich der Gewöhnung und Anpassung an einen neuen Arbeitsplatz, in Verbindung mit anderen Einschränkungen die Erforderlichkeit, zwei zusätzliche Arbeitspausen von je 15 Minuten einzulegen, Einschränkungen der Arm- und Handbewegung, halbstündiger Wechsel vom Sitzen zum Gehen oder Analphabetismus. Der Grund für die Benennungspflicht liegt darin, dass der Arbeitsmarkt möglicherweise für diese überdurchschnittlich leistungsgeminderten Versicherten keine Arbeitsstelle bereithält oder nicht davon ausgegangen werden kann, dass es für diese Versicherten eine ausreichende Zahl von Arbeitsplätzen gibt, bzw. "ernste Zweifel daran aufkommen, ob der Versicherte in einem Betrieb einsetzbar ist" (vgl. BSG Großer Senat 19. Dezember 1996 - [GS 2/95](#), [BSGE 80, 24](#)).

Solche Zweifel bestehen in Bezug auf den Kläger, der als Hobbys Modellbau und Fotografie angibt, nicht. Insbesondere lassen die beim Kläger bestehenden Einschränkungen aufgrund von Allergien eine Verschlossenheit des Arbeitsmarktes nicht besorgen (vgl. oben unter b.cc). Sein Restleistungsvermögen reichte vielmehr noch für zumindest leichte körperliche Verrichtungen wie z.B. Zureichen, Abnehmen, Sortieren, Verpacken und Zusammensetzen von Teilen sowie Bürohilfsarbeiten aus. Außerdem war er ohne weiteres zu Tätigkeiten an Rezeptionen und in Empfangsbereichen in der Lage.

Unabhängig davon war der Kläger gesundheitlich auf die Tätigkeit des Pförtners an der Nebenpforte verweisbar. Diese besteht hauptsächlich darin, überwiegend für den Verkehr der Betriebsangehörigen bei Bedarf von der Pförtnerloge aus Einlass z.B. durch Öffnen einer Schranke oder Pforte mittels Knopfdrucks zu gewähren. Der Arbeitsplatz ist in der Regel mit einem Schreibtisch und häufig mit Monitorwänden zur Videoüberwachung des Betriebsgeländes ausgestattet. Schwerpunktmäßig wird eine sitzende Tätigkeit verbunden mit stehenden und gehenden Tätigkeiten ausgeübt (Auskunft des BDWS vom 1. Juni 2011, vom Senat den Beteiligten zugeleitet). Heben und Tragen von Lasten fallen nicht an. An die Funktionstüchtigkeit der Arme und Beine werden keine besonderen Anforderungen gestellt. Die Tätigkeit erlaubt einen beliebigen Haltungswechsel sowie ein Hin- und Hergehen in der Pförtnerloge. Der Pförtner an der Nebenpforte muss durchschnittlichen Anforderungen an Aufmerksamkeit, Zuverlässigkeit, Verantwortungsbewusstsein und Übersicht gewachsen sein und über ein normales Hör- und Sehvermögen verfügen. Das Kommunikationsvermögen sollte für gelegentlichen Kontakt mit Mitarbeitern und Publikum genügen. Der Pförtner an der Nebenpforte arbeitet zudem im Regelfall in zwei Tagesschichten.

Nach den vorliegenden medizinischen Gutachten konnte der Kläger die Tätigkeit eines Pförtners an der Nebenpforte in der fraglichen Zeit ohne weiteres ausüben. Danach war er zu körperlich leichten Tätigkeiten überwiegend im Sitzen und in Wechselhaltung vorzugsweise in geschlossenen Räumen in der Lage. Insoweit konnte er eine Schranke zum Einlass von Fahrzeugen oder Mitarbeitern bedienen sowie kurzzeitig die Pförtnerloge verlassen und ein Geschehen in der näheren Umgebung kontrollieren. Auch kurze Kontrollgänge - ggfs. mit entsprechendem Sonnenschutz - waren ihm zumutbar. Den geistigen Anforderungen für eine Kontrolle mit technischen Mitteln (Videoüberwachung) war der Kläger ebenfalls gewachsen. Sein geistiges Leistungsvermögen und seine mnestischen Fähigkeiten sind normal. Kontakt mit Mitarbeitern und Publikum stellt beim Kläger, der jahrelang Außendiensttätigkeiten ausgeübt hat, kein Problem dar. Hiervon konnte sich der Senat in der mündlichen Verhandlung überzeugen.

