

L 7 R 2189/05

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
7
1. Instanz
SG Karlsruhe (BWB)
Aktenzeichen
S 15 R 1701/04
Datum
03.05.2005
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 7 R 2189/05
Datum
30.11.2006
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Karlsruhe vom 3. Mai 2005 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über einen Anspruch des Klägers auf Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit.

Der am 1952 geborene Kläger durchlief in K. in der Zeit von August 1967 bis Juli 1970 eine Ausbildung zum Gas- und Wasserinstallateur und Blechner. Danach arbeitete er im Ausbildungsbetrieb im erlernten Beruf noch bis Anfang April 1980. Zum 8. April 1980 wechselte er als Betriebsmechaniker nach G. in die Automobilindustrie; dort war er zuletzt bis 28. Februar 1999 im Akkord mit dem Absaugen von Kühl- und Schmiermitteln sowie Ölschlämmen aus Maschinen befasst, ab 1. März 1999 im Akkord bei der Achsmontage von Lastkraftwagen eingesetzt sowie nach innerbetrieblicher Umsetzung ab 1. April 2001 mit leichten Reparaturarbeiten beschäftigt. Die Entlohnung erfolgte von Oktober 1990 bis Februar 1999 nach der Lohngruppe 8 des Lohn- und Gehaltsrahmentarifvertrags I der Metallindustrie in Nordwürttemberg/Nordbaden, vom 1. März 1999 bis 31. März 2001 nach der Lohngruppe 7 sowie ab 1. April 2001 im Wege tariflicher Lohnsicherung wiederum nach der Lohngruppe 7. Eine Anfang Mai 2001 wegen Alkoholproblemen fristlos ausgesprochene Arbeitgeberkündigung wurde später mit Blick auf einen wegen der Abhängigkeitserkrankung Mitte Mai 2001 gestellten Rehabilitationsantrag zurückgenommen.

Längere Zeiten der Arbeitsunfähigkeit in jüngerer Zeit bestanden vom 22. November 1997 bis 7. Januar 1998 (wegen Alkoholmissbrauchs), vom 26. Januar bis 19. April 1998 (Frakturverletzung), vom 29. März 1999 bis 8. April 2000 (zunächst wegen der Operation eines Karpaltunnelsyndroms, ab 14. Juli 1999 wegen einer koronaren Herzerkrankung), vom 3. Juli bis 29. September 2000 und 28. Oktober bis 21. Dezember 2000 (u.a. wegen "hypochondrischer Störung") sowie vom 8. März bis 14. April 2001 (u.a. wegen einer Arthropathie). Ab 20. Februar 2002 war der Kläger durchgehend krank geschrieben; er bezog ab 3. April 2002, unterbrochen durch zwei Heilverfahren (8. Mai bis 5. Juni 2002 und 20. November bis 18. Dezember 2002), Krankengeld sowie ab 21. August 2003 Leistungen wegen Arbeitslosigkeit.

Bereits 1971 hatte sich der Kläger einer Innenmeniskusoperation am linken Knie, 1982 einer Operation am linken Sprunggelenk nach einer Bandverletzung unterziehen müssen. Im September 1992 zog er sich einen rechtsseitigen Schlüsselbeinbruch zu, der osteosynthetisch versorgt werden musste; im April 1993 verletzte sich der Kläger bei einem Fahrradunfall am rechten Schultergelenk (Schulterreckgelenkssprengung), im Januar 1998 kam es bei einem häuslichen Unfall zur Fraktur zweier Rippen links. Am 15. Juli 1999 erlitt der Kläger einen Herzinfarkt, der eine kardiopulmonale Reanimation erforderlich machte bei Kammerflimmern, diffuser Sklerose und signifikanten Stenosen aller Äste; am 27. Juli 1999 erfolgte im Herzzentrum Lahr eine Dreifachbypassoperation. Die Landesversicherungsanstalt (LVA) Baden führte in der Zeit vom 10. August bis 7. September 1999 in der Klinik F. in Bad H. eine Anschlussheilbehandlung durch, aus welchem der Kläger als weiterhin arbeitsunfähig bei einem ansonsten vollschichtigen Leistungsvermögen entlassen wurde. Eine für den 12. März 2002 vorgesehene Aufnahme in die Fachklinik für alkoholranke Männer R. zur Suchtbehandlung kam nicht zustande, weil während einer zahnärztlichen Behandlung eine verdächtige Schleimhautveränderung festgestellt worden war. In der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie des Städtischen Klinikums K. wurde darauf ein Karzinom des Mundbodens diagnostiziert; am 18. März 2002 erfolgte eine Mundbodenteilresektion sowie suprahyoidale Lymphknotendissektion beidseits. Vom 8. Mai bis 5. Juni 2002 befand sich der Kläger zur Anschlussheilbehandlung in der Onkologischen Fachklinik P. sanatorium A ... Am 11. September 2002 wurde eine operative Narbenkorrektur am Hals submental im Städtischen Klinikum K. durchgeführt. Anschließend fand im P. sanatorium A. eine nochmalige stationäre Heilbehandlungsmaßnahme in der Zeit vom 20. November bis 18. Dezember 2002 statt; bei

