

L 13 R 2393/06

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
13
1. Instanz
SG Mannheim (BWB)
Aktenzeichen
S 2 R 2309/03
Datum
30.01.2006
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 13 R 2393/06
Datum
16.07.2009
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts Mannheim vom 30. Januar 2006 aufgehoben. Die Klage wird abgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind in beiden Rechtszügen nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Gewährung einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit.

Der 1948 geborene Kläger erlernte von 1963 bis 1966 den Beruf des Drehers und übte diesen bis 31. Dezember 1993 aus. Nach einer bis 15. April 1996 andauernden Zeit der Arbeitslosigkeit war er vom 16. April 1996 bis 30. April 2002 als Hausmeister beschäftigt. Ab 20. August 2002 war der Kläger arbeitsunfähig; ab 1. Oktober 2002 bezog er von der A. Krankengeld.

Am 13. November 2002 beantragte der Kläger die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung. Zur Ermittlung des medizinischen Sachverhalts ließ die Beklagte den Kläger von dem Facharzt für Orthopädie Dr. R. begutachten. Dieser führte in seinem Gutachten vom 30. Januar 2003 aus, leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes könne der Kläger, ebenso wie eine Tätigkeit als Hausmeister, noch sechs Stunden täglich und länger verrichten. Mit Bescheid vom 25. Februar 2003 lehnte die Beklagte den Rentenanspruch ab. Am 12. März 2003 erhob der Kläger hiergegen Widerspruch. Zur Begründung trug er vor, er halte die von der Beklagten vorgenommene sozialmedizinische Beurteilung für unzutreffend. Außerdem habe er sich von seinem erlernten Beruf als Dreher nicht gelöst und genieße deshalb Berufsschutz. Die Beklagte holte daraufhin schriftliche Auskünfte der Firmen H. in Pl. sowie Pf. Werke GmbH in Sch. ein. Wegen des Inhalts dieser Auskünfte wird auf Bl. 33/34, 65/66 und 82 bis 84 der Verwaltungsakte der Beklagten Bezug genommen. Mit Widerspruchsbescheid vom 11. August 2003 wies die Beklagte den Widerspruch zurück.

Mit seiner am 18. August 2003 beim Sozialgericht Mannheim (SG) erhobenen Klage hat der Kläger sein Begehren weiterverfolgt. Entgegen den Feststellungen der Beklagten sei er nicht mehr in der Lage, selbst leichte Arbeiten länger als drei Stunden arbeitstäglich zu verrichten. Zumindest stehe ihm als gelernter Dreher aber eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung zu. Den Beruf des Hausmeisters habe er nur ergriffen, um nicht weiter arbeitslos zu sein. Zur Bestätigung seines Vortrags hat der Kläger einen ärztlichen Entlassungsbericht der V.-Klinik B. R. vom 8. Juni 2005 über ein von ihm in der Zeit vom 12. Mai bis 2. Juni 2005 absolviertes stationäres Heilverfahren vorgelegt. In diesem Bericht hat Dr. Sp. ausgeführt, der Kläger könne auch leichte Arbeiten nur noch drei bis unter sechsstündig ausführen. Die Beklagte ist der Klage unter Vorlage sozialmedizinischer Stellungnahmen von Nervenärztin Dr. Ke. (Stellungnahmen vom 22. Juni 2004, 5. Juli 2004 und 22. Dezember 2004; Bl. 75/76, 77 und 135 der Klageakte), von Arzt für Chirurgie und Unfallchirurgie Dr. Li. (Stellungnahme vom 1. April 2005; Bl. 136 bis 138 der Klageakte) sowie von Chirurg/Internist Dr. Scha. (Stellungnahmen vom 6. Juli 2005, 24. August 2005, 14. Oktober 2005 und 22. November 2005; Bl. 154 bis 156, 163, 169 bis 171 und 182/183 der Klageakte) entgegengetreten. Ihres Erachtens rechtfertigten die vorliegenden Beweisergebnisse keine von ihrer Beurteilung im Verwaltungs- und Widerspruchsverfahren abweichende Einschätzung des beruflichen Restleistungsvermögens des Klägers. Das SG hat den Neurochirurgen PD Dr. Z., den Facharzt für Orthopädie Dr. Ro., den Arzt für Neurologie, Neurochirurgie und Psychiatrie Dr. Ma. sowie den Facharzt für Orthopädie Dr. Sp. schriftlich als sachverständige Zeugen vernommen. Darüber hinaus ist von PD Dr. Fr. eine fachorthopädische Stellungnahme und eine (Arbeitgeber-) Auskunft der Firma Pf. Werke GmbH eingeholt worden. Wegen des Ergebnisses der Beweisaufnahme wird auf Bl. 23, 33 bis 40, 43, 48, 55 bis 59, 107 bis 116 und 175 bis 177 der Klageakte verwiesen. Mit Urteil vom 30. Januar 2006 hat das SG die Beklagte unter Abänderung des Bescheids vom 25. Februar 2003 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 11. August 2003 verurteilt, dem Kläger Rente wegen voller Erwerbsminderung für die Zeit vom 1. Juni 2004 bis 31. Mai 2007 zu gewähren. Im Übrigen hat das SG die Klage abgewiesen. Die Kammer sei bei der Beurteilung der Leistungsfähigkeit des Klägers insbesondere der Einschätzung des Rehabilitationsmediziners Dr. Sp. gefolgt. Ein qualifizierter Berufsschutz