Der Senat bezweifelt deshalb nicht, dass der Kläger jedenfalls im fraglichen Zeitraum eine auf dem Arbeitsmarkt grundsätzlich noch vorhandene Pförtner Tätigkeit an der Nebenpforte wettbewerbsfähig ausüben konnte. Er war nach seiner Bildung und seinen körperlichen Fähigkeiten auch in der Lage, sich innerhalb von drei Monaten auf eine entsprechende Tätigkeit umzustellen und diese vollwertig zu verrichten, zumal er zuletzt als Wachmann im Separatwachdienst gearbeitet hat.

Schließlich geht der Senat davon aus, dass im fraglichen Zeitraum bundesweit alleine im Bereich der Wach- und Sicherheitsunternehmen noch mehrere hundert Arbeitsplätze für Pförtner an der Nebenpforte vorhanden waren (Auskunft BDWS vom 1. Juni 2011). Diese Tätigkeiten existierten demnach nicht nur noch vereinzelt oder nur noch als so genannte Schonarbeitsplätze. Ob entsprechende Arbeitsplätze frei oder besetzt sind, ist nicht zu ermitteln, denn das Risiko, dass der Kläger möglicherweise keinen für ihn geeigneten Arbeitsplatz finden könnte,

geht nicht zu Lasten des Trägers der gesetzlichen Rentenversicherung (BSG 21. Juli 1992 – 3 RA 13/91, Juris).

d.

Im Falle des Klägers lag auch kein so genannter Seltenheits- oder Katalogfall vor, der die Beklagte verpflichten würde, ihm einen konkreten Arbeitsplatz zu benennen (vgl. BSG, Großer Senat, a.a.O. Seite 35). Betriebsunübliche Pausen sind nicht erforderlich. Auch die Wegefähigkeit ist gegeben. Neben der zeitlich ausreichenden Einsetzbarkeit des Versicherten am Arbeitsplatz gehört zur Erwerbsfähigkeit auch das Vermögen, eine Arbeitsstelle aufzusuchen. Erwerbsfähigkeit setzt grundsätzlich die Fähigkeit des Versicherten voraus, vier Mal am Tag Wegstrecken von mehr als 500 m mit zumutbarem Zeitaufwand zu Fuß bewältigen und zwei Mal täglich während der Hauptverkehrszeit mit öffentlichen Verkehrsmitteln fahren zu können. Bei der Beurteilung der Mobilität des Versicherten sind alle ihm tatsächlich zur Verfügung stehenden Hilfsmittel (z.B. Gehstützen) und Beförderungsmöglichkeiten zu berücksichtigen. Dazu gehört auch die zumutbare Benutzung eines vorhandenen, ggfs. im Rahmen der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben ([§ 16 SGB VI](#), [§ 33 Abs 3 Nr. 1](#), [Abs 8 Nr. 1 SGB IX](#)) subventionierten Kraftfahrzeugs (vgl. BSG 28.08.2002 – [B 5 RJ 12/02 R](#), Juris).

Kein Arzt hat festgestellt, dass der Kläger die vorgenannten Wege nicht mehr zurücklegen könne. Dies gilt auch für die Einschätzung des Facharztes für Chirurgie M. (MdK), wonach der Kläger Arbeiten mit "Wegstrecken non stopp" über 500 m nicht verrichten könne; in 20 Minuten kann eine solche Wegstrecke durchaus mit mehreren Stopps zurückgelegt werden. Auch ist der Kläger bei Dipl. Med. L. (SMD) am 12. Juli 2005 sowie bei den Gutachtern PD DR. D. und Dr. S. im Juli 2007 ohne Gehhilfe erschienen. Zudem hielten sowohl die behandelnde Orthopädin Dr. L. als auch der orthopädische Gutachter Dr. F. den Kläger aus orthopädischer Sicht für sechs und mehr Stunden für erwerbsfähig und haben nur lange Gehstrecken bzw. Gehen auf unebenem Gelände ausgeschlossen. Der Senat folgt diesen ärztlichen Einschätzungen, die mit den Feststellungen des SMD übereinstimmen.

Unabhängig davon verfügte der Kläger im Streitzeitraum über ein Auto und benutzte es auch (Bl. 23 GA-Heft). Damit ist er auch aus diesem Grund für die Ausübung einer Berufstätigkeit als wegefähig anzusehen. Kann ein im Übrigen erwerbsfähiger Versicherter wegen einer Gehbehinderung die Arbeitsstätte nur unter Benutzung eines Kraftfahrzeugs erreichen, so ist er jedenfalls dann nicht berufsunfähig, wenn ihm ein Kraftfahrzeug zur Verfügung steht, er bereits längere Zeit Kraftfahrer ist und das Fahrzeug ständig benutzt (BSG 30. November 1965 – [4 RJ 101/62](#), [BSGE 24, 142](#); BSG 14. März 2002 – [B 13 RJ 25/01 R](#); Juris).