Entlassung wurde das Leistungsvermögen des Klägers - bei Empfehlung kardiologischer und orthopädischer Begutachtung - auf unter drei Stunden täglich eingeschätzt (Bericht vom 23. Dezember 2002).

Die LVA Baden-Württemberg veranlasste darauf Begutachtungen auf internistischem, orthopädischem und neurologisch-psychiatrischem Gebiet. Arzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. S. hielt den Kläger für körperlich leichte Arbeiten ohne besondere Stressbelastung noch vollschichtig leistungsfähig (Gutachten vom 19. Februar 2003). Facharzt für Orthopädie Dr. Sc. vertrat im Gutachten vom 6. März 2003 die Auffassung, dass der Kläger für körperlich leichte bis teilweise auch mittelschwere Tätigkeiten überwiegend im Sitzen oder in wechselnden Körperhaltungen noch sechs bis sieben Stunden täglich einsatzfähig sei; nicht zumutbar seien schwere und regelmäßig mittelschwere Arbeiten, Tätigkeiten mit Steigen auf Gerüste und hohe Leitern, längere Zwangshaltungen des Rumpfes, häufiges und regelmäßiges Bücken, beidhändige Überkopfarbeiten sowie Tätigkeiten mit überwiegenden und längeren Gehbelastungen. Internist MDR L. kam im Gutachten vom 7. April 2003 zusammenfassend zum Ergebnis, dass der Kläger körperlich leichte und kurzfristig auch mittelschwere Arbeiten ohne Zwangshaltungen der Wirbelsäule, Überkopfarbeiten rechts, Klettern und Steigen sowie ohne ganztägiges Stehen oder Gehen noch mehr als sechs Stunden täglich verrichten könne, wobei zusätzlich Publikumsverkehr, ferner die Exposition gegenüber inhalativen Reizstoffen und großer Hitze ausgeschlossen sei.

Am 19. Mai 2003 stellte der Kläger einen Antrag auf Rente wegen Erwerbsminderung, welchen er u.a. mit der Krebserkrankung sowie der Herzoperation begründete. Die LVA erhob von der D. AG noch die Arbeitgeberauskünfte vom 14. August 2003. Aufgrund der Stellungnahme der Beratungsärztin Dr. Sch. vom 12. Juni 2003 lehnte sie den Rentenanspruch mit Bescheid vom 20. August 2003 ab, weil der Kläger mit dem vorhandenen Leistungsvermögen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt noch Tätigkeiten im Umfang von mindestens sechs Stunden täglich ausüben könne. Der Widerspruch des Klägers, zu dem er u.a. ein Attest des behandelnden Internisten Dr. R. vom 12. September 2003 einreichte, wurde nach Einholung einer weiteren Stellungnahme der Dr. Sch. vom 23. Oktober 2003 zurückgewiesen (Widerspruchsbescheid vom 7. April 2004).

Deswegen hat der Kläger am 30. April 2004 Klage zum Sozialgericht Karlsruhe (SG) erhoben. Das SG hat zunächst Dr. B., Arzt für Orthopädie, Dr. Rö., Arzt für Chirurgie, sowie Dr. R., Arzt für Innere Medizin, als sachverständige Zeugen befragt. Während Dr. Rö. (Schreiben vom 20. August 2004) den Kläger noch für mindestens sechs Stunden täglich leistungsfähig gehalten und Dr. B. (Schreiben vom 19. August 2004) eine berufliche Tätigkeit zumindest für möglich erachtet hat, hat Dr. R. im Schreiben vom 30. August 2004 eine sechsstündige Leistungsfähigkeit verneint. Die Beklagte ist der Klage unter Vorlage der beratungsärztlichen Stellungnahme der Fachärztin für Chirurgie Dr. La. vom 14. September 2004 entgegengetreten. Das SG hat von Dr. R. ergänzend noch ärztliche Fremdb Berichte für die Zeit ab April 2004 (u.a. zum stationären Aufenthalt des Klägers im Kreiskrankenhaus Ra. vom 31. August bis 8. September 2004 wegen einer Synkope) eingeholt und ferner Facharzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. Dr. N. Be. als sachverständigen Zeugen gehört; dieser hat im Schreiben vom 10. Januar 2005 noch eine achtstündige Leistungsfähigkeit des Klägers bejaht. Das SG hat außerdem von der D. AG die Auskunft vom 21. Januar 2005 erhoben. Mit Gerichtsbescheid vom 3. Mai 2005 hat das SG die Klage abgewiesen; wegen der Einzelheiten der Gründe wird auf den den früheren Bevollmächtigten des Klägers am 6. Mai 2005 zugestellten Gerichtsbescheid verwiesen.

