L 4 R 3210/08

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
4
1. Instanz
SG Ulm (BWB)
Aktenzeichen
S 12 R 166/07
Datum
26.05.2008
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 4 R 3210/08
Datum
04.09.2009
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Ulm vom 26. Mai 2008 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Streitig ist zwischen den Beteiligten, ob dem Kläger vom 01. März bis 31. August 2006 Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit und ab 01. September 2006 Rente wegen voller Erwerbsminderung zusteht.

Der am 1959 geborene Kläger durchlief mit einem Prüfungsabschluss (Gesellenbrief) vom 01. September 1974 bis 15. Juli 1977 eine Ausbildung als Schmied. Als solcher arbeitete er seinem Vorbringen nach dann bis 31. Dezember 1978. Vom 16. Januar 1979 bis 24. August 1980 war er dann als Schlosser beschäftigt. Auf Kosten der Arbeitsverwaltung durchlief er anschließend vom 08. September 1980 bis 09. Januar 1981 eine Ausbildung zum Hufbeschlag-Schmied (Anerkennung als Staatlich geprüfter Hufbeschlag-Schmied). Nach einer Zeit der Arbeitsunfähigkeit mit Bezug von Krankengeld vom 05. bis 11. sowie vom 27. bis 30. Mai 1981 und dem Wehrdienst vom 01. Oktober 1981 bis 31. Dezember 1982 war der Kläger ab 01. Februar 1983 als Hufschmied selbstständig tätig. Bis zum 31. Juli 1995 leistete er Pflichtbeiträge zur Rentenversicherung der Arbeiter (Handwerker) und dann seit 01. August 1995 (bis 30. April 2007) freiwillige Beiträge zur Rentenversicherung. Nach den Angaben des Klägers hat er derzeit seinen Betrieb noch nicht abgemeldet, erzielt jedoch darin als Hufschmied keine Einkünfte mehr.

Vom 28. Februar bis 15. März 2001 wurde der Kläger stationär in der O.-Klinik Krankenhaus St. E. in R. behandelt; es wurde ein Bandscheibenvorfall L4/5 operativ behandelt (Arztbrief des Chefarztes der Abteilung für Neurochirurgie Dr. P. vom 15. März 2001). Im Anschluss daran fand auf Kosten der privaten Krankenversicherung des Klägers bis zum 12. April 2001 eine stationäre Rehabilitationsbehandlung in den W.-Z.-Kliniken A.-Klinik in I. - N. statt (Arztbrief des Chefarztes Dr. Z. vom 24. April 2001). Mit Bescheiden vom 27. Mai und 29. August 2005 bewilligte die Beklagte dem Kläger als technische Hilfe zur Arbeitsplatzausstattung (Teilhabe am Arbeitsleben) einen orthopädischen Fahrersitz.

Am 09. Februar 2006 beantragte der Kläger bei der Beklagten eine stationäre medizinische Rehabilitationsbehandlung. Als gesundheitliche Probleme gab er insoweit Rückenschmerzen im Lendenwirbelbereich (L4/5) an. Arbeitsunfähigkeit habe vom 13. Oktober 2004 bis 15. April 2005 bestanden. Beigefügt war das Attest des Facharztes für Orthopädie Dr. Me. vom 19. Januar 2006. Die von der Beklagten bewilligte Rehabilitationsbehandlung erfolgte vom 18. April bis 09. Mai 2006 in der Reha-Klinik Ü. in I ... Im Entlassungsbericht des Dr. He. vom 19. Mai 2006 wurden als Diagnosen genannt: chronische Lendenwirbelsäulen-Beschwerden bei Zustand nach NPP L4/5 mit Operation 2001; chronische Halswirbelsäulenbeschwerden bei Protrusio C6/7, C7, Th1; rezidivierende Arthralgie des rechten Kniegelenks bei vorbeschriebenen geringen degenerativen Veränderungen; Übergewicht und arterielle Hypertonie (weiter kontrollbedürftig). Aufgrund der geschilderten Beschwerden mit entsprechenden röntgenologischen Befunden werde der Kläger für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Hufschmied als arbeitsunfähig entlassen. Auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt könnten leichte bis mittelschwere Tätigkeiten ohne anhaltende Zwangshaltungen für die Wirbelsäule, ohne anhaltende Überkopfarbeit, ohne kniende Arbeit und ohne ständiges Bücken vollschichtig durchgeführt werden.