stehe dem Kläger allerdings nicht zu; Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit könne er deshalb nicht beanspruchen.

Gegen das ihr gegen Empfangsbekenntnis am 10. April 2006 zugestellte Urteil hat die Beklagte am 8. Mai 2006 schriftlich beim Landessozialgericht Berufung eingelegt. Sie hält (weiterhin) eine orthopädische und eine nervenärztliche Begutachtung zur Aufklärung des medizinischen Sachverhalts für erforderlich. Zur Stützung ihres Vortrags legt die Beklagte sozialmedizinische Stellungnahmen von Chirurg/Internist Dr. Scha. (Stellungnahme vom 12. Dezember 2006) und von Nervenarzt Dr. Legner (Stellungnahmen vom 25. Oktober 2007, 27. Dezember 2007, 23. Mai 2008, 10. November 2008 und vom 9. April 2009) vor. Wegen des Inhalts dieser Stellungnahmen wird auf Bl. 69/70, 116, 120, 158, 209 und 253 der Berufsungsakte Bezug genommen.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Mannheim vom 30. Januar 2006 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Der Kläger beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Er hält das Urteil des SG für zutreffend und legt zur Bestätigung Befundunterlagen seiner behandelnden Ärzte, insbesondere eine Stellungnahme von PD Dr. Z. vom 12. Dezember 2006 vor. Wegen des Inhalts dieser Stellungnahme wird auf Bl. 63 bis 67 der Berufsungsakte verwiesen.

Der Senat hat von Amts wegen den Orthopäden Dr. H. und den Facharzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. He. sowie auf Antrag des Klägers gemäß [§ 109 Abs. 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) den Arzt für Neurologie Dr. Sa. mit der Erstattung eines Sachverständigengutachtens beauftragt. Ferner ist der ärztliche Direktor der Universitätsklinik He., Neurochirurgische Klinik, Prof. Dr. U. als sachverständiger Zeuge schriftlich vernommen worden (Aussage vom 12. August 2008; Bl. 172 bis 201 der Berufsungsakte). Während Dr. H. (Gutachten vom 4. September 2006 nebst ergänzender Stellungnahme vom 15. Februar 2007) und Dr. He. (Gutachten vom 20. April 2008) den Kläger noch für fähig gehalten haben, leichte körperliche Arbeiten sechs Stunden täglich und länger zu verrichten, hat Dr. Sa. (Gutachten vom 3. August 2007) ein nur noch unter dreistündiges Leistungsvermögen angenommen.