Hiergegen richtet sich die am 31. Mai 2005 beim Landessozialgericht eingelegte Berufung des Klägers. Er ist der Auffassung, dass er selbst leichteste Tätigkeiten nur noch unter drei Stunden täglich verrichten könne. Jedenfalls komme ihm mit Blick auf die Entlohnung nach der Lohngruppe 8 in der Zeit von 1. Oktober 1990 bis 28. Februar 1999 Berufsschutz als Facharbeiter zu; erst seit etwa dem Zeitpunkt des Notfalls mit Kammernflimmern sei er in die Lohngruppe 7 eingestuft gewesen. Er hat den Lohn- und Gehaltsrahmentarifvertrag I 1998 der Metallindustrie in Nordwürttemberg/Nordbaden sowie die Stellungnahme des Dr. Dr. H.-R. Be. vom 13. April 2006 vorgelegt.

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Karlsruhe vom 3. Mai 2005 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 20. August 2003 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 7. April 2004 zu verurteilen, ihm ab 1. Mai 2003 Rente wegen voller Erwerbsminderung, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält den angefochtenen Gerichtsbescheid und die streitbefangenen Bescheide für zutreffend. Sie hat die beratungsärztlichen Stellungnahmen des Facharztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. G. vom 15. Februar und 29. Juni 2006 zu den Akten gereicht.

Der Senat hat Dr. H., Internist/Kardiologe, als sachverständigen Zeugen schriftlich gehört; dieser Arzt, der mit Schreiben vom 5. September 2005 u.a. den Kardio-MRT-Befund der Medizinischen Klinik des Universitätsklinikums He. vom 6. Juli 2005 eingereicht hat, hat sich dem Gutachten des MDR L. vom 7. April 2003 angeschlossen. Auf Antrag des Klägers nach [§ 109](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) hat der Senat Facharzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. Dr. H.-R. Be. zum Sachverständigen bestellt. Dieser hat im Gutachten vom 20. November 2005 die Auffassung vertreten, dass der Kläger selbst leichteste Tätigkeiten nur noch unter drei Stunden täglich verrichten könne.

Die Beteiligten haben einer Entscheidung durch Urteil mündliche Verhandlung durch die Berichterstatterin zugestimmt ([§§ 124 Abs. 2, 155 Abs. 3](#) und 4 SGG).

Zur weiteren Darstellung wird auf die Verwaltungsakten der Beklagten (4 Bände), die Klageakte des SG und die Berufungsakte des Senats Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung des Klägers hat keinen Erfolg.

Die Berufung ist zulässig. Sie ist gemäß [§ 151 Abs. 1 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegt worden sowie statthaft ([§ 143 SGG](#)), weil die

Berufung wiederkehrende Leistungen für mehr als ein Jahr betrifft ([§ 144 Abs. 1 Satz 2 SGG](#)). Die Berufung ist jedoch nicht begründet. Der Kläger hat in der streitbefangenen Zeit keinen Anspruch auf die im Haupt- und Hilfsantrag begehrten Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit.