III.

Für den Zeitraum vom 1. Mai 2005 bis zum 31. Dezember 2009 bestand auch kein Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit.

Nach [§ 240 Abs. 1 SGB VI](#) in der ab dem 1. Januar 2001 geltenden Fassung haben Anspruch auf eine solche Rente bei Erfüllung der sonstigen Voraussetzungen bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres auch Versicherte, die vor dem ... 1961 geboren und berufsunfähig sind. Der Kläger ist vor dem ... 1961 geboren. Er ist aber nicht berufsunfähig.

Berufsunfähig sind nach [§ 240 Abs. 2 SGB VI](#) Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder Behinderung im Vergleich zur Erwerbsfähigkeit von körperlich, geistig und seelisch gesunden Versicherten mit ähnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und Fähigkeiten auf weniger als sechs Stunden gesunken ist. Der Kreis der Tätigkeiten, nach denen die Erwerbsfähigkeit von Versicherten zu beurteilen ist, umfasst alle Tätigkeiten, die ihren Kräften und Fähigkeiten entsprechen und ihnen unter Berücksichtigung der Dauer und des Umfangs ihrer Ausbildung sowie ihres bisherigen Berufs und der besonderen Anforderungen ihrer bisherigen Berufstätigkeit zugemutet werden können. Berufsunfähig ist nach [§ 240 Abs. 2 Satz 4 SGB VI](#) nicht, wer eine zumutbare Tätigkeit mindestens sechs Stunden am Tag ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Berufsunfähig ist der Versicherte somit, wenn er weder seinen bisherigen versicherten Beruf ausüben noch eine andere sozial zumutbare Tätigkeit gesundheitlich und fachlich bewältigen kann. Bisheriger Beruf des Klägers, für den er Versicherungsschutz genießt, ist der des Wachmanns im Separatwachdienst (dazu 1). Diesen Beruf kann der Kläger zwar aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr ausüben; doch ist er sozial zumutbar auf den allgemeinen Arbeitsmarkt zu verweisen, wo er körperlich leichte Tätigkeiten mit weiteren Einschränkungen noch sechs und mehr Stunden ausüben kann (dazu 2).

1.

Bisheriger versicherter Beruf des Klägers ist der eines Wachmanns im Separatwachdienst.

a.

Unter dem bisherigen Beruf ist im allgemeinen diejenige der Versicherungspflicht unterliegende Tätigkeit zu verstehen, die der Versicherte zuletzt auf Dauer, d.h. mit dem Ziel verrichtet hat, sie bis zum Eintritt der gesundheitlichen Unfähigkeit oder bis zum Erreichen der Altersgrenze auszuüben; in der Regel ist das die letzte versicherungspflichtige Beschäftigung oder Tätigkeit, jedenfalls wenn sie die qualitativ höchste ist (BSG 20. Juli 2005 – [B 13 RJ 29/04 R](#), [SozR 4-2600 § 43 Nr. 4](#) m.w.N.; BSG 25. Juli 2001 – [B 8 KN 14/00 R](#), [SozR 3-2600 § 43 Nr. 26](#) m.w.N.). Eine frühere Tätigkeit kann insbesondere dann weiterhin maßgebend sein, wenn sie krankheitsbedingt aufgegeben wurde; denn insofern hat sich gerade das versicherte Risiko der gesetzlichen Rentenversicherung verwirklicht (vgl. BSG 9. Februar 1956 – [5 RKn 7/55](#), [BSGE 2, 182](#), 187; BSG 28. Mai 1963 – [12/3 RJ 44/61](#), [SozR Nr. 33](#) zu § 1246 RVO; BSG 12. Oktober 1993 – [13 RJ 71/92](#), [SozR 3-2200 § 1246 Nr. 38](#)). Dabei müssen die gesundheitlichen Gründe nicht allein ursächlich gewesen sein; ausreichend ist, dass sie den Berufswechsel wesentlich mitverursacht haben (vgl. BSG 27. Juni 1974 – [5 RKn 38/73](#), [BSGE 38, 14](#) ff).

b.