Den am 21. Februar 2006 bei der Beklagten gestellten Rentenantrag begründete der Kläger mit Bandscheibenvorfall, Wirbelsäule, Schulterbereich, Knie, Arthrose, neurologische Beschwerden, Depressionen, Kopfschmerzen und Migräne. Auf den Entlassungsbericht des Dr. He. vom 19. Mai 2006 gestützt lehnte die Beklagte den Rentenantrag mit Bescheid vom 02. Juni 2006 ab. Mit dem vorhandenen

Leistungsvermögen könne der Kläger auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt Tätigkeiten im Umfang von mindestens sechs Stunden täglich ausüben. Die Beklagte stellte den Kläger jedoch Leistungen zur Erlangung eines Arbeitsplatzes als Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben (Bereitschaft zur Zahlung eines Eingliederungszuschusses) in Aussicht. Gegen die Rentenablehnung legte der Kläger Widerspruch ein. Mit den Feststellungen zum Leistungsvermögen sei er nicht einverstanden. Seine Leistungsfähigkeit sei deutlich eingeschränkt. Er leide bereits langfristig an funktionellen Einschränkungen mit dauerhaften Schmerzen im Lendenwirbelsäulenbereich. Es bestehe eine Morgensteifigkeit, die nur mit dem Einnehmen von Schmerzmitteln zu bekämpfen sei. Hinzu kämen Beschwerden im Kniegelenksbereich. Aufgrund der bestehenden Schmerzsymptomatik seien die Knie nur gering belastbar. Auch sei die Wegefähigkeit eingeschränkt. In den Beinen habe er Taubheitsgefühle. In gebückter Haltung müsse er sich mit den Händen abstützen. Sein Schlaf sei durch zwei- bis dreimaliges nächtliches Aufwachen schmerzbedingt unterbrochen. Auch dieses führe zu einer erheblichen Reduzierung der Leistungsfähigkeit. Bei ihm bestünden weiter depressive Verstimmungszustände mit Zukunftsängsten und psychischer Niedergeschlagenheit. Weder seinen bisherigen Beruf noch leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts könne er unter den betriebsüblichen Bedingungen noch wenigstens sechs Stunden täglich ausüben. Er reichte den Arztbrief des Orthopäden Ha. vom 10. November 2006 sowie Untersuchungsergebnisse der privaten Krankenversicherung (AU-Check up-Gutachten des Chirurgen Dr. G. vom 30. Mai 2006) ein. Die Beklagte erhob das Gutachten des Dr. S., Facharzt für Chirurgie, Allgemeinmedizin, Sozialmedizin, vom 01. Oktober 2006. Dr. S. stellte folgende Diagnosen: fortgeschrittene Verschleißzeichen im Lendenwirbelsäulensegment L4/5 (Osteochondrose, hyperostotische Spondylose, Spondylarthrose); operierter Bandscheibenvorfall in diesem Segment (belastungsabhängig wiederkehrendes Taubheitsgefühl an der linken Fußsohle); leichte Arthrose der linken Kreuzbein-Darmbeinfuge; Verschleißzeichen der Halswirbelsäule (Osteochondrose) mit Einengung der Nervenaustrittslöcher C5/6 beidseits und Bandscheibenvorwölbungen (keine Wurzelreizsymptomatik); medikamentös kompensierter Bluthochdruck; Reizzustand der Sehne des Unterschulterblattmuskels rechts (Subscapularissyndrom); Verdacht auf Schulterreckgelenkarthrose rechts geringfügig eventuell auch links; geringer Knorpelschaden an der rechten Kniescheibe bei angeborener Fehlförmigkeit. Ferner wies er auf leichtgradige Dysphorie ohne Therapiebedarf, Übergewicht, allergische Reaktionsbereitschaft und vermehrten Alkoholkonsum hin. Zur Leistungsbeurteilung führte Dr. S. aus, aufgrund der objektiv feststellbaren Diagnosen sei die Leistungsfähigkeit des Klägers wesentlich eingeschränkt. Es seien nur noch leichte bis gelegentlich mittelschwere körperliche Arbeiten im Wechsel zwischen Stehen, Gehen und Sitzen möglich und zumutbar, jedoch vollschichtig. Das negative Leistungsprofil des Klägers stehe seiner bisherigen Tätigkeit als Hufschmied im Wege. Er werde dahin nicht wieder zurückkehren können. Sonstige Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt könne er vollschichtig ausüben, wenn die genannten qualitativen Leistungseinschränkungen gewährleistet würden. Dr. Zimmermann-Reiter äußerte sich dann unter dem 13. Oktober 2006 dahin, dass der Kläger aufgrund der medizinischen Gesichtspunkte als Poststellenmitarbeiter geeignet erscheine. Der Widerspruch des Klägers wurde danach mit Widerspruchsbescheid des bei der Beklagten bestehenden Widerspruchsausschusses vom 20. Dezember 2006 zurückgewiesen. Dem Kläger stehe Rente wegen voller Erwerbsminderung nicht zu, auch nicht wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit. Seiner letzten Beschäftigung als selbstständiger Hufschmied sei der Kläger nicht mehr gewachsen. Leichte bis mittelschwere Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts überwiegend im Stehen, im Gehen und im Sitzen, ohne besonderen Zeitdruck (z.B. Akkord, Fließband) und ohne Zwangshaltung, ohne häufiges Klettern oder Steigen, ohne häufiges Knien oder Hocken und ohne Arbeiten überwiegend über Schulterhöhe seien ihm noch mindestens sechs Stunden täglich zumutbar. Die Tätigkeit des selbstständigen Hufschmieds sei dem Leitberuf des Facharbeiters zuzuordnen. Nach der ständigen Rechtssprechung des Bundessozialgerichts (BSG) müsse sich der Kläger auf geeignete Facharbeitertätigkeiten, angelernte Tätigkeiten, sowie auf durch besondere Verantwortung und tarifliche Einstufung deutlich herausgehobene ungelernte Tätigkeiten verweisen lassen. Der Kläger könne noch eine Tätigkeit als Poststellenmitarbeiter ausüben. Diese Beschäftigung sei ihm unter Berücksichtigung seiner gesundheitlichen Leistungseinschränkungen mindestens sechs Stunden täglich zumutbar, weshalb der Kläger auch nicht berufsunfähig sei.