Mit Rentenbescheid vom 14. Oktober 2008 hat die Beklagte dem Kläger ab 1. September 2008 Altersrente für schwerbehinderte Menschen bewilligt.

Wegen der weiteren Darstellung des Sachverhalts wird auf die beigezogene Verwaltungsakten der Beklagten (15 190848 B 037), die Klageakte des SG (S 2 R 2309/03) und die Berufsungsakte des Senats ([L 13 R 2393/06](#)) Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung der Beklagten hat Erfolg.

Sie ist statthaft, da wiederkehrende oder laufende Leistungen für mehr als ein Jahr betroffen sind (vgl. [§§ 143, 144 Abs. 1 Satz 2 SGG](#)) und - weil unter Beachtung der maßgeblichen Form- und Fristvorschriften ([§ 151 Abs. 1 SGG](#)) eingelegt - auch im Übrigen zulässig.

Die Berufung ist auch begründet; das SG hat der Klage zu Unrecht teilweise stattgegeben. Gegenstand der kombinierten Anfechtungs- und Leistungsklage (vgl. Bundessozialgericht [BSG] [SozR 3-2600 § 44 Nr. 7](#)) ist der den Rentenanspruch des Klägers vom 13. November 2002 ablehnende Bescheid vom 25. Februar 2003 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 11. August 2003. Dieser erweist sich - die Zeit vom 1. Juni 2004 bis 31. Mai 2007 betreffend - als rechtmäßig und verletzt den Kläger insoweit nicht in seinen Rechten. Das SG hat die Beklagte deshalb zu Unrecht verurteilt, dem Kläger für die Zeit vom 1. Juni 2004 bis 31. Mai 2007 Rente wegen voller Erwerbsminderung zu gewähren.

Durch das am 1. Januar 2001 in Kraft getretene Gesetz zur Reform der Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit vom 20. Dezember 2000 ([BGBl. I S. 1827](#) ff.) hat der Gesetzgeber das Recht der Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit grundlegend neu geordnet. Kernstück der Neuregelung ist die Abschaffung der bisherigen Berufsunfähigkeitsrente für nach dem 1. Januar 1961 geborene Versicherte und die Einführung einer zweistufigen Erwerbsminderungsrente mit einer vollen Erwerbsminderungsrente bei einem Restleistungsvermögen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt von unter drei Stunden und einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei einem Restleistungsvermögen von drei bis sechs Stunden. Berufsunfähige Versicherte, die vor dem 2. Januar 1961 geboren sind, können nun gemäß [§ 240 Abs. 1 SGB VI](#) eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit beanspruchen.

Nach [§ 43 Abs. 1 SGB VI](#) haben Versicherte bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wenn sie teilweise erwerbsgemindert sind (Satz 1 Nr. 1), in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben (Satz 1 Nr. 2) und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben (Satz 1 Nr. 3). Teilweise erwerbsgemindert sind 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 (Satz 2). Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung haben - bei im übrigen identischen Tatbestandsvoraussetzungen - 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. ([§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#)). Gemäß [§ 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.

Gemäß [§ 240 Abs. 1 SGB VI](#) haben darüber hinaus Versicherte, die vor dem 2. Januar 1961 geboren und berufsunfähig sind, bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wenn sie die sonstigen Voraussetzungen

erfüllen. Berufsunfähig sind 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 (§ 240 Abs. 2 Satz 1 SGB VI). 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 Berufes und der besonderen Anforderungen ihrer bisherigen Berufstätigkeit zugemutet werden können. Zumutbar ist stets eine Tätigkeit für die der Versicherte durch Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben mit Erfolg ausgebildet oder umgeschult worden ist. Berufsunfähig ist nicht, wer eine zumutbare Tätigkeit mindestens sechs Stunden täglich ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen (§ 240 Abs. 2 Sätze 2 bis 4 SGB VI).