Maßgeblich für die beanspruchten Renten ist vorliegend das ab 1. Januar 2001 für die Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit geltende Recht (eingeführt durch Gesetz vom 20. Dezember 2000 ([BGBl. I S. 1827](#))), denn im Streit steht ein Anspruch des Klägers erst ab 1. Mai 2003 (vgl. [§ 300 Abs. 1](#) und 2 SGB VI). Versicherte haben gemäß [§ 43 Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#) bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung, wenn sie (1.) voll erwerbsgemindert sind, (2.) in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben (versicherungsrechtliche Voraussetzungen) und (3.) vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben. 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 (Satz 2 a.a.O.). Nach [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) ist nicht erwerbsgemindert, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen (vgl. hierzu allgemein Bundessozialgericht (BSG) - Großer Senat - [BSGE 80, 24](#) ff. = [SozR 3-2600 § 44 Nr. 8](#)). Versicherte, die, wie der Kläger, vor dem 2. Januar 1961 geboren sind, haben - bei Erfüllung der sonstigen Voraussetzungen (vgl. hierzu [§ 43 Abs. 1 Satz 1 Nrn. 2](#) und 3 SGB VI) - im Falle der Berufsunfähigkeit (BU) Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres ([§ 240 Abs. 1 Nrn. 1](#) und 2 SGB VI). Berufsunfähig sind nach [§ 240 Abs. 2 Satz 1 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 (Satz 2 a.a.O.). Gemäß [§ 240 Abs. 2 Satz 4 SGB VI](#) ist nicht berufsunfähig, wer eine zumutbare Tätigkeit mindestens sechs Stunden täglich ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Die allgemeine Wartezeit von fünf Jahren ([§ 50 Abs. 1 Nr. 2](#), [§ 51 Abs. 1 SGB VI](#)) hat der Kläger erfüllt. Ferner wären die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für die Renten wegen teilweiser oder voller Erwerbsminderung ([§ 43 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2](#), Abs. 2 Satz 1 Nr. 2, Abs. 4 SGB VI) ausweislich des Versicherungsverlaufs vom 20. August 2003 gegeben, wenn die verminderte Erwerbsfähigkeit - wie vom Kläger in der Anlage zum Rentenanspruch geltend gemacht - bereits im Februar 2002 eingetreten wäre; sie wären jedoch auch noch bei einem erst mit der Rentenanspruchstellung eingetretenen Leistungsfall erfüllt. Nach dem Gesamtergebnis des Verfahrens hat der Kläger indes keinen Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung oder auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei BU, weil er in der streitbefangenen Zeit ab 1. Mai 2003 nicht erwerbsgemindert im Sinne des [§ 43 Abs. 1](#) und 2 SGB VI und auch nicht berufsunfähig gewesen ist.