Deswegen erhob der Kläger am 15. Januar 2007 Klage beim Sozialgericht Ulm (SG). Er benannte die ihn behandelnden Ärzte, wiederholte sein Vorbringen im Widerspruchsverfahren und führte ergänzend aus, die bei ihm bestehenden Leistungseinschränkungen auf orthopädischem Fachgebiet seien bisher nicht hinreichend gewürdigt worden. Aufgrund wesentlicher Verschlimmerung der Erkrankungen, die auch mit einer Schmerzentwicklung einhergingen, sehe er sich nicht mehr in der Lage, die benannte Verweisungstätigkeit sowie Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts im Umfang von wenigstens sechs Stunden täglich verrichten zu können. Auch eine sechsstündige Tätigkeit als Poststellenmitarbeiter sei nicht mehr zumutbar, was ihm sein behandelnder Hausarzt, Arzt für Allgemeinmedizin L., bestätigt habe. Der Kläger reichte folgende Unterlagen ein: Arztbrief des Orthopäden Ha. vom 10. November 2006, Schreiben des Arztes für Allgemeinmedizin L. vom 21. Dezember 2007 und 18. März 2008, Arztbrief (Teil) der Radiologischen Praxis Memmingen vom 11. Dezember 2007, Arztbriefe des Dr. Bl. (Gemeinschaftspraxis für Anästhesiologie und spezielle Schmerztherapie) vom 27. November 2007 sowie vom 19. März und 08. Mai 2008, Arztbrief des Dr. Mü., Neurologe und Psychiater, vom 18. April 2008.