Der Kläger war aber bis 30. April 2007 zur vollen Überzeugung des Senats noch in der Lage, leichte körperliche Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich zu verrichten. Damit war er weder erwerbsgemindert, noch berufsunfähig und hat deshalb - allein hierüber hat der Senat zu entscheiden - bis 31. Mai 2007 keinen Anspruch auf Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung. Ob ein Rentenanspruch ab 1. Juni 2007 oder später, der sich frühestens bei einem im Mai 2007 eingetretenen Leistungsfall ergeben könnte (vgl. dazu § 99 Abs. 1 SGB VI), besteht, hat der Senat nicht zu entscheiden, da das SG nur eine bis 31. Mai 2007 befristete Rente zugesprochen und der Kläger das Urteil vom 30. Januar 2006 nicht mit der Berufung angefochten hat. Deshalb ist die sachverständige Zeugenaussage des Prof. Dr. U. über die stationäre Behandlung vom 15. Mai bis 4. Juni 2008 für die zu treffende Entscheidung ohne Relevanz. Das gleiche gilt für den Entlassungsbericht der V.klinik B. R. vom 2. Dezember 2008.

Im Vordergrund der das berufliche Leistungsvermögen einschränkenden Erkrankungen standen bis Ende April 2007 zunächst Leiden des orthopädischen Fachgebiets. In seinem Gutachten vom 4. September 2006 hat der vom Senat beauftragte Sachverständige Dr. H. chronische lumbal betonte belastungsabhängige Schmerzen mit Ausstrahlung in das linke Bein bei mäßiggradigen degenerativen Bandscheibenveränderungen fast sämtlicher lumbaler Etagen ohne relevant erscheinende Bandscheibenvorwölbung oder Einengung des Wirbelkanals durch Bandscheibengewebe oder Knochen, ohne klinisch fassbare neurologische Ausfallserscheinungen nach Versteifung des Segments L5/S1 diagnostiziert. Ferner leidet der Kläger ausweislich des Gutachtens von Dr. H. unter einem lokalisierten Knorpelknochendefekt im Bereich der inneren Sprunggelenkschulter links mit nachfolgender mäßiggradiger endgradig schmerzhafter Bewegungseinschränkung und verminderter mechanischer Belastbarkeit des linken oberen Sprunggelenks sowie an einer mäßiggradigen unter besonderer Belastung schmerzhaften Bewegungseinschränkung des rechten Handgelenks nach mit Defekt knöchern solider Ausheilung einer körperfernen Speichenfraktur mit mäßiger Fehlstellung des Handgelenks und beginnenden arthrotischen Veränderungen. Fachfremd hat Dr. H. eine depressive Verstimmung diagnostiziert. Eine Einschränkung des beruflichen Leistungsvermögens in quantitativer Hinsicht bedingen diese von Dr. H. zutreffend und vollständig erhobenen Befunde nicht. Dies hat Dr. H., im Ergebnis übereinstimmend mit Dr. R., dessen im Verlauf des Verwaltungsverfahrens erstattetes Gutachten vom 30. Januar 2003 der Senat im Wege des Urkundsbeweises verwerten kann, in der Begründung nachvollziehbar und im Ergebnis nachvollziehbar geschlussfolgert und in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 15. Februar 2007 nochmals überzeugend begründet. Den abweichenden Beurteilungen von PD Dr. Z., Dr. Sp. und PD Dr. Fr. vermochte sich der Senat - anders als das SG - nicht anzuschließen. PD Dr. Z., der zuletzt in seiner gegenüber dem Kläger abgegebenen Stellungnahme vom 12. Dezember 2006 jenen für "auf Dauer erwerbsunfähig" gehalten hat, hat seine im Widerspruch zu den Beurteilungen