Die gesundheitlichen Beeinträchtigungen des Klägers berühren vorwiegend das internistische, hals-nasen-ohrenärztliche und orthopädische, daneben auch das nervenärztliche Gebiet; sie führen jedoch zu keinen die begehrten Renten begründenden Leistungseinschränkungen. Auf internistischem Fachgebiet leidet der Kläger an einer stabilen koronaren Herzerkrankung mit nur leicht eingeschränkter linksventrikulärer Funktion als Zustand nach einem Herzinfarkt mit Reanimation bei Kammerflimmern sowie anschließender Dreifachbypassoperation im Juli 1999, an einer - befriedigend eingestellten - arteriellen Hypertonie sowie einer Hypercholesterin- und Hyperlipoproteinämie; ein Anhalt für eine Belastungskoronarinsuffizienz besteht nicht. Dies ergibt sich insbesondere aus dem Gutachten des MDR L. vom 7. April 2003 sowie dem Schreiben des Dr. H. vom 5. September 2005. Die kardiologische Abklärung aufgrund der vom Kläger im Frühjahr 2005 angegebenen Schmerzen linksthorakal in die linke Schulter ausstrahlend sowie der Luftnot beim Bergangehen ergab keinen Hinweis auf eine Ischämie von Seiten der Koronarerkrankung (vgl. die Berichte des Dr. H. vom 28. April, 28. Juni und 2. Juli 2005 sowie den Kardio-MRT-Befund des Universitätsklinikums He. vom 6. Juli 2005). Bereits für die Synkope vom 31. August 2004 konnte im Kreiskrankenhaus Ra. ein kardiovaskuläres Ereignis nicht gefunden werden; das Ereignis wurde, begünstigt durch den regelmäßigen Alkoholkonsum, als erstmaliger Krampfanfall gedeutet (vgl. Bericht des Chefarztes Prof. Dr. K. vom 15. September 2004). Eine erhöhte Krampfbereitschaft konnte indes nachfolgend bei Dr. Dr. N. Be. nicht nachgewiesen werden (vgl. Schreiben vom 10. Januar 2005). Bezüglich der bösartigen Erkrankung im Mundboden sind noch lokale Beschwerden im Zungen- und Kehlkopfbereich mit Mundtrockenheit und Sensibilitätsstörungen vorhanden. Das MRT des Mundbodens und der Halsweichteile vom 20. August 2004 war jedoch unauffällig ohne Hinweis auf ein Lokalrezidiv oder Metastasen (vgl. Bericht des Radiologen/Nuklearmediziners Dr. W. vom selben Tage); neurologisch fassbare Folgen der Mundbodenerkrankung bestehen nicht. Die beiderseitige leicht- bis mittelgradige Innenohrschwerhörigkeit links ist durch ein Hörgerät rechts kompensiert; die normale Umgangssprache wird jedoch auch ohne Hörgerät komplikationslos verstanden (vgl. Gutachten des Dr. S. vom 19. Februar 2003). Auf orthopädischem Gebiet leidet der Kläger an einem Lumbalsyndrom bei Osteochondrose L 4 bis S 1, an einer Bewegungseinschränkung des rechten Schultergelenks und Schulterreckgelenks bei Sekundärarthrose nach früherer Schlüsselbeinfraktur sowie an einer nicht funktionsmindernden Kniegelenksarthrose beidseits. Neurologischerseits liegt eine leichte sensible Polyneuropathie vor. Darüber hinaus ist im Gutachten vom 20. November 2005 des Dr. Dr. H.-R. Be. - insoweit freilich im Widerspruch zum Gutachten des Dr. S. - von radikulären Reizerscheinungen der hinteren Wurzeln S 2 bis S 5 beidseits, leichten motorischen Ausfallserscheinungen (Adduktionsschwäche des Fingers V links, Extensionsschwäche der Zehen II-V links) die Rede. Bezüglich der vom Sachverständigen angegebenen "rechtshemisphärischer Hirnblutung" mit noch latenter Halbseitensymptomatik links gibt es keinerlei Belege; der von ihm behauptete Schlaganfall am 14. Juni 2005 ist weder im Schreiben des Dr. H. vom 5. September 2005 noch in den von diesem Arzt übersandten Arztbriefen einschließlich des Befundberichts des Universitätsklinikums He. vom 6. Juli 2005 erwähnt. Eine schwerwiegende psychische Alteration ist den Befunden im Gutachten des Dr. Dr. H.-R. Be., der dort von einem ausgeprägten, phobisch gefärbten depressiven Syndrom mit Antriebsreduzierung, Interesseneinengung sowie intermittierend auftretenden Suizidideen spricht, nicht zu entnehmen; darauf hat Dr. G., dessen im Gerichtsverfahren abgegebene beratungszärtliche Stellungnahmen als qualifiziertes Beteiligtenvorbringen zu verwerten sind, zu Recht hingewiesen. Dr. Dr. N. Be. hat demgegenüber im Bericht vom 8. Mai 2004 lediglich eine depressive Grundstimmung im Sinne einer (endo-)reaktiven Dysthymie beschrieben. Insgesamt ist das Gutachten des Dr. Dr. H.-R. Be. weder in Befund noch Leistungsbeurteilung schlüssig. Der Sachverständige hat allerdings im Gutachten vom 20. November 2005 angeführt, dass praktisch eine Alkoholabstinenz bestehe (nur gelegentlich, ein bis zweimal monatlich eine Glas Bier).

Die beim Kläger vorhandenen Gesundheitsstörungen bewirken keine Einschränkung seines Leistungsvermögens in quantitativer Hinsicht. Der Senat schließt sich insoweit der überzeugenden Beurteilung der Rentengutachter Dr. S., Dr. Sc. und MDR L., deren Gutachten

urkundenbeweislich zu verwerten sind, der sachverständigen Zeugen Dr. Rö. , Dr. Dr. N. Be. und Dr. H. sowie der Beratungsärzte Dr. Sch. , Dr. La. und Dr. G. an, welche sämtlich zeitliche Leistungseinschränkungen verneint haben. Lediglich der behandelnde Arzt Dr. R. und der Sachverständige Dr. Dr. H.-R. Be. haben quantitative Einschränkungen gesehen, wobei der Senat deren Einschätzung in Anbetracht von Art und Ausmaß der vorhandenen objektivierbaren Gesundheitsstörungen nicht zu folgen vermag. Auch der sachverständige Zeuge Dr. B. hat im Übrigen eine berufliche Tätigkeit für möglich gehalten. Hinsichtlich des zu beachtenden positiven und negativen Leistungsbildes würdigt der Senat die schlüssigen ärztlichen Äußerungen dahingehend, dass der Kläger jedenfalls körperlich leichte Arbeiten überwiegend im Sitzen oder in wechselnder Körperhaltung und zu ebener Erde noch mindestens sechs Stunden täglich verrichten kann. Ausgeschlossen sind schwere und regelmäßig mittelschwere Tätigkeiten, ganztägiges Stehen oder Gehen, längere Zwangshaltungen des Rumpfes, Überkopfarbeiten, häufiges und regelmäßiges Bücken, Klettern und Steigen auf hohe Leitern und Gerüste, ferner Tätigkeiten mit Publikumsverkehr sowie mit besonderer Verantwortung für Personen und Sachwerte sowie erhöhter Eigen- oder Fremdgefährdung. Die Notwendigkeit zu Arbeitsunterbrechungen in einem das betriebsübliche Maß übersteigenden Rahmen (vgl. hierzu BSG, Urteil vom 19. August 1997 - [13 RJ 11/96](#) - (juris)) besteht unter Würdigung der ärztlichen Ausführungen ebenso wenig wie eine rentenrechtlich relevante Einschränkung der Gehfähigkeit (vgl. hierzu BSG [SozR 3-2200 § 1247 Nr. 10](#)).

