

L 5 R 3799/07

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
5
1. Instanz
SG Reutlingen (BWB)
Aktenzeichen
S 1 R 556/02
Datum
28.03.2007
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 5 R 3799/07
Datum
10.12.2008
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 28. März 2007 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsunfähigkeit (nach dem bis zum 31. Dezember 2000 geltendem Recht).

Der 1959 geborene Kläger hat den Beruf des Textilmechanikers (1976 - 1978) erlernt. Danach war er zunächst 1980/1981 in der Bandmontage, 1982 als Bauarbeiter, vom Dezember 1982 bis April 1988 als Weber und anschließend bis April 1989 als Drucker im Siebdruck sowie ab Dezember 1989 bis Mai 1994 wieder als Montagearbeiter am Band bei der Firma D. B. AG beschäftigt. Seither ist er arbeitsunfähig bzw. arbeitslos.

Erstmals am 10. Mai 1995 beantragte der Kläger die Gewährung von Rente wegen Erwerbsunfähigkeit. Zur Begründung gab er unter anderem neben einem Hörschaden am rechten Ohr und Arthrose in beiden Sprunggelenken Migräne an. Mit Bescheid vom 7. August 1995 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 4. Juni 1996 lehnte die Beklagte den Antrag auf Gewährung von Rente wegen Erwerbsunfähigkeit ab. Die dagegen erhobene Klage vor dem Sozialgericht Reutlingen (SG) hatte ebenso wenig Erfolg (Urteil vom 30. Juli 1998 - S 6 RJ 1566/96 -) wie die vor dem Landessozialgericht Baden-Württemberg erhobene Berufung (Beschluss vom 8. Februar 1999 - L 11 RJ 3508/98 -). Das LSG kam wie schon zuvor das SG zu dem Ergebnis, der Kläger könne leichte Erwerbstätigkeiten vollschichtig verrichten. Dies ergebe sich aus den seinerzeit im Verwaltungsverfahren eingeholten Gutachten auf chirurgisch/orthopädischem und nervenärztlichen Gebiet, die vom Neurologen Prof. Dr. D. in seinem im Verfahren vor dem SG erstellten Gutachten vom 3. April 1998 bestätigt wurden. Eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen oder eine schwere spezifische Leistungsbehinderung bestehe nicht.

Am 20. September 2000 beantragte der Kläger erneut die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsunfähigkeit. Die Internisten und Sozialmedizinerin Dr. K. gelangte in ihrem im Auftrag der Beklagten daraufhin am 14. November 2000 erstellten Gutachten unter Berücksichtigung der ihr vorliegenden Befundberichte zur Diagnose einer klassischen Migräne, einem Verdacht auf beidseitige Sprunggelenksarthrosen nach beidseitiger Exostosenoperation 1990/1992 mit leichter Funktionseinschränkung, eine bekannte Hörminderung rechts, einen konjunktivalen Reizzustand unter Kontaktlinsen beidseits und eine Neigung zu reaktiver Niedergestimmtheit. Die Gutachterin führte weiter noch aus, der Kläger gebe an, seit der Ablehnung seines Rentenantrages habe die Intensität und Häufigkeit der Migräneanfälle zugenommen. Die Anfälle würden etwa zweimal pro Woche auftreten und dauerten im Durchschnitt etwa zwei Tage. Bisher seien nach Auffassung der Gutachterin die therapeutischen Möglichkeiten noch nicht optimal ausgeschöpft worden, auch sei eine stationäre Heilbehandlung in einer speziellen Migränefachklinik vorzuschlagen, hinsichtlich der optimalen Therapie sei die Mitarbeit des Patienten offenbar nicht unproblematisch gewesen. Die Gutachterin Dr. K. hielt den Kläger für fähig, in den beschwerdefreien Intervallen zwischen den Migräneattacken leichte und mittelschwere körperliche Tätigkeiten (unter Beachtung bestimmter qualitativer Funktionseinschränkungen, so Wechsel zwischen Sitzen, Gehen und Stehen sowie ohne Wechselschicht, ohne Nachtschicht und ohne besonderen Zeitdruck wie Akkord und Fließband und externe Reize wie Lichtblitze, Lärm und Bildschirmarbeit) vollschichtig zu verrichten.

Mit Bescheid vom 28. November 2000 lehnte die Beklagte daraufhin den Antrag des Klägers auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbsunfähigkeit ab. Der dagegen erhobene Widerspruch wurde mit Widerspruchsbescheid vom 28. Mai 2001 zurückgewiesen.

Am 26. Juli 2001 beantragte der Kläger die Rücknahme des Ablehnungsbescheides vom 28. November 2000 gem. [§ 44](#) Zehntes Buch

Sozialgesetzbuch - Verwaltungsverfahren - (SGB X). Zur Begründung führte er an, seine Migräne und sein Augenleiden sowie seine Fußgelenke seien in keiner Weise berücksichtigt worden. Mit Bescheid vom 28. August 2001 wies die Beklagte den Antrag auf Überprüfung des Bescheides vom 28. November 2000 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 28. Mai 2001 zurück.