der Beklagten und von Dr. H. stehende Einschätzung zunächst mit zum Teil unsachlichen und polemischen Äußerungen über die fachliche Kompetenz des Beratungsarztes der Beklagten Dr. Scha. und über diejenige des vom Senat beauftragten Sachverständigen Dr. H. begründet. Wenn PD Dr. Z. z. B. Dr. Scha. betreffend die (offensichtlich ironisch gemeinte) Frage aufwirft, warum "ein Mann von so umfangreicher medizinischer Ausbildung lediglich als Beratungsarzt für die Rentenanstalt tätig ist" oder Dr. H. an anderer Stelle seiner Ausführungen auf das Niveau eines "nervösen Examenskandidaten" stellt, verlässt PD Dr. Z. ersichtlich den Boden einer sachlichen Diskussion. Die Beweiskraft des in der Begründung nachvollziehbaren und im Ergebnis überzeugenden Gutachtens von Dr. H. lässt sich auf diese Weise jedenfalls nicht erschüttern. Auch inhaltlich überzeugen die Ausführungen von PD Dr. Z. nicht. Wie Dr. H. in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 15. Februar 2007 zutreffend dargelegt hat, sind für die sozialmedizinische Beurteilung im Rentenverfahren zahlreiche Faktoren, unter anderem die Schilderung der subjektiven Beschwerden durch den Probanden, aber auch die Sozial- und Funktionsanamnese, der körperliche Untersuchungsbefund und nicht zuletzt die Aktenlage von Relevanz. Dies lässt PD Dr. Z. außer Acht, wenn er meint, allein auf der Grundlage "neurochirurgischer Aspekte" und fachbezogener Röntgendiagnostik eine umfassende sozialmedizinische Beurteilung vornehmen und sogar die Richtigkeit des erstinstanzlichen Urteils insgesamt beurteilen zu können. Die sachverständige Zeugenaussage von Dr. Sp. vermag ebenfalls das Vorliegen einer quantitativen Leistungseinschränkung in rentenberechtigendem Umfang nicht zu begründen. Dr. Sp. hat den Kläger im Rahmen einer Anschlussheilbehandlung (12. Mai bis 2. Juni 2005) nach einem großen wirbelsäulenchirurgischen Eingriff (am 14. April 2005) behandelt und das Leistungsvermögen seinerzeit mit drei bis unter sechs Stunden eingeschätzt. Derart kurze Zeit nach einer schweren Operation kann das (dauerhafte) Leistungsvermögen nach Ende der Arbeitsunfähigkeit naturgemäß nicht abschließend beurteilt, sondern lediglich im Rahmen einer Prognose eingeschätzt werden. Dass eine dauerhafte quantitative Leistungseinschränkung im Fall des Klägers - entgegen der Prognose von Dr. Sp. - nicht verblieben ist, hat Dr. H. - wie dargelegt - in seinem Gutachten vom 4. September 2006 überzeugend ausgeführt. Die Richtigkeit dieser Beurteilung wird letztlich auch diesen die fachorthopädische Stellungnahme von PD Dr. Fr. nicht in Frage gestellt. PD Dr. Fr. hat gegenüber dem SG selbst eingeräumt, den Kläger nur einmal untersucht zu haben und deshalb die Richtigkeit der Einschätzung von Dr. R. und die Leistungsfähigkeit des Klägers insgesamt nicht beurteilen zu können (Aussage vom 16. August 2004. Auf welcher Grundlage PD Dr. Frisch in seiner vom SG mit Nachdruck geforderten Stellungnahme vom 4. November 2004 diesbezüglich dann doch eine gutachterliche Wertung trifft, vermag der Senat nicht nachzuvollziehen. Schließlich hat auch Dr. He. in seinem Sachverständigengutachten vom 20. April 2008 neurologische Ausfallserscheinungen nicht objektivieren können.