Mit dem vorhandenen Leistungsvermögen ist der Kläger zur Überzeugung des Senats weder voll noch teilweise erwerbsgemindert, und zwar auch nicht im Sinne einer BU, welche der Kläger überdies ausdrücklich erstmals im Berufungsverfahren geltend gemacht hat. Bei der Prüfung, ob der Versicherte noch einen ihm zumutbaren Arbeitsplatz ausfüllen kann oder ihm eine konkrete Verweisungstätigkeit benannt werden muss, ist von seinem bisherigen Beruf auszugehen (ständige Rechtsprechung; vgl. etwa BSG [SozR 2200 § 1246 Nr. 75](#)). Als bisheriger Beruf ist, sofern sich der Versicherte von seinem vorherigen Beruf nicht aus gesundheitlichen Gründen gelöst hat, grundsätzlich die letzte vollwertig ausgeübte versicherungspflichtige Beschäftigung oder Tätigkeit anzusehen, welcher er sich auf Dauer zugewandt hat (vgl. BSG SozR 2200 § 1246 Nrn. 130, 164). Wenn gesundheitliche Gründe für die Aufgabe einer früheren Tätigkeit verantwortlich sind, bleibt der Berufsschutz erhalten, weil sich insoweit das versicherte Risiko der gesetzlichen Rentenversicherung verwirklicht hat (ständige Rechtsprechung; vgl. [BSGE 2, 182](#), 187; BSG, Urteil vom 20. Juni 2002 - [B 13 RJ 13/02 R](#) - (juris)). Vorliegend ist bisheriger Beruf des Klägers mangels hinreichender gegenteiliger Anhaltspunkte die ab 1. März 1999 ausgeübte Tätigkeit als Produktionsmitarbeiter in der Achsmontage von Lastkraftwagen, welche er selbst in den Rehabilitationsanträgen vom 16. Mai 2001, 8. Dezember 2001, 14. Oktober 2002 und 13. Mai 2003 als letzte berufliche Tätigkeit bezeichnet hat. Dagegen kann - wie von ihm im Berufungsverfahren zu Recht vorgebracht - auf die ab 1. April 2001 ausgeübte Tätigkeit, in der er lediglich mit einfachen Hilfsdiensten beschäftigt war, nicht abgestellt werden; denn auf diesen Arbeitsplatz wurde er erst nach dem Herzinfarkt (Juli 1999) aus gesundheitlichen Gründen umgesetzt. Dafür, dass für die Umsetzung des Klägers in die Akkord- und Fließbandarbeit in der Achsmontage ebenfalls gesundheitliche Gründe maßgebend waren, fehlt jeder Hinweis. Mit der genannten beruflichen Tätigkeit genießt der Kläger indes nicht den Berufsschutz eines Facharbeiters.