Hiergegen erhob der Kläger Widerspruch. Sein Bevollmächtigter verwies unter anderem auf ein ärztliches Attest des behandelnden Augenarztes, wonach auf Grund des beim Kläger vorliegenden Hornhautbefundes beidseits das Tragen von Kontaktlinsen derzeit nur noch mit stark reduzierter Tragzeit bzw. gar nicht mehr möglich sei. Ansonsten sei mit einer bleibenden bzw. zunehmenden Schädigung der Hornhaut beidseits zu rechnen. Da der Kläger außerdem aus medizinischen Gründen keine Brille tragen könnte, sei er in seiner Sehfähigkeit stark eingeschränkt. Daher sei der Kläger auch der Auffassung, dass auf Grund einer Vielzahl schwerer Leistungseinschränkungen eine konkrete Verweisungstätigkeit auch nach der neuen Rechtslage benannt werden müsse. Dies gelte erst recht, wenn beim Kläger eine schwere spezifische Leistungsbeeinträchtigung, nämlich eine stark eingeschränkte Sehfähigkeit, vorliege. Demgegenüber wurde in der Stellungnahme des ärztlichen Dienstes, Dr. R., vom 30. Oktober 2001 festgehalten, der Kläger könne nach telefonischer Rücksprache beim behandelnden Augenarzt Dr. E. sehr wohl eine Brille tragen, aus augenärztlicher Sicht spreche nichts dagegen (Bl. 27 der ärztlichen Unterlagen der Rentenakte). Mit Widerspruchsbescheid vom 17. Januar 2002 wies die Beklagte sodann den Widerspruch zurück. Der Kläger könne nach eingehender Prüfung aller vorliegenden medizinischen Unterlagen noch vollschichtig Arbeiten unter Berücksichtigung bestimmter qualitativer Einschränkungen erbringen. Auf Grund seiner zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Montagearbeiter könne er auf sämtliche ungelernte Tätigkeiten verwiesen werden, die konkrete Bezeichnung zumutbarer Tätigkeiten sei nach der Rechtsprechung des BSG nicht erforderlich. Daher bestehe kein Anspruch auf Rente wegen Erwerbsunfähigkeit nach [§ 44 Abs. 2 SGB VI](#) in der bis zum 31. Dezember 2000 geltenden Fassung; genauso wenig bestehe ein Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung nach [§ 43 SGB VI](#) in der seit 1. Januar 2001 geltenden Fassung.

Hiergegen hat der Kläger am 28. Februar 2002 Klage vor dem Sozialgericht (SG) Reutlingen erhoben. Zur Begründung hat der Bevollmächtigte auf den Vortrag im Widerspruchsverfahren Bezug genommen.

Das SG hat die behandelnden Ärzte des Klägers als sachverständige Zeugen gehört. Der Orthopäde Dr. W.-St. hat in seiner Auskunft vom 25. August 2003 mitgeteilt, dass ein Zusammenhang im Sinne einer cervicogenen Ursache der geklagten Kopfschmerzen mit Veränderungen der Halswirbelsäule ausgeschlossen werden könne (Bl. 34/36 SG-Akte). Der Facharzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. S. hat in seiner Auskunft vom 24. August 2003 (Bl. 37/39 SG-Akte) ausführlich über die Behandlung des Klägers berichtet sowie zum Gutachten von Dr. K. aus dem Verwaltungsverfahren Stellung genommen und mitgeteilt, dass er mit deren Beurteilung nicht vollständig übereinstimme. Bei ihm gebe der Kläger seit Jahren relativ konstant etwa zwei bis dreimal die Woche Kopfschmerzen an, die als Migräne interpretierbar seien. Er glaube, dass der Kläger auch unter chronischen Spannungskopfschmerzen leide, die wohl zugenommen hätten. Der Hinweis auf eine ungenügende hausärztliche bzw. fachärztliche Behandlung sei so sicher nicht richtig, denn immerhin sei der Kläger bei ihm, Dr. S., schon seit 1995 in Behandlung und zwar mit in früheren Jahren deutlich größerer Frequenz bei den Vorstellungen. Es entspreche der Logik einer Behandlung aus Patientensicht, dass bei ungenügendem Erfolg der Behandlung die Häufigkeit der Wiedervorstellungen abnehme. Leider sei die Migräne keineswegs in allen Fällen "grundsätzlich medikamentös gut behandelbar" (so Dr. K.). Eine stationäre Therapie sei durchaus sinnvoll, wobei bestimmte Gesichtspunkte zu berücksichtigen seien. Ansonsten könne er sich sowohl dem Vorschlag der Behandlung in einer Migränefachklinik als auch der generellen Einschätzung des Leistungsvermögens des Klägers nur anschließen. Der Augenarzt Dr. E. hat in seiner Auskunft vom 26. August 2003 (Bl. 40 SG-Akte) über eine dreimalige Vorstellung des Klägers berichtet, bei der es um die Frage der Verträglichkeit von Kontaktlinsen gegangen sei. Wegen einer vom Kläger bei der letzten Vorstellung am 3. Mai 2002 geäußerten Unverträglichkeit von Brille und Kontaktlinsen habe er diesem geraten, sich in der Neuroophthalmologischen Klinik in T. vorzustellen. Ob diese Vorstellung erfolgt sei, sei nicht bekannt.

In der Zeit vom 3. Mai bis 27. Mai 2004 befand sich der Kläger im Rahmen eines von der Beklagten bewilligten Heilverfahrens in den Kliniken Sch. in G. in stationärer Behandlung. Ausweislich des Entlassberichtes vom 3. Juni 2004 wurden beim Kläger als Diagnosen ein Kombinationskopfschmerz mit Migräneanfällen und Spannungskopfschmerzen sowie Verdacht auf medikamentinduzierten Kopfschmerz und ferner arthrotische Schmerzen im Bereich beider Sprunggelenke medial und Verdacht auf arterielle Hypertonie gestellt. Das Leistungsvermögen wurde als vollschichtig für leichte bis mittelschwere Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt im Wechsel zwischen Sitzen, Gehen und Stehen und unter anderem unter Vermeidung von Tätigkeiten mit hohem Stressanteil, Lärmbelästigung und Nachtschicht sowie ohne dauerhaftes Stehen im Hinblick auf die arthrotischen Beschwerden in beiden Sprunggelenken eingeschätzt.