Auf psychiatrischem Fachgebiet leidet der Kläger unter einer depressiven Verstimmung im Sinne einer leichten depressiven Episode im Grenzbereich zur mittelgradigen depressiven Episode und einer somatoformen Schmerzstörung. Dies steht fest aufgrund der schlüssigen und auch im Ergebnis überzeugenden Ausführungen des Sachverständigen Dr. He. in seinem Gutachten vom 20. April 2008. Die depressive Verstimmung äußert sich durch eine insgesamt leicht gedrückte Stimmungslage und eine leichte Verminderung der affektiven Schwingungsfähigkeit. Typisch für eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung ist das Klagen über einen andauernden, schweren und quälenden Schmerz, der durch einen physiologischen Prozess oder eine körperliche Störung zumindest nicht vollständig erklärt werden kann. Im Fall des Klägers sind beide Krankheitsbilder - dies hat Dr. He. aus den von ihm erhobenen Befunden nachvollziehbar herausgearbeitet - nicht so gravierend, als dass sie der Ausübung leichter körperlicher Arbeiten in einem mindestens sechsständigen Umfang entgegenstünden. Nachdem die sozialmedizinische Beurteilung von Dr. He. mit derjenigen des behandelnden Nervenarztes Dr. Ma. übereinstimmt, vermochte der Senat der in diagnostischer Hinsicht übereinstimmenden, in der sozialmedizinischen Beurteilung aber

erheblich abweichenden Einschätzung von Dr. Sa. in seinem auf Antrag des Klägers gemäß [§ 109 Abs. 1 SGG](#) eingeholten Gutachten vom 3. August 2007 nicht zu folgen. Dass der Kläger selbst leichte Arbeiten unter Beachtung qualitativer Einschränkungen nur noch unter drei Stunden täglich verrichten können soll, lässt sich allein auf Grundlage der von Dr. Sa. erhobenen Befunde und der diagnostizierten Erkrankungen nicht nachvollziehen. Im Ergebnis sind die Darlegungen von Dr. Sa. deshalb nicht geeignet, die Richtigkeit der Beurteilung von Dr. He. in Zweifel zu ziehen.

Auch der Ausnahmefall einer Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen oder einer schweren spezifischen Leistungsbehinderung (vgl. hierzu etwa BSG [SozR 2200 § 1246 Nr. 117](#); auch Großer Senat [BSGE 80, 24](#), 33 ff.) ist nicht gegeben. In einem solchen Fall kann der Arbeitsmarkt selbst bei einem noch vorhandenen sechsstündigen Leistungsvermögen ausnahmsweise als verschlossen gelten. Dem liegt der Gedanke zugrunde, dass eine Verweisung auf noch vorhandenes Restleistungsvermögen nur dann möglich ist, wenn nicht nur die theoretische Möglichkeit besteht, einen entsprechenden Arbeitsplatz zu erhalten (BSG [SozR 2200 § 1246 Nr. 110](#)). Einschränkungen, die eine solche Annahme rechtfertigen könnten, liegen beim Kläger nicht vor. In qualitativer Hinsicht muss dieser ausweislich der überzeugenden Darlegung von Dr. H. aufgrund der Leiden des orthopädischen Fachgebiets biomechanische Belastungen durch Heben und Tragen von Lasten über 20 kg in stabilisierter aufrechter Rumpfhaltung und über 10 kg in Rumpfvor- oder Seitneigung, anhaltendes Verharren in Zwangshaltungen der Lendenwirbelsäule, häufiges Treppensteigen, Arbeiten auf Leitern oder Gerüsten, Stehen oder Gehen auf unebenem oder rutschigem Gelände und anhaltende oder mechanisch belastende handwerkliche Arbeiten vermeiden. Der Kläger sollte im Erwerbsleben zudem die Möglichkeit haben, wenigstens stündlich die Körperhaltung zwischen Sitzen, Gehen und Stehen zu wechseln. Wegen der nervenärztlichen Erkrankungen verbieten sich nach schlüssiger Wertung des Dr. He. darüber hinaus Akkordarbeit, Wechsel- oder Nachschicht, Arbeiten unter besonderem Zeitdruck und Tätigkeiten mit besonderen, das normale Maß deutlich übersteigenden Anforderungen an Auffassung, Konzentration, Verantwortung und geistige Beanspruchung. All diese Einschränkungen können zwar das Spektrum der für den Kläger in Betracht kommenden Tätigkeiten einschränken, sie begründen aber keine Zweifel an der normalen betrieblichen Einsatzfähigkeit für leichtere Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes. Ein Erfordernis betriebsunüblicher Pausen ist ebenso wenig gegeben wie eine relevante Einschränkung der Wegefähigkeit; der Kläger ist in der Lage, vier mal täglich eine Wegstrecke von über 500 Metern in zumutbarem Zeitaufwand von unter 20 Minuten zurückzulegen und zwei mal täglich öffentliche Verkehrsmittel zu benutzen (vgl. BSG, Urteil vom 30. Januar 2002 - [B 5 RJ 36/01 R](#) - veröffentlicht in Juris). Auch insoweit schließt sich der Senat der überzeugenden Beurteilung des Sachverständigen Dr. H. an.