Zur Erleichterung der Einordnung der Berufe der Versicherten und der ggf. in Betracht kommenden Verweisungstätigkeiten hat die höchstrichterliche Rechtsprechung ein Mehrstufenschema entwickelt, das eine Untergliederung in Leitberufe vorsieht, nämlich denjenigen des Vorarbeiters mit Vorgesetztenfunktion bzw. des besonders hoch qualifizierten Facharbeiters, des Facharbeiters (anerkannte Ausbildungsberufe mit einer Regelausbildungszeit von mehr als zwei Jahren), des angelernten Arbeiters (sonstige Ausbildungsberufe mit einer Ausbildungszeit von drei Monaten bis zu zwei Jahren) und des ungelernten Arbeiters (ständige Rechtsprechung; vgl. BSG SozR 3-2200 § 1246 Nr. 45 m.w.N.); zu beachten ist, dass die Gruppe der angelernten Arbeiter in einen oberen und unteren Bereich aufgeteilt wird, wobei in den unteren Bereich alle Tätigkeiten mit einer regelmäßigen Anlernzeit von drei bis zwölf Monaten und in den oberen Bereich dementsprechend die Tätigkeiten mit einer Ausbildungs- und Anlernzeit von über zwölf bis 24 Monaten fallen (BSG SozR a.a.O.). Grundsätzlich darf der Versicherte nur auf die nächst niedrige Stufe verwiesen werden (vgl. BSG [SozR 3-2200 § 1246 Nr. 5](#) m.w.N.). Eine Benennung von Verweisungsberufen ist grundsätzlich dann nicht erforderlich, wenn der bisherige Beruf der untersten Stufe der ungelernten Angestellten angehört oder wenn ein so genannter Angelernter des unteren Bereichs auf ungelernete Berufe verwiesen wird. Die für die Arbeiterrentenversicherung zuständigen Senate des BSG gehen zur Beurteilung des qualitativen Werts des bisherigen Berufs nicht allein von der Dauer der Ausbildung aus; vielmehr stellen sie eine Gesamtschau unter Beachtung der Qualifikationsanforderungen der verrichteten Arbeit an, wobei in dieser Hinsicht regelmäßig - von qualitätsfremden Gesichtspunkten abgesehen - in der tarifvertraglichen Klassifizierung einer Tätigkeit eine Konkretisierung der von [§ 240 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#) genannten Merkmale zu sehen ist, während der tariflichen Eingruppierung durch den Arbeitgeber regelmäßig nur eine indizielle Bedeutung zukommt (vgl. etwa BSG SozR 3-2200 § 1246 Nrn. 21 und 22).

Mit Blick auf die Angaben des Klägers sowie die zu den Akten gelangten Unterlagen ist der Senat mit dem SG der Überzeugung, dass der bisherige Beruf des Klägers in die Gruppe mit dem Leitberuf des Angelernten einzustufen und dort der unteren Anlernenebene zuzuordnen ist. Der Kläger hat die berufliche Tätigkeit als Montagearbeiter in den Rehabilitationsanträgen vom 8. Dezember 2001, 14. Oktober 2002 und 13. Mai 2003 selbst als Anlern-tätigkeit bezeichnet. Nach den Auskünften der D. AG vom 14. August 2003 und 21. Januar 2005 bedurfte es zur vollwertigen Verrichtung aller mit der Tätigkeit anfallenden Arbeiten einer Ausbildungszeit von sechs Monaten; sie wurde nach der Lohngruppe 7 des hier heranzuziehenden Lohn- und Gehaltsrahmentarifvertrags I der Metallindustrie in Nordwürttemberg/Nordbaden (Fassung ab 1. April 1988) entlohnt. Dieser Tarifvertrag enthält keine Tätigkeitsbeschreibungen nach Berufsgruppen, vielmehr ist das Tarifgruppengefüge lediglich durch abstrakte Tätigkeitsmerkmale gekennzeichnet. So umfasst die Lohngruppe 7 Arbeiten, die neben beruflichen Fertigkeiten und Berufskennnissen einen Ausbildungsstand erfordern, wie er entweder durch eine fachentsprechende Berufsausbildung in einem anerkannten Ausbildungsberuf oder auf andere Weise erworben wird, oder Arbeiten der Lohngruppe 6 mit erschwerenden Belastungen. Die Lohngruppe 6 beinhaltet u.a. Arbeiten, die ein Können erfordern, das erreicht wird durch eine Anlernzeit von mehr als zwölf Wochen. In Abgrenzung dazu sind dagegen in die Lohngruppe 8 Arbeiten einzustufen, die Fertigkeiten und Berufserfahrungen voraussetzen, die über die Anforderungen der Lohngruppe 7 hinausgehen, oder Arbeiten der Lohngruppe 7, jedoch mit erschwerenden Belastungen. Zusammenfassend bleibt festzuhalten, dass die Lohngruppe 7 nicht durch Facharbeiterberufe ihr Gepräge erhält, sondern ebenso Anlern- und sogar ungelernete Tätigkeiten einschließt; um eine typische Facharbeiterlohngruppe handelt es sich mithin nicht. Das hat der Kläger im Berufungsverfahren selbst eingeräumt. Als mitbestimmende Grund für die tarifliche Einstufung hat die D. AG überdies qualitätsfremde Merkmale, nämlich Akkordarbeit (vgl. hierzu BSG, Urteil vom 3. Juli 2002 - [B 5 RJ 16/01 R](#) - (juris)), angeführt. Der Kläger ist mithin als Angelernter einzustufen und mit Blick auf die Dauer der Anlernzeit sowie die Qualität der verrichteten Tätigkeiten dem unteren Bereich zuzuordnen. Als Angelernter des unteren Bereichs gehört der Kläger indes zum Kreis der breit verweisbaren Versicherten, für die bei einem mindestens sechsstündigen Leistungsvermögen grundsätzlich keine Verweisungstätigkeiten zu benennen sind (vgl. BSG [SozR 3-2200 § 1247 Nr. 10](#) S. 33) und die deshalb keinen Berufsschutz genießen. Er ist sonach nicht berufs unfähig. Darauf, ob er dem Anforderungsprofil des bisherigen Berufs nicht mehr voll entsprechen kann, kommt es demnach nicht an.