Auf Antrag des Klägers hat das SG sodann gem. [§ 109 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) bei dem Facharzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. S. das Gutachten vom 7. August 2005 eingeholt. Dr. S. hat darin unter anderem darauf hingewiesen, dass nunmehr nicht mehr mit der Forderung nach weiteren Therapien argumentiert werden könne, nachdem inzwischen das stationäre Heilverfahren durchgeführt worden sei und der Kläger auch in letzter Zeit durchaus gut in der Behandlung seiner Migräne mitgearbeitet habe, die Medikamente eingenommen und sich regelmäßig bei ihm vorgestellt sowie einen Migränekalender geführt habe. Er hat weiter ausgeführt, dass sicherlich vollschichtig leichte Tätigkeiten verrichtet werden könnten, sofern ein entsprechender Arbeitsplatz mit Toleranz des Arbeitgebers gegenüber den migränebedingten Fehltagen zur Verfügung stünde. Dr. Bu. hat in der von der Beklagten vorgelegten sozialmedizinischen Stellungnahme vom 6. Oktober 2005 (Bl. 86 ff. SG-Akte) darauf verwiesen, dass ausweislich des Entlassungsberichtes der Kliniken Sch. die Beeinträchtigungen durch die Anfälle nicht sehr gravierend erscheinen würden und außerdem positive Behandlungsansätze aufgezeigt worden seien. Er hat unter anderem auch noch in der weiteren Stellungnahme vom 23. Dezember 2005 (Bl. 94 f. SG-Akte) darauf verwiesen, dass Dr. S. in seinem Gutachten auf Seite 6 unten selbst darauf hinweise, dass das stationäre Heilverfahren eine intensivere und engmaschigere Beobachtung des Patienten ermöglicht habe als dies für die ambulante Betreuung durchführbar sei. Eine Therapieresistenz des Kombinationskopfschmerzes lasse sich dem Entlassungsbericht der Kliniken Sch. aber keineswegs entnehmen. Diese Einschätzung stehe im krassen Widerspruch zu den weiteren Ausführungen von Dr. S., der aber seine abweichende Einschätzung nicht ausführlich und nachvollziehbar begründe.

Das SG hat im Weiteren das neurologisch-psychiatrische Gutachten des Facharztes für Neurologie und Psychotherapie, Chefarzt der neurologischen Abteilung der Vincent von P. Hospital gGmbH R. Dr. N. vom 4. Juli 2006 eingeholt (Bl. 109 ff. SG-Akte). Dr. N. hat darin ausgeführt, dass der Kläger unter einer Migräne leide und dessen Angaben zu Folge die Migränekopfschmerzen drei bis sechsmal pro Monat auftreten würden. Außerhalb der Migräneattacken könne der Kläger leichte und mittelschwere Arbeiten mit gewissen qualitativen Einschränkungen verrichten. Weiter hat Dr. N. erklärt, ausgehend von den glaubhaften Angaben, die der Kläger zur Vorgeschichte gemacht

habe, sei er nicht regelmäßig in der Lage, vollschichtig an fünf Tagen in der Woche zu arbeiten. Es sei davon auszugehen, dass er jeden fünften bis zehnten Tag wegen Migränekopfschmerzen ausfalle. In den kopfschmerzfreien Zeiten könne er allerdings mindestens 6 Stunden täglich arbeiten. An der Situation habe sich wohl seit Beginn der 90er Jahre nichts wesentliches geändert und auch zukünftig werde in absehbarer Zeit keine Änderung zu erreichen sein.

Dr. Bu. ist dem in seiner weiteren Stellungnahme vom 22. September 2006 entgegen getreten und hat nochmals auf das Heilverfahren in den Kliniken Sch. verwiesen, wo über einen Zeitraum über dreieinhalb Wochen die Gelegenheit bestanden habe, Häufigkeit und Verlauf der Beschwerden zu beobachten. Dort sei unter anderem auch im Zusammenhang mit den Migränefällen ausgeführt worden, dass es nicht so gewesen sei, dass der Kläger sehr beeinträchtigt gewirkt habe. Zwar seien einige Therapien vom Kläger abgesagt worden bzw. von diesem früher beendet worden, insgesamt habe diese Situation jedoch nicht dazu geführt, dass der Kläger zum Beispiel wegen der Migräne bettlägrig geworden sei. Dem gegenüber habe Dr. N. unkritisch die Angaben des Klägers übernommen.

Dr. N. ist in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 28. November 2006 (Bl. 138/139 SG - Akte) bei seiner Beurteilung geblieben. Soweit nämlich Dr. Bu. darauf verwiesen habe, dass sich nach den Angaben des Klägers und der Einschätzung von Dr. N. schon seit ungefähr 1990 an drei bis sechs Migräneanfällen pro Monat nichts wesentlich geändert habe, andererseits vom Kläger nur zwei bis drei Krankheitstage mit Arbeitsunfähigkeit pro Monat angegeben worden seien, bestehe insofern kein Widerspruch, da die Migränekopfschmerzen auch am Wochenende auftreten könnten. Außerdem decke sich dies auch damit, dass während des 3 ½ -wöchigen Aufenthaltes des Klägers in den Kliniken Sch. er vier Imigran-Tabletten angefordert habe. Diese decke sich nämlich mit der vom Kläger angegebenen und im Kopfschmerzkalender dokumentierten Häufigkeit von drei bis sechs Migräneattacken pro Monat.