Die Beklagte trat der Klage unter Vorlage der Stellungnahme des Facharztes für Chirurgie/Unfallchirurgie/Notfallmedizin - Sozialmedizin - Dr. St. vom 24. September 2007 entgegen.

Das SG erhob schriftliche Auskünfte als sachverständige Zeugen des Orthopäden Ha. vom 07. Mai 2007, des Facharztes für Allgemeinmedizin Ha. vom 27. April 2007 und 06. März 2008 und des Arztes L. vom 09. April 2008, wobei die beiden letzteren weitere Arztbriefe mit vorlegten. Auf diese Auskünfte wird Bezug genommen. Ferner erstattete im Auftrag des SG Dr. H., Orthopäde, Facharzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin, Chirotherapie, Naturheilverfahren und Leitender Arzt des Orthopädischen Forschungsinstituts S., am das Sachverständigengutachten vom 01. März 2008. Darin stellte er beim Kläger folgende Diagnosen: chronische, schmerzhafte Funktionsstörungen der Lendenwirbelsäule bei hochgradigen Bandscheibenverschleiß L4/5 nach Bandscheibenoperation (ohne sichere Anzeichen einer begleitenden Nervenwurzelbeschädigung); fortgeschrittene Bandscheibendegeneration C5/6 (ohne sichere Anzeichen einer Nervenwurzelbeschädigung); Verdacht auf arterielle Durchblutungsstörung. Die biomechanische Belastbarkeit der Wirbelsäule des Klägers sei dauerhaft deutlich eingeschränkt. Häufiges mittelschweres Heben und Tragen oder gar schweres Heben und Tragen von Lasten solle nicht mehr abverlangt werden. Gelegentliches Heben und Tragen von Lasten bis 15 kg in stabilisierter aufrechter Rumpfhaltung bzw. bis sieben kg in Rumpfvor- oder seiteneigung erscheine noch zumutbar. Heben und Tragen von mittelschweren oder schweren Lasten auf den Schultern solle prinzipiell im Hinblick auf die strukturellen Schädigungen im Bereich der unteren Halswirbelsäule unterbleiben. Gleiches gelte für Zwangshaltungen der Hals- und Lendenwirbelsäule über einen längeren Zeitraum. Gelegentliches, kurzfristiges Bücken sei noch zumutbar. Arbeiten unter Akkord oder Fließbandbedingungen gingen üblicherweise mit längeren Zwangshaltungen der Wirbelsäule einher und seien daher nicht mehr leistungsgerecht. Die Körperhaltung solle immer wieder gewechselt werden können, wobei eine Sitzdauer auf einem guten Bürostuhl bis zu einer Stunde ebenso zumutbar erscheine, wie eine Steh- oder Gehdauer von 20 bis 30 Minuten. Arbeiten im Freien oder in ungünstigen Klimazonen (Nässe, Kälte, Zugluft) seien mit geeigneter Schutzkleidung durchaus möglich. Eine Tätigkeit als Hufschmied sei dauerhaft nicht mehr zumutbar. Eine Tätigkeit als Poststellenmitarbeiter erscheine dagegen prinzipiell möglich. Eine überwiegend leichte

Tätigkeit unter Berücksichtigung der qualitativen Einschränkungen sei wenigstens sechs Stunden täglich an fünf Tagen in der Woche möglich. Die Gehfähigkeit des Klägers sei nicht so weit eingeschränkt, dass er nicht mehr in der Lage wäre, viermal täglich mehr als 500 m zurückzulegen. Ob betriebsunübliche Pausen erforderlich seien, lasse sich nicht mit letzter Sicherheit aus orthopädisch-gutachterlicher Sicht beantworten. Bei Bestätigung des Verdachts auf Durchblutungsstörungen würden die sich daraus ergebenden Einschränkungen im Hinblick auf das Erwerbsleben nicht über die Einschränkungen aufgrund der Wirbelsäulenerkrankungen hinausgehen.