Der Kläger ist erst recht nicht voll erwerbsgemindert. Eine - u.U. eine Rente wegen voller Erwerbsminderung rechtfertigende - Ausnahme von der bei ungelerten und angelernten Angestellten des unteren Bereichs grundsätzlich entbehrlichen Pflicht zur Benennung von Verweisungstätigkeiten ist allerdings dann gegeben, wenn qualitative Leistungsbeschränkungen vorliegen, die eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen oder eine schwere spezifische Leistungsbehinderung darstellen (vgl. etwa BSG SozR 3-2600 § 43 Nrn. 17 und 21; SozR a.a.O. § 44 Nr. 12), oder der Arbeitsmarkt sonst praktisch verschlossen ist, etwa weil der Versicherte nicht in der Lage ist, noch unter betriebsüblichen Bedingungen Tätigkeiten zu verrichten oder seine Fähigkeit, einen Arbeitsplatz zu erreichen, aus gesundheitlichen Gründen eingeschränkt ist (vgl. BSG SozR 2200 § 1246 Nrn. 137 und 139). Derartige letztgenannten beiden Gründe für eine Verschlossenheit des Arbeitsmarktes liegen nach dem Beweisergebnis - wie oben ausgeführt - nicht vor. Ebenso wenig stellt das beim Kläger zu beachtende positive und negative Leistungsbild eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen oder eine schwere spezifische Leistungsbehinderung dar. Hinsichtlich der vorhandenen qualitativen Beschränkungen hängt das Bestehen einer Benennungspflicht im Übrigen entscheidend von deren Anzahl, Art und Umfang ab, wobei zweckmäßigerweise in zwei Schritten - einerseits unter Beachtung der beim Restleistungsvermögen noch vorhandenen Tätigkeitsfelder, andererseits unter Prüfung der "Qualität" der Einschränkungen (Anzahl, Art und Umfang) - zu klären ist, ob hieraus eine deutliche Verengung des Arbeitsmarktes resultiert (vgl. BSG SozR 3-2600 § 43 Nrn. 17 und 21; SozR a.a.O. § 44 Nr. 12; BSG, Urteil vom 9. September 1998 - [B 13 RJ 35/97 R](#) - (juris)). Eine Vielzahl der beim Kläger zu beachtenden qualitativen Einschränkungen ist bereits vom Begriff der "körperlich leichten Arbeiten" erfasst, z.B. Arbeiten ohne schweres Heben und Tragen (vgl. BSG [SozR 2200 § 1246 Nr. 117](#); [SozR 3-2200 § 1247 Nr. 10](#); BSG, Urteile vom 19. August 1997 - [13 RJ 91/96](#) - und vom 24. März 1998 - [4 RA 44/96](#) - (beide juris)); regelmäßig stellen derartige Arbeitsplätze auch keine besonderen Anforderungen an die Geh-, Steh- und Steigfähigkeit (vgl. BSG [SozR 3-2200 § 1247 Nr. 10](#)). Nicht gedeckt sind die verbleibenden Einschränkungen; sie führen jedoch zu keiner wesentlichen zusätzlichen Einschränkung des für den Kläger in Betracht kommenden Arbeitsfeldes (vgl. hierzu [BSGE 80, 24, 32](#)). Körperlich leichte Arbeiten werden nicht typischerweise unter diesen Bedingungen ausgeübt. Etwaige häufigere Zeiten der Arbeitsunfähigkeit bewirken für sich allein im Übrigen noch keine verminderte Erwerbsfähigkeit (vgl. [BSGE 9, 192, 194](#); BSG [SozR 2200 § 1247 Nr. 12](#) S. 23).

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

Die Voraussetzungen für die Zulassung der Revision ([§ 160 Abs. 2 Nrn. 1 und 2 SGG](#)) liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2007-01-30