Das SG hat mit Urteil vom 28. März 2007 die Klage abgewiesen. Es hat hierbei die Auffassung vertreten, dass sich zunächst zur Zeit des Bescheides vom 28. November 2000, dessen Überprüfung der Kläger nach [§ 44 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#) beantragt habe, die Voraussetzungen für den geltend gemachten Rentenanspruch noch aus den [§§ 43](#) bzw. [44 SGB VI](#) in der bis zum 31. Dezember 2000 geltenden Fassung ergäben. Neben der Erfüllung der Wartezeit und weiteren versicherungsrechtlichen Voraussetzungen sei demnach erforderlich, dass Berufsunfähigkeit bzw. Erwerbsunfähigkeit vorliege. Bestehe keine Berufsunfähigkeit, sei auch Erwerbsunfähigkeit ausgeschlossen, weil das Gesetz dafür eine noch stärker verminderte Erwerbsfähigkeit verlange. Maßstäbe für die Prüfung, ob Berufsunfähigkeit vorliege, seien der bisherige berufliche Werdegang und das gesundheitliche Leistungsvermögen ([§ 43 Abs. 2 SGB VI](#)). Weder berufs- noch erwerbsunfähig sei jedenfalls, wer eine sozial und gesundheitlich zumutbare Erwerbstätigkeit unter arbeitsmarktüblichen Bedingungen vollschichtig ausüben könne. Dies treffe im Übrigen auch für die seit 1. Januar 2001 geltenden Gesetzfassung zu. Der Kläger sei bei Erteilung des Bescheides vom 28. November 2000 nicht berufsunfähig und somit auch erst recht nicht erwerbsunfähig gewesen. Berufsunfähigkeit bzw. Erwerbsunfähigkeit sei im Übrigen auch danach nicht eingetreten, ebenso wenig wie verminderte Erwerbsfähigkeit nach dem seit 1. Januar 2001 geltenden Recht. Der Kläger habe zwar den Beruf des Textilmechanikers erlernt, danach indessen verschiedene andere Erwerbstätigkeiten ausgeübt, zuletzt mehrere Jahre lang als Arbeiter am Band bei der Firma D. B. AG. Unter Berücksichtigung dessen sei er der Gruppe der Ungelernten bzw. allenfalls angelernten Arbeitnehmer (nicht des oberen Bereichs) zuzurechnen. Er sei folglich auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verweisbar. Davon seien auch schon das SG und das LSG in den Entscheidungen vom 30. Juli 1998 und 8. Februar 1999 ausgegangen. Der Kläger sei seinerzeit in der Lage gewesen, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vollschichtig mit rentenrechtlich nicht relevanten qualitativen Einschränkungen tätig zu sein (und sei im Übrigen nach wie vor zu einer mindestens sechsstündigen regelmäßigen Erwerbstätigkeit in der Lage). Qualitative Einschränkungen bestünden auch heute noch nur insofern, als Erwerbstätigkeit mit Blick auf das Migräneleiden ohne hohen Stressanteil, ohne Lärmbelästigung und ohne Nachtschicht und wegen der arthrotischen Beschwerden in beiden Sprunggelenken ohne dauerhaftes Stehen sein sollten. Insbesondere führe das Migräneleiden, das schon beim ersten Rentenantrag des Klägers wie auch unverändert jetzt für die Beurteilung der Erwerbsfähigkeit im Vordergrund gestanden habe und stehe, nicht zu einer erheblichen Erwerbsminderung. Hinsichtlich des Migräneleidens sei eine wesentliche Änderung nicht eingetreten, wie zuletzt Dr. N. bestätigt habe. Demnach bestehe der Zustand im Wesentlichen unverändert seit Anfang der 90er Jahre. Insofern könne zunächst auf die bereits vom SG und vom LSG in den Entscheidungen vom 30. Juli 1998, 8. Februar 1999 zum Leistungsvermögen getroffenen Feststellungen Bezug genommen. Im Übrigen stütze sich das SG neben dem im Verwaltungsverfahren erstatteten Gutachten von Dr. K. auf den Entlassungsbericht der Kliniken Sch. und das Sachverständigengutachten von Dr. N., wobei allerdings Dr. N. insoweit nicht zu folgen sei, soweit er eine regelmäßige vollschichtige Tätigkeit nicht für möglich halte. Was die Beurteilung des Migräneleidens anbelange, messe das Gericht dem Entlassungsbericht der Kliniken Sch. einen besonders hohen Beweiswert zu. Denn der Kläger sei dort in der neurologischen Fachklinik 3 ½ Wochen lang stationär behandelt worden, sodass besonders intensiv Gelegenheit bestanden habe, das Migräneleiden zu beobachten. Migräneanfälle würden demnach nicht in einer Häufigkeit und mit einem Schweregrad auftreten, als dass unter dem Gesichtspunkt von mit Sicherheit auftretenden häufigen Arbeitsunfähigkeitszeiten ein vollschichtiges Leistungsvermögen ausgeschlossen wäre (so bereits der Beschluss des LSG vom 8. Februar 1999 mit Hinweis auf BSG [SozR 3 - 2600 § 44 Nr. 5](#) -). Selbst wenn man mit Dr. N. annehmen wollte, der Kläger falle jeden fünften bis zehnten Tag wegen Migränekopfschmerzen aus, wäre der Kläger nicht unbedingt jede Woche einen Tag arbeitsunfähig und seien außerdem die Wochenenden auch zu berücksichtigen. Dies könnte letztlich aber auch dahingestellt bleiben, weil das SG eine solch hohe, trotz moderner Behandlungsmöglichkeiten zu Arbeitsunfähigkeit führende Anfallsfrequenz nicht habe feststellen können. Auch das Gutachten von Dr. S. führe im Übrigen zu keinem anderen Ergebnis. Schließlich handele es sich bei den qualitativen Einschränkungen des Klägers weder um eine Summierung ungewöhnlicher Leistungsbeschränkungen noch um eine schwere spezifische Leistungsbehinderung. Somit sei ohne konkrete Benennung davon auszugehen, dass es entsprechende Arbeitsplätze gebe. Die Arbeitsmarktlage sei nicht zu berücksichtigen ([§ 44 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#) in der bis zum 31. Dezember 2000 geltenden Fassung bzw. jetzt [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#)).