Seine früheren Tätigkeiten als Dreher, Technologe, Bereichsökonom, Objektleiter und Marktleiter hat der Kläger allesamt freiwillig oder jedenfalls nicht aus gesundheitlichen Gründen aufgegeben. Die daran anschließende Außendiensttätigkeit als Fachberater für Kaffeebedarf,

die er in unbefristetem Arbeitsverhältnis bis zum 30. April 1991 ca. sieben Monate ausgeübt hat, wurde nachfolgend ebenfalls aufgegeben, ohne dass der Versicherungsschutz insoweit erhalten blieb. Dies geschah allerdings nicht durch die Aufnahme einer selbständigen Tätigkeit als Versicherungsvertreter von 1991 bis zum 31. Mai 2000. Die Aufnahme einer anderen Tätigkeit führt nur dann zur Lösung vom früheren Beruf, wenn der neue Beruf versicherungsrechtlich relevant ist, d.h. die Voraussetzungen erfüllt, die unabhängig von der früheren Berufsentwicklung zum Erwerb eines versicherungsrechtlich geschützten Berufs führen (BSG 21. Juni 2001 – [B 13 RJ 45/00 R](#), Juris Rn 33). Das ist bei einer selbständigen Tätigkeit nicht der Fall.

Seinen Hauptberuf als Fachberater hat der Kläger aber aufgegeben, als er sich ab Januar 2001 dauerhaft der Tätigkeit eines Wachmanns im Separatwachdienst zuwandte. Dabei kann er sich nicht darauf berufen, diese Tätigkeit im Wesentlichen aus gesundheitlichen Gründen, nämlich wegen seiner Lichtallergie, gewählt zu haben. Ob das der Fall war, kann dahinstehen. Eine Berufung auf gesundheitliche Gründe ist dem Kläger verwehrt, weil im Zeitpunkt des Berufswechsels, also im Jahre 2001, kein Versicherungsschutz mehr bestand. Infolge der nahezu zehnjährigen selbständigen Tätigkeit war die so genannte Dreifünftel-Belegung aus [§ 43 Abs. 1 Nr. 2 SGB VI](#) (vgl. oben unter I.1.) nicht mehr erfüllt. Ein Ausnahmetatbestand i.S.d. [§ 241 SGB VI](#) lag ebenfalls nicht vor (vgl. Versicherungsverlauf Bl. 489 ff. GA). Selbst bei Eintritt einer vollen Erwerbsminderung hätte daher zu diesem Zeitpunkt kein Versicherungsschutz bestanden. Im konkreten Fall konnte sich daher ein versichertes Risiko der gesetzlichen Rentenversicherung auch nicht verwirklichen, als der Kläger aus möglicherweise gesundheitlichen Gründen im Jahre 2001 den Berufswechsel vollzog.

2.

Den Beruf eines Wachmanns im Separatwachdienst kann der Kläger nach allen medizinischen Stellungnahmen sowie übereinstimmender Einschätzung der Beteiligten wegen der dabei zurückzulegenden Wege nicht mehr ausüben. Doch ist er hiervon ausgehend auf eine Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu verweisen.

a.

Ob eine andere Tätigkeit sozial zumutbar ist, beurteilt sich nach ihrer Wertigkeit im Vergleich zum bisherigen Beruf. Die Rechtsprechung hat die Berufe der Versicherten nach ihrer Wertigkeit in Gruppen eingeteilt und, ausgehend von der Bedeutung, welche die Ausbildung für die Qualität eines Berufes hat, Leitberufen zugeordnet (Mehrstufenschema). Diese sind gekennzeichnet durch den Beruf des Vorarbeiters mit Vorgesetztenfunktion bzw. des besonders hoch qualifizierten Facharbeiters, des Facharbeiters (anerkannter Ausbildungsberuf mit einer Ausbildungszeit von mehr als zwei Jahren), des angelernten Arbeiters (sonstiger Ausbildungsberuf mit einer Regelausbildungszeit von bis zu zwei Jahren) und des ungelernten Arbeiters.