Mit Urteil vom 26. Mai 2008 wies das SG die Klage ab. Der Kläger sei nicht erwerbsgemindert. Das Gericht schließe sich dem Sachverständigengutachten des Dr. H. in vollem Umfang an. Soweit Dr. H. den Verdacht auf eine arterielle Durchblutungsstörung der unteren Gliedmaßen äußere, habe Arzt für Allgemeinmedizin L. im Schreiben vom 18. März 2008 angegeben, bei der Untersuchung am 17. März 2008 habe er keinen Anhalt für eine periphere Durchblutungsstörung feststellen können. Dem Kläger stehe auch keine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit zu. Zwar könne er seinen bisherigen Beruf als Hufschmied nicht mehr ausüben. Er sei jedoch noch in der Lage, den für ihn sozial zumutbaren Beruf eines Lager- und Transportarbeiters in einem Kleinteilelager bzw. eines Mitarbeiters in einer Poststelle auszuüben und könne daher auf diese Berufe verwiesen werden. Die Tätigkeit als Mitarbeiter in einer Poststelle habe auch die Beklagte benannt. Auch bei der zuletzt genannten Tätigkeit handle es sich um eine einem Facharbeiter zumutbare Anlernertätigkeit bzw. um eine Tätigkeit, die tariflich Tätigkeiten mit einer Anlernzeit von mindestens drei Monaten gleichgestellt sei. Bei den Tätigkeiten eines Poststellenmitarbeiters handle es sich um körperlich leichte Tätigkeiten, die in wechselnder Körperhaltung ausgeübt werden könnten. Zwar müssten auch in der Poststelle der Verwaltungsabteilung Pakete oder Körbe mit Postsendungen gehoben oder getragen werden, die fünf kg oder mehr wögen. Solche Transporttätigkeiten seien jedoch nicht typisch für die Tätigkeit in der Poststelle, da der Transport von und zum Postamt sowie innerhalb der Poststelle nur von wenigen, und zwar speziell hierfür bestimmten Mitarbeitern wahrgenommen werde. Im Rahmen der Tätigkeit als Mitarbeiter in einer Poststelle fielen demnach leichte Arbeiten an, die vom Kläger unter Berücksichtigung der qualitativen Leistungseinschränkungen ausgeübt werden könnten. Das Urteil wurde den Prozessbevollmächtigten des Klägers gegen Empfangsbekanntnis am 03. Juli 2008 zugestellt.

Dagegen hat der Kläger am 07. Juli 2008 schriftlich Berufung beim Landessozialgericht (LSG) eingelegt. Er wiederholt, dass er aufgrund seines angegriffenen Gesundheitszustands nicht mehr in der Lage sei, eine vollschichtige Erwerbstätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt auszuüben. Das SG habe den Anspruch auf rechtliches Gehör verletzt, indem es erstmals im Verhandlungstermin vom 26. Mai 2008 den Verweisungsberuf des Lager- und Transportarbeiters in einem Kleinteillager genannt und ihn (den Kläger) darauf verwiesen habe. Auch sei der medizinische Sachverhalt nur unvollständig aufgeklärt worden, denn Dr. Mü. habe im Arztbrief vom 18. April 2008 darauf hingewiesen, dass wegen der chronischen Schmerzsymptomatik eine stationäre Behandlung geplant sei. Diese Behandlung sei zwischenzeitlich, bezahlt von der DAK, auch vom 06. August bis 03. September 2008 in der Fachklinik E. (Medizinische Rehabilitation und Konservativer Akutmedizin) durchgeführt worden. In der Klinik sei insoweit bestätigt worden, dass bei ihm das quantitative Restleistungsvermögen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt auf drei bis unter sechs Stunden eingeschränkt sei. Das orthopädische Sachverständigengutachten des Dr. H. könne ihn nicht überzeugen, soweit der Sachverständige darstelle, dass er (der Kläger) "eine eingeschränkte Rumpfvorneigung demonstriert" habe. Der Sachverständige hätte ihn zur entsprechenden Bewegung motivieren müssen. Insoweit sei von Amts wegen ein weiteres orthopädisches Sachverständigengutachten zu erheben. Das Schmerzsyndrom sei am 22. September, 06. Oktober und 22. Oktober 2008 durch Dr. Bl., am 29. Januar 2009 durch Dr. Ba., Ärztin für Anesthäsologie, Spezielle Schmerztherapie, Naturheilverfahren, Notfallmedizin, behandelt worden. Im Übrigen habe ihn insoweit Arzt für Allgemeinmedizin L. 2008 und auch 2009 behandelt. Der Kläger hat folgende Unterlagen vorgelegt: Bescheinigung des Chefarztes des Interdisziplinären Schmerzzentrums und der Abteilung für spezielle Orthopädie der Fachklinik E. Dr. Kl. vom 22. August 2008, dessen Entlassungsbericht vom 08. Oktober 2008 sowie dessen Schreiben vom 10. Dezember 2008, kurze ärztliche Mitteilung der Fachärztin für Anesthäsologie Gr. (Interdisziplinäres Schmerzzentrum der Fachklinik E.) vom 02. September 2008, Atteste der Fachärzte für Orthopädie Dres. O., Mo. und K ... (ohne Datum) und des Arztes L. vom 03. Januar 2009, Arztbrief der Dr. Ba. vom 30. Januar 2009, Schreiben des Dr. Bl. vom 09. Februar 2009.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Ulm vom 26. Mai 2008 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 02. Juni 2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 20. Dezember 2006 zu verurteilen, ihm ab 01. März 2006 Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit und ab 01. September 2006 Rente wegen voller Erwerbsminderung auf Zeit zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Die Beklagte hält das angegriffene Urteil und die streitbefangenen Bescheide für zutreffend. Sie hat die Stellungnahme des Dr. St. vom 06. November 2008 vorgelegt, ferner den Versicherungsverlauf vom 04. August 2008.