Der Kläger hat gegen das seinem Bevollmächtigten mit Empfangsbekanntnis am 4. Juli 2007 zugestellte Urteil am 2. August 2007 Berufung eingelegt. Zur Begründung führt der Bevollmächtigte unter anderem noch aus, der Kläger nehme, sobald er die ersten Anzeichen einer aufkommenden Migräneattacke bemerke, eine Imigran-Tablette zu sich. Diese könne jedoch nur die schwersten Beschwerden lindern. Die Schmerzen während eines Migräneanfalles seien für den Kläger nur im Ruhezustand zu ertragen. Er begebe sich dann unter anderem in eine abgedunkelte Räumlichkeit. Er leide mitunter bis zu zwei Tagen an den Folgen einer Migräneattacke und sei in dieser Zeit gänzlich unfähig, irgendeiner Tätigkeit nachzugehen. Die Häufigkeit der Anfälle habe im Laufe der Jahre zugenommen, anfangs seien diese ein bis zweimal im Monat aufgetreten, heute erleide er einen Anfall mindestens einmal pro Woche. Daneben leide er auch an einer beidseitigen Sprunggelenksarthrose. Die gesteigerte Gewichtung des Entlassungsberichtes der Sch. Kliniken im Urteil des SG sei aus Sicht des Klägers nicht nachvollziehbar. So verkenne das SG den Umfang und die Intensität der ärztlichen Betreuung in der Reha-Klinik. Der Kläger sei keineswegs während seines Reha-Aufenthaltes etwa unter engmaschiger ärztlicher Beobachtung gestanden. Er sei auch nicht bei jeder

Migräneattacke bei einem Arzt vorstellig geworden. Die Imigran-Tabletten seien ihm auch ohne vorherige Konsultation eines Arztes ausgehändigt worden. Damit aber blieben die Einschätzungen von Dr. S. und Dr. N. zum quantitativen Umfang des Leistungsvermögens des Klägers im Hinblick auf die Beurteilung durch die Ärzte der Sch. Kliniken unwiderlegt. Auch sei bei Dr. S. seine Bewertung des Leistungsvermögens und der Hinweis, dass sicherlich vollschichtig leichte Tätigkeiten verrichtet werden könnten, sofern ein entsprechender Arbeitsplatz mit Toleranz des Arbeitgebers hinsichtlich Migräne bedingter Fehltage zur Verfügung stünde, nicht so eindeutig, wie vom SG vertreten. Er habe nämlich weiter darauf verwiesen, dass ein vollschichtiges Leistungsvermögen demnach erkennbar nur fraglich vorliege, insbesondere nur in den migränefreien Zeiten und eine vollschichtige Einsetzbarkeit auf dem freien Arbeitsmarkt damit eben nicht gegeben sei. Im Übrigen lasse sich die hohe Frequenz an Migräneattacken nicht nur anhand des vom Kläger geführten Kopfschmerzkalenders nachvollziehen. Sie decke sich auch mit den während des Aufenthaltes in den Sch.-Kliniken gemachten Erfahrungen. Hier habe der Kläger im Verlauf von 25 Tagen 4 Tabletten Imigran, also 1 Tablette alle sechs bis sieben Tage, was dem Durchschnitt einer Anfallsfrequenz von 5 bis 10 Tagen gleichstehe, benötigt. Wenn er aber alle 6 bis 7 Tage einen schweren Migräneanfall erleide, so sei davon auszugehen, dass er wenigstens einmal in der Woche als arbeitsunfähig ausfalle. Wenn außerdem nach der Stellungnahme der Ärzte beim Kläger als Auslöser von Migräneanfällen übereinstimmend insbesondere das Eintreten von Stresssituationen gesehen werde, diese aber unter gewöhnlichen Umständen gerade am Wochenende nicht bestünden, sei auch davon auszugehen, dass gerade am Wochenende keine Migräneanfälle auftreten würden. Außerdem hätte das SG selbst bei Annahme eines täglichen Leistungsvermögens auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt von mindestens 6 Stunden einen Verweisungsberuf benennen müssen. Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts bestehe nämlich dann eine Ausnahme hinsichtlich der Benennungspflicht, wenn eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen oder eine schwere spezifische Leistungsbehinderung vorliege. Das BSG nehme eine Benennungspflicht an, wenn der Arbeitsmarkt möglicherweise für den überdurchschnittlich leistungsgeminderten Versicherten schlechthin keine Arbeitsstelle bereit halte oder nicht davon ausgegangen werden könne, dass es für den Versicherten eine ausR.ende Zahl von Arbeitsplätzen gebe oder ernste Zweifel daran aufkämen, ob der Versicherte in einem Betrieb einsetzbar sei (Hinweis auf Urteil vom 10. Dezember 2003 - [B 5 RJ 64/02 R](#) -). Diese Voraussetzungen seien beim Kläger gegeben. Bei ihm bestehe das Risiko in Folge der Migräneanfälle regelmäßig als Arbeitskraft vollkommen auszufallen. Der Kläger habe auch in der Vergangenheit nach erfolgtem Hinweis auf sein Migräneleiden regelmäßige eine Absage erhalten. Da er also nicht auf dem Arbeitsmarkt vermittelbar sei, müsse bei ihm vom Vorliegen einer schweren spezifischen Leistungseinschränkung ausgegangen werden.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 28. März 2007 sowie den Bescheid der Beklagten vom 28. August 2001 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 17. Januar 2002 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, dem Kläger unter Rücknahme des Bescheides vom 28. November 2000 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 28. Mai 2001 Rente wegen Erwerbsunfähigkeit ab Antragstellung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückweisen.