Letztlich liegen auch die Voraussetzungen für die Gewährung einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit im Sinne des [§ 240 Abs. 1 SGB VI](#) nicht vor; der Kläger ist nicht berufsunfähig. Ausgangspunkt der Prüfung ist auch hier entsprechend der zu [§ 43 SGB VI](#) in der bis 31. Dezember 2000 geltenden Fassung entwickelten Rechtsprechung des BSG der "bisherige Beruf", den der Versicherte ausgeübt hat (BSG [SozR 2200 § 1246 Nr. 107](#) und 169). Dabei ist unter dem bisherigen Beruf in der Regel die letzte nicht nur vorübergehend vollwertig ausgeübte versicherungspflichtige Beschäftigung oder Tätigkeit jedenfalls dann zu verstehen, wenn sie zugleich die qualitativ höchste im Berufsleben des Versicherten war (vgl. BSG [SozR 2200 § 1246 Nr. 130](#); BSG [SozR 3-2600 § 43 Nr. 17](#)). Eine (höherwertige) Beschäftigung oder Tätigkeit ist jedoch dann nicht mehr maßgebend, wenn sich der Versicherte von dieser gelöst und eine andere (geringwertigere) Tätigkeit aufgenommen hat (vgl. Niesel in Kasseler Kommentar, Sozialversicherungsrecht, [§ 240 SGB VI](#), Rdnr. 21 m.w.N.). Eine solche Lösung vom früheren Beruf liegt jedoch nur dann vor, wenn der neue Beruf versicherungsrechtlich relevant ist, wenn er also die Voraussetzungen erfüllt, die unabhängig von der früheren Berufsentwicklung zum Erwerb eines versicherungsrechtlich geschützten Berufs führen. Das ist dann der Fall, wenn der Beruf mit dem Ziel aufgenommen und ausgeübt wird, ihn weiterhin bis zum Eintritt der gesundheitlichen Unfähigkeit oder bis zur Erreichung der Altersgrenze - also auf Dauer - auszuüben (BSG, Urteil vom 4. November 1998 - [B 13 RJ 95/97](#) - veröffentlicht in Juris). Deshalb ist die nur vorübergehende Aufnahme einer anderen Tätigkeit unschädlich; sie führt nicht zum Erwerb eines neuen Dauerberufs und damit nicht zum Verlust des alten Berufs (BSG [SozR 2200 § 1264 Nr. 158 m.w.N.](#)) Weitere Voraussetzung für eine im Sinne des Rentenrechts relevante Lösung vom bisherigen Beruf ist die Freiwilligkeit des Berufswechsel. Deshalb liegt eine Lösung grundsätzlich nicht vor, wenn die Berufsaufgabe aus gesundheitlichen Gründen erfolgt. In diesem Fall bleibt der Berufsschutz erhalten, da sich insofern gerade das versicherte Risiko der gesetzlichen Rentenversicherung verwirklicht hat (vgl. [BSGE 2, 182](#) 187). Dabei ist nicht erforderlich, dass die gesundheitlichen Gründe allein ursächlich waren; ausreichend ist, dass die gesundheitlichen Umstände den Berufswechsel wesentlich mitverursacht haben (BSG [SozR 2600 § 45 Nr. 6](#)).