Die Beteiligten haben sich übereinstimmend mit einer Entscheidung des Senats durch Urteil ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die von der Beklagten vorgelegte Verwaltungsakte sowie auf die Gerichtsakten beider Rechtszüge Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§ 151 Abs. 1](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers, über die der Senat mit dem Einverständnis der Beteiligten nach [§§ 153 Abs. 1](#), [124 Abs. 2 SGG](#) ohne mündliche Verhandlung entschieden hat, ist statthaft und auch sonst zulässig. Sie ist jedoch nicht begründet, denn der Kläger hat weder ab 01. März 2006 noch ab einem späteren Zeitpunkt Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung, wie das SG zutreffend entschieden hat, weshalb der Bescheid der Beklagten vom 02. Juni 2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 20. Dezember 2006 nicht rechtswidrig ist und den Kläger nicht in seinen Rechten verletzt.

1. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung nach [§ 43](#) des Sechsten Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB VI).

Versicherte haben nach [§ 43 Abs. 1 Satz 1 SGB VI](#) Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung und nach [§ 43 Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#) Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze (insoweit mit Wirkung zum 01. Januar 2008 geändert durch Artikel 1 Nr. 12 des RV-Altersgrenzenanpassungsgesetzes vom 20. April 2007, [BGBl. I, S. 554](#)), wenn sie teilweise bzw. voll erwerbsgemindert sind (Nr. 1), in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben (Nr. 2) und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben (Nr. 3). Teilweise bzw. voll erwerbsgemindert sind nach [§ 43 Abs. 1 Satz 2](#) bzw. Abs. 2 Satz 2 SGB VI Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts mindestens sechs bzw. mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Entscheidend ist darauf abzustellen, in welchem Umfang ein Versicherter durch Krankheit oder Behinderung in seiner körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit beeinträchtigt wird und in welchem Umfang sich eine Leistungsminderung auf die Fähigkeit, erwerbstätig zu sein, auswirkt. Wer noch sechs Stunden unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts arbeiten kann, ist nicht erwerbsgemindert; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ([§ 43 Abs. 3 SGB VI](#)).