Der Senat hat noch eine Auskunft der AOK-Gesundheitskasse über den Kläger hinsichtlich seiner Arbeitsunfähigkeitszeiten eingeholt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Verwaltungsakten der Beklagten sowie die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

I.

Die Berufung ist zulässig. Sie ist insbesondere statthaft. Ein Berufungsausschlussgrund gem. [§ 144 Abs 1 SGG](#) in der bis zum 31. März 2008 geltenden Fassung liegt nicht vor. Der Kläger begehrt die dauerhafte Gewährung einer Rente wegen Erwerbsunfähigkeit bzw. voller Erwerbsminderung.

II.

Die Berufung ist jedoch unbegründet. Das SG hat zu Recht die Klage abgewiesen, da die Voraussetzungen für eine Aufhebung des ablehnenden Rentenbescheides vom 28. November 2000 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 28. Mai 2001 nach [§ 44 SGB X](#) nicht vorliegen. Denn die Voraussetzungen für die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsunfähigkeit bzw. (voller bzw. teilweiser) Erwerbsminderung lagen weder zum Zeitpunkt des Erlasses des Bescheides vom 28. November 2000 noch danach vor.

1. Nach [§ 44 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#) ist ein Verwaltungsakt, auch noch nachdem er unanfechtbar geworden ist, mit Wirkung für die Vergangenheit zurückzunehmen, soweit sich im Einzelfall ergibt, dass bei Erlass eines Verwaltungsaktes das Recht unrichtig angewandt oder von einem Sachverhalt ausgegangen worden ist, der sich als unrichtig erweist, und soweit deshalb Sozialleistungen zu Unrecht nicht erbracht worden sind.

Maßgebliche Rechtsgrundlage für die hier vorzunehmende Überprüfung des Bescheides vom 28. November 2000 hinsichtlich des Antrages vom September 2000 sind die [§§ 43](#) und [44 SGB VI](#) in der bis zum 31. Dezember 2000 geltenden Fassung (aF).

Gem. [§ 43 Abs. 1 SGB VI](#) (a.F.) haben Versicherte bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres Anspruch auf Rente wegen Berufsunfähigkeit, wenn sie 1. berufsunfähig sind, 2. in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Berufsunfähigkeit drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben und 3. vor Eintritt der Berufsunfähigkeit die allgemeine Wartezeit erfüllt haben (Satz 1).

Berufsunfähig sind gem. § 43 Abs. 3 (a.F.) 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 (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 Anforderung ihrer bisherigen Berufstätigkeit zugemutet werden können (Satz 2). Zumutbar ist stets eine Tätigkeit, für die die Versicherten durch Leistungen zur beruflichen Rehabilitation mit Erfolg ausgebildet oder umgeschult worden sind (Satz 3). Berufsunfähig ist nicht, wer eine zumutbare Tätigkeit vollschichtig ausüben kann, dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen (Satz 4).

Des Weiteren bestimmt sich der Anspruch auf eine Rente wegen Erwerbsunfähigkeit nach dem bis zum 31. Dezember 2000 geltendem Recht gem. [§ 44 SGB VI](#) (a.F.):

Gem. [§ 44 Abs. 1 Satz 1 SGB VI](#) (a.F.) haben Versicherte bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres Anspruch auf Rente wegen Erwerbsfähigkeit, wenn sie 1. erwerbsunfähig sind, 2. in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsunfähigkeit drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben und 3. vor Eintritt der Erwerbsunfähigkeit die allgemeine Wartezeit erfüllt haben.

Erwerbsunfähig sind gem. [§ 44 Abs. 2 SGB VI](#) (a.F.) Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande sind, eine Erwerbstätigkeit in gewisser Regelmäßigkeit auszuüben oder Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen zu erzielen, das monatlich 630 DM übersteigt, erwerbsunfähig sind auch Versicherte nach [§ 1 Nr. 2](#), die wegen Art oder Schwere der Behinderung nicht auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tätig sein können (Satz 1). Erwerbsunfähig ist nicht, wer 1. eine selbstständige Tätigkeit ausübt oder 2. eine Tätigkeit vollschichtig ausüben kann, dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen (Satz 2).

Die Beklagte hat zu Recht den Antrag des Klägers auf Gewährung von Rente wegen Berufs- bzw. Erwerbsunfähigkeit vom 20. September 2000 mit Bescheid vom 28. November 2000 abgelehnt, da die Voraussetzungen hierfür nicht vorgelegen haben.

Der wesentliche Schwerpunkt der Gesundheitsstörungen des Klägers liegt auf orthopädischen sowie nervenärztlichen Gebiet.

Auf der Grundlage der im Urkundenbeweis zu verwertenden Gutachten aus dem Verwaltungsverfahren der Internistin und Sozialmedizinerin Dr. K. sowie des Neurologen Prof. Dr. D. aus dem früheren SG-Verfahren S 6 J 1566/96, der ebenfalls schon in diesem Verfahren beigezogenen ärztlichen Auskünfte, der im SG-Verfahren hier eingeholten Auskünfte der behandelnden Ärzte Dr. W.-St., Dr. S., der im SG-Verfahren eingeholten weiteren nervenärztlichen Gutachten von Dr. S. (auf Antrag des Klägers nach [§ 109 SGG](#)) und (von Amts wegen) von Dr. N. sowie des Entlassberichtes der Kliniken Sch. kann der Kläger im Ergebnis unter Beachtung qualitativer Einschränkungen noch leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vollschichtig ausüben.