Ausschlaggebend für die Einordnung eines bestimmten Berufs in dieses Mehrstufenschema ist allerdings nicht allein die Dauer der absolvierten förmlichen Berufsausbildung; zu berücksichtigen ist vielmehr die Qualität der verrichteten Arbeit insgesamt, d.h. das aus einer Mehrzahl von Faktoren ermittelte "Gesamtbild" der Arbeit und ihres Werts für den Betrieb auf der Grundlage der in [§ 240 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#) am Ende genannten Merkmale der Dauer und des Umfangs der Ausbildung sowie des bisherigen Berufs und der besonderen Anforderungen der bisherigen Berufstätigkeit (vgl. zum gleich lautenden [§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#) aF BSG 12. Februar 2004 – [B 13 RJ 34/03 R](#), [SozR 4-2600 § 43 Nr. 1](#) m.w.N.; BSG 8. Oktober 1992 – [13 RJ 49/91](#), [SozR 3-2200 § 1246 Nr. 27](#)). Außerdem kann eine Tätigkeit einer gelernten oder angelernten gleichstehen, weil die Tarifvertragsparteien ihr einen besonderen qualitativen Wert beimessen, obwohl sich eine entsprechende Einstufung nicht bereits aus der durchlaufenen Ausbildung ergibt und auch nicht festgestellt werden kann, dass die Tätigkeit theoretische Kenntnisse und praktische Fertigkeiten in einem entsprechenden Umfang voraussetzt (BSG 20. Juli 2005 – [B 13 RJ 29/04 R](#), [SozR 4-2600 § 43 Nr. 4](#)).

Zumutbar ist eine Tätigkeit auf der im Vergleich zum bisherigen Beruf nächst niedrigeren Stufe des Mehrstufenschemas. Dabei ist für Angehörige der Gruppe mit dem Leitberuf des Angelernten zu differenzieren: Angelernte im oberen Bereich, dh. mit einer Anlernzeit von mehr als 12 bis zu 24 Monaten, können nicht schlechthin auf das allgemeine Arbeitsfeld ungelernter Tätigkeiten verwiesen werden. Vielmehr scheiden zu einen ungelernte Tätigkeiten nur ganz geringen qualitativen Wertes aus; die zumutbaren Verweisungstätigkeiten müssen sich vielmehr durch Qualitätsmerkmale, z.B. das Erfordernis einer Einweisung und Einarbeitung oder die Notwendigkeit beruflicher und betrieblicher Vorkenntnisse auszeichnen. Solche Tätigkeiten werden in der Regel der Gruppe mit dem Leitberuf des Angelernten (unterer Bereich) zuzurechnen sein; aber auch durch Qualitätsmerkmale herausgehobene ungelernte Tätigkeiten kommen hierfür in Betracht. Zum anderen folgt aus der Einschränkung der Verweisbarkeit, dass mindestens eine danach in Betracht kommende Verweisungstätigkeit konkret zu bezeichnen ist (ständ. Rspr., vgl. BSG vom 29. März 1994 – [13 RJ 35/93](#), NZS 94, 564 m.w.N.).

b.

Bei Anwendung dieser Grundsätze erweist sich, dass der Kläger sozial zumutbar auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verwiesen werden kann. Sein bisheriger Beruf als Wachmann im Separatwachdienst (vgl. oben unter II.1.) ist in dem Mehrstufenschema des BSG der Stufe einer Anlernertätigkeit im unteren Bereich zugeordnet, wie das Sozialgericht in seinem Urteil zutreffend angenommen hat. Die Beteiligten sind dieser Einschätzung nicht entgegengetreten. Wachleute im Objektschutz überwachen u.a. die Sicherheit von öffentlichen Einrichtungen und Institutionen, Industrieanlagen, Büro- und Geschäftsgebäuden, auf Flughäfen oder in Einkaufszentren. Um diese Tätigkeit ausüben zu können, ist üblicherweise zwar eine gewisse Aus- oder Weiterbildung im Wach- und Sicherheitsgewerbe erforderlich, jedoch nicht in einem zeitlichen Aufwand von mehr als einem Jahr. Der Kläger war als einfacher Wachmann im Separatwachdienst zuletzt nach dem Grundlohn im Bewachungsgewerbe des Landes Niedersachsen i.H.v. 6,47 EUR vergütet worden. Nach Angaben des Arbeitgebers handelte es sich um eine Tätigkeit, die von betriebsfremden ungelernten Kräften ohne Vorkenntnisse nach einer Einarbeitungszeit von einer Woche ausgeübt werden kann (Bl. 83, 84 VA). Damit war dem Kläger eine Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zuzumuten. Deren gesundheitlichen Anforderungen war er, wie oben unter Ziff. I.2. ausgeführt, gewachsen. Unabhängig davon konnte er auf die Tätigkeit eines Pförtners an der Nebenpforte verwiesen werden vgl. oben I.2.c).

IV.

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

Gründe für die Zulassung der Revision im Sinne von [§ 160 Abs. 2 SGG](#) bestehen nicht.

Rechtskraft

Aus

Login

SAN

Saved

2012-09-24