Kann der Versicherte diesen "bisherigen Beruf" aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr verrichten, ist zu ermitteln, ob es zumindest eine Tätigkeit gibt, die ihm sozial zumutbar ist und die er gesundheitlich wie fachlich noch bewältigen kann. Das Bundessozialgericht hat zur Feststellung des qualitativen Wertes des bisherigen Berufes und damit zur Bestimmung zumutbarer Verweisungstätigkeiten (vgl. BSG [SozR 3-2200 § 1246 Nr. 55](#); Niesel in Kasseler Kommentar zum Sozialversicherungsrecht, [§ 240 SGB VI](#) Rdnr. 24 ff. m.w.N.) ein Mehrstufenschema entwickelt, das die Arbeiterberufe in Gruppen untergliedert. Diese werden durch die Leitberufe eines Facharbeiters mit Vorgesetztenfunktion (und diesem gleichgestellten besonders hoch qualifizierten Facharbeiters), eines Facharbeiters, der einen anerkannten Ausbildungsberuf mit einer anerkannten Ausbildungszeit von mehr als zwei Jahren, regelmäßig drei Jahren ausübt, eines angelernten Arbeiters, der einen Ausbildungsberuf mit einer vorgeschriebenen Regelausbildungszeit von bis zu zwei Jahren ausübt, und eines ungelernten Arbeiters charakterisiert. Dabei wird die Gruppe der angelernten Arbeiter nochmals in die Untergruppen der "oberen Angelernten" (Ausbildungs- oder Anlernzeit von über zwölf bis zu 24 Monaten) und "unteren Angelernten" (Ausbildungs- oder Anlernzeit von mindestens drei bis zu zwölf Monaten) unterteilt. Kriterien für eine Einstufung in dieses Schema sind dabei die Ausbildung, die tarifliche Einstufung, die Dauer der Berufsausbildung, die Höhe der Entlohnung und insbesondere die qualitativen Anforderungen des Berufs. Eine Verweisung ist grundsätzlich nur auf eine Tätigkeit der jeweils niedrigeren Gruppe möglich. Ferner ist erforderlich, dass der Versicherte die für die Verweisungstätigkeit notwendigen Kenntnisse und Fähigkeiten innerhalb einer bis zu drei Monaten dauernden Einarbeitung und Einweisung erwerben kann (BSG [SozR 2200 § 1246 Nr. 23](#)).

Ausgehend von diesem Schema ist der Kläger allenfalls der Gruppe der unteren Angelernten mit einer Ausbildungs- oder Anlernzeit von höchstens zwölf Monaten zuzuordnen. Der Kläger war zuletzt vom 16. April 1996 bis 30. April 2002 dauerhaft als Hausmeister beschäftigt. Hierbei handelte es sich um eine Tätigkeit, die eine Ausbildungs- oder Anlernzeit von über zwölf Monaten jedenfalls nicht erfordert. Nachdem der Kläger seinen erlernten Beruf als Dreher nicht aus gesundheitlichen sondern auf Veranlassung seines Arbeitgebers aus betriebsbedingten Gründen aufgegeben und sich damit von diesem Berufsbild gelöst hat, genießt er keinen qualifizierten Berufsschutz. Er kann dementsprechend auf sämtliche Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verwiesen werden, ohne dass es der Benennung einer konkreten Tätigkeit bedarf.

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

Gründe für die Zulassung der Revision ([§ 160 Abs. 2 SGG](#)) liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2009-07-27