Auf nervenärztlichem Gebiet besteht beim Kläger unstreitig ein Migräneleiden. Schon Prof. D./PD Dr. We. haben in ihrem im vorangegangenen Klageverfahren erstellten neurologischen Gutachten vom 3. April 1998 den Kläger noch in der Lage gesehen, zwischen den Migräneattacken vollschichtig leichte körperliche Tätigkeiten mit qualitativen Einschränkungen (keine Schichtarbeiten und Arbeiten mit großer Lärmbelastung, wechselnde Tätigkeiten zwischen Sitzen, Gehen und Stehen) auszuüben (Bl. 79/80 SG-Akte - S 6 J 1566/96 -). Prof. Dr. D./PD Dr. We. haben auch darauf verwiesen, dass die Arbeitsfähigkeit des Klägers wesentlich durch die Häufigkeit der Migräneattacken beeinträchtigt werde. Die klassische Migräne sei eine Erkrankung, die medikamentös meist gut behandelt werden könne. Viele Medikamente seien beim Kläger eingesetzt worden. Diese Behandlung sei immer nur ambulant durchgeführt worden, ein stationärer Heilbehandlungsversuch sei noch nie unternommen worden. Naturgemäß sei die Beurteilung der Wirksamkeit eines Medikamentes im ambulanten Rahmen erschwert. Zudem sei auch schwierig zu kontrollieren, in welchem Maße regelmäßig über hinreichende Dauer die Medikation eingenommen worden sei. Nach Auffassung von Prof. Dr. D. und PD Dr. We. könne eine Migräne nur in ganz seltenen Ausnahmefällen möglicherweise Erwerbsunfähigkeit bedingen. Bevor diese angenommen werden könne, wäre zu fordern, dass auch ein konsequentes stationäres Heilverfahren durchgeführt werde und überzeugend dargelegt werden könne, dass alle verfügbaren pharmakologischen Therapien nicht therapeutisch wirksam gewesen seien (Bl. 81 SG-Akten - S 6 J 1566/96 -). Der Kläger hatte seiner Zeit im Übrigen Prof. Dr. D. und PD Dr. We. gegenüber angegeben, durchschnittlich jeden dritten Tag eine Attacke zu erleiden (Bl. 74 a.a.O.).

Die im hier unmittelbar vorangegangenen Verwaltungs- bzw. SG-Verfahren eingeholten Gutachten von Dr. K., Dr. S. und Dr. N. wie auch der Entlassbericht der Sch. Kliniken bestätigen das Migräneleiden des Klägers. Wobei die jetzigen Angaben des Klägers, wonach Migräneattacken alle 5 bis 10 Tage auftreten würden, sogar für eine Besserung des Leidens im Vergleich zu seinen Angaben im Gutachten von Prof. Dr. D. sprechen würden. Sowohl Dr. K. als auch Drs. Schm. und Schö. der Sch. Kliniken gehen von einem vollschichtigen Leistungsvermögen des Klägers für leichte Tätigkeiten mit qualitativen Einschränkungen (keine Tätigkeiten mit hohem Stressanteil, keine Lärmbelastung, keine Nachtschicht sowie hinsichtlich der arthrotischen Beschwerden in beiden Sprunggelenken kein dauerhaftes Stehen) aus. Dr. N. bestätigt zum Einen auch eine generelle Leistungsfähigkeit des Klägers - außerhalb der Migräneattacken - für leichte und mittelschwere Arbeiten ohne Lärmbelastung, ohne Schichtarbeit und ohne besonderen Zeitdruck sowie ohne Bildschirmarbeit. Er geht zwar weiter davon aus, dass ausgehend von den glaubhaften Angaben des Klägers zur Vorgeschichte, er nicht regelmäßig in der Lage sei, vollschichtig an 5 Tagen in der Woche zu arbeiten. Es sei vielmehr davon auszugehen, dass er jeden fünften bis zehnten Tag wegen Migränekopfschmerzen ausfalle. In den kopfschmerzfreien Zeiten könne er allerdings mindestens 6 Stunden täglich arbeiten. Damit hat aber Dr. N. keineswegs den Kläger für erwerbsunfähig eingeschätzt. Er hat vielmehr lediglich zutreffend darauf verwiesen, dass der Kläger natürlich an den Tagen mit Migräneanfällen im Ergebnis arbeitsunfähig ist. Da aber pro Monat 3 bis 6 Anfälle bzw. alle 5 bis 10 Tage 1 Anfall nach den Angaben des Klägers auftritt und diese Anfälle durchaus auch auf Wochenenden fallen können (so u. a. auch Dr. N. in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 28. November 2006) bedeutet dies keineswegs eine so massive Häufung von Arbeitsunfähigkeitstagen, die - wie der Kläger hier geltend machen will - zur Annahme einer Erwerbsunfähigkeit führen könnten. Insofern deckt sich dies auch mit der Einschätzung der Sch. Kliniken. Auch nach den dortigen Feststellungen kann von einer Anfallshäufigkeit von 3 bis 6 Anfällen pro Monat ausgegangen werden (der Kläger hatte während seines knapp vierwöchigen Aufenthaltes vier Migrän-Tabletten benötigt). Zu keiner anderen Beurteilung führt auch das Gutachten von Dr. S. ... Auch er geht primär davon aus, dass der Kläger vollschichtig leichte Tätigkeiten mit entsprechenden qualitativen Einschränkungen grundsätzlich verrichten könnte. Er nimmt dann allerdings Erwerbsunfähigkeit vor dem Hintergrund an, dass er davon ausgeht, dass für den Kläger hier kein Arbeitsplatz vorhanden sei, er nimmt also letztlich einen verschlossenen Arbeitsmarkt an. Darüber hat aber nicht der Gutachter sondern der Senat zu entscheiden.

Auf orthopädischem Gebiet sind im Übrigen die beidseitigen Sprunggelenksbeschwerden zu berücksichtigen, die zu den bereits im

vorangegangenen SG-Verfahren (§ 6 J 1566/96) auf der Grundlage der dortigen orthopädischen Gutachten und Arztauskünfte genannten qualitativen Einschränkungen (insbesondere kein dauerhaftes Stehen) führen.

Damit aber ist der Kläger nach dem insoweit maßgeblichen alten Recht ([§ 44 SGB VI](#) a.F.) nicht erwerbsunfähig. Denn damit ist er in der Lage zumindest eine Erwerbstätigkeit in gewisser Regelmäßigkeit auszuüben bzw. Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen zu erzielen, das monatlich 630 DM bzw. zwischenzeitlich 400,- Euro übersteigt.

Es war im Übrigen im Hinblick auf dieses Leistungsvermögen zu der Frage, inwieweit welche konkrete Tätigkeit dem Kläger noch leistungsgerecht und zumutbar ist, keine Prüfung durchzuführen, da die jeweilige Arbeitsmarktlage bei einer vollschichtigen Leistungsfähigkeit nicht zu berücksichtigen ist ([§ 44 Abs. 2 Satz 2 Nr. 2 SGB VI](#) a.F. bzw. § 43 Abs. 3 letzter Halbsatz SGB VI n.F.). Auch Anhaltspunkte dafür, dass hier in der Person des Klägers eine Summierung ungewöhnlicher Leistungsbeeinträchtigungen oder eine spezifische Leistungsbeeinträchtigung gegeben wäre, bestehen nicht und schließlich ist hier auch nicht von einem verschlossenen Arbeitsmarkt im Sinne der Rechtsprechung des BSG und der dort aufgestellten Kriterien auszugehen (siehe [BSGE 56, 64 = SozR 2200 § 1246 Nr. 110](#); siehe insbesondere auch hierzu den bestätigenden Beschluss des Großen Senats vom 19. Dezember 1996 in [BSGE 80, 24 = SozR 3-2600 § 44 Nr. 8](#); siehe auch zuletzt BSG im Urteil vom 5. Oktober 2005 - [B 5 RJ 6/05 R](#) - in [SozR 4-2600 § 43 Nr. 5](#)).

2. Der Kläger war auch nicht zum Zeitpunkt September/November 2000 berufsunfähig im Sinne des alten Rechts ([§ 43 SGB VI](#) aF).

Der Kläger kann zwar auf Grund seines Migräneleidens nicht mehr die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Bandarbeiter ausüben. Er ist allerdings auf Grund dieser Tätigkeit nur als Ungelernter oder allenfalls unterer Angelernter einzustufen und damit breit verweisbar auf den allgemeinen Arbeitsmarkt.

Damit besteht auch kein Anspruch auf Berufsunfähigkeitsrente nach altem Recht.

3. Es besteht im Übrigen auch kein Anspruch des Klägers auf Rente wegen (voller bzw. teilweiser) Erwerbsminderung nach neuem Recht ([§ 43 SGB VI](#) n.F.).

Nach [§ 43 Abs. 2 SGB VI](#) (in der ab 1. Januar 2001 geltenden Fassung des Gesetzes zur Reform der Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit vom 20. Dezember 2000, [BGBl I, 1827](#)) haben Versicherte 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 und 3. vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben (Satz 1).

Voll erwerbsgemindert sind gem. [§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#) 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. Voll erwerbsgemindert sind nach [§ 43 Abs. 2 Satz 3 SGB VI](#) auch Versicherte nach [§ 1 Satz 1 Nr. 2 SGB VI](#), die wegen der Art oder Schwere der Behinderung nicht auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tätig sein können.

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

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

Teilweise erwerbsgemindert sind gem. [§ 43 Abs. 1 Satz 2 SGB VI](#) 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.

Gem. [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) ist jedoch nicht erwerbsgemindert, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen liegen nach den Feststellungen der Beklagten beim Kläger vor, insbesondere hinsichtlich der notwendigen Pflichtbeiträge und der Wartezeit. Der Kläger ist jedoch nicht im Sinne der obigen gesetzlichen Regelung erwerbsgemindert.

Der Kläger ist wie bereits oben festgestellt noch in der Lage, leichte körperliche Tätigkeiten mit qualitativen Einschränkungen vollschichtig bzw. 6 Stunden und mehr auszuüben. Er ist damit weder voll- noch teilweise erwerbsgemindert gem. [§ 43 SGB VI](#) n.F. ...

4. Der Kläger hat auch keinen Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit.

Gem. [§ 240 Abs. 1 SGB VI](#) haben Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Erfüllung der sonstigen Voraussetzungen bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres auch Versicherte, die 1. vor dem 2. Januar 1961 geboren und 2. berufsunfähig sind.

Berufsunfähig sind gem. [§ 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). Zumutbar ist stets eine Tätigkeit, für die die Versicherten durch Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben mit Erfolg ausgebildet oder umgeschult worden sind (Satz 3). Berufsunfähig ist nicht, wer eine zumutbare Tätigkeit mindestens sechs Stunden täglich ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Beim Kläger scheitert wie bereits oben zum alten Recht ausgeführt ein Berufsschutz daran, dass es sich bei der zuletzt ausgeübten Tätigkeit um eine ungelernte bzw. allenfalls untere angelernte Tätigkeit handelte und er daher breit verweisbar ist.

Aus diesen Gründen ist daher die Berufung zurückzuweisen.

III.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193 SGG](#).

Gründe für die Zulassung der Revision bestehen nicht.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2008-12-19