Nach der Rechtsprechung des BSG kann jedoch auch bei einem vollen oder nur eingeschränkten Restleistungsvermögen ein Anspruch auf eine Rente wegen (voller) Erwerbsminderung bestehen, wenn nämlich der für den Versicherten (noch) in Betracht kommende Arbeitsmarkt verschlossen ist. So kann ein Anspruch auf Erwerbsminderungsrente bestehen, wenn der Versicherte nur unter betriebsunüblichen Bedingungen arbeiten kann oder den täglichen Weg zur Arbeit aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr zurücklegen kann, wobei dies der Fall ist, wenn er nicht mindestens viermal täglich 500 m in höchstens 20 Minuten zurücklegen kann. Ebenso besteht trotz eines noch vollschichtigen Leistungsvermögens für leichte Tätigkeiten ein Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung, wenn der Versicherte an einer Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen leidet oder eine schwere spezifische Leistungseinschränkung vorliegt. Weiter kann bei einer teilweisen Erwerbsminderung eine Rente wegen voller Erwerbsminderung ("Arbeitsmarktrente") verlangt werden, wenn der Versicherte keinen leidensgerechten Teilzeitarbeitsplatz innehat und ihm der Rentenversicherungsträger oder die Bundesagentur für Arbeit binnen eines Jahres ab Antragstellung keinen solchen Arbeitsplatz anbieten können.

2.1. Nach diesen Kriterien ist der Kläger seit 01. September 2006 nicht voll oder teilweise erwerbsgemindert. Er ist vielmehr noch in der Lage, ohne Gefährdung seiner Gesundheit leichte Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes mit bestimmten darzulegenden qualitativen Einschränkungen, die nicht arbeitsmarktunüblich sind, für sechs Stunden und mehr arbeitstäglich auszuüben. Eine auf höchstens sechs Stunden oder unter sechs Stunden zu begrenzende tägliche Arbeitszeit ist für derartige leichte Tätigkeiten nicht nachgewiesen.

2.2. Der Kläger leidet, wie der Senat dem Sachverständigengutachten des Dr. H. vom 01. März 2008 (Untersuchung am 20. Februar 2008) entnimmt, an chronischen, schmerzhaften Funktionsstörungen der Lendenwirbelsäule bei hochgradigem Bandscheibenverschleiß L4/L5 nach Bandscheibenoperation ohne sichere Anzeichen einer gleitenden Nervenwurzelschädigung und an einer fortgeschrittenen Bandscheibendegeneration C5/C6 ohne sichere Anzeichen einer Nervenwurzelschädigung. Weitere Gesundheitsstörungen auf orthopädischem Gebiet ergeben sich auch nicht aufgrund der Behandlungen in der Fachklinik E. (stationäre Behandlung vom 06. August bis 03. September 2008, Klinikbericht Dr. Kl. vom 08. Oktober 2008 und kurze ärztliche Mitteilung der Ärztin Gr. vom 02. September 2008), des Allgemeinarztes L. (Attest vom 03. Januar 2009, in dem über Behandlungen in der Zeit vom 24. September 2008 bis 22. Januar 2009 berichtet wird), des Dr. Bl. (Schreiben vom 09. Februar 2009) und der Dr. Ba. (Arztbrief vom 30. Januar 2009). Soweit Dr. H. den Verdacht auf arterielle Durchblutungsstörungen genannt hat, weswegen er eine weitere Abklärung über den Hausarzt empfohlen hatte, hat der behandelnde Allgemeinarzt L. Anhaltspunkte für eine periphere Durchblutungsstörung bei der Untersuchung am 17. Februar 2008 nicht festgestellt; die Fußpulse waren beidseits normal tastbar (Schreiben des Arztes vom 18. Februar 2008 sowie dessen Auskunft als sachverständiger Zeuge vom 09. April 2008).

Diese festgestellten Gesundheitsstörungen schränken die Leistungsfähigkeit des Klägers in zeitlicher Hinsicht für leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes nicht ein. Auch der Senat schließt sich der überzeugenden Leistungsbeurteilung des Dr. H. an, dass der Kläger noch in der Lage ist, überwiegend leichte Tätigkeiten mindestens sechs Stunden täglich in wechselnder Körperhaltung zu verrichten. Im Hinblick auf die Einschränkung der Belastbarkeit der Wirbelsäule hat Dr. H. lediglich folgende qualitative Leistungseinschränkungen festgestellt: Häufiges mittelschweres Heben und Tragen oder gar schweres Heben und Tragen von Lasten kann nicht mehr abverlangt werden. Gelegentliches Heben und Tragen von Lasten bis 15 kg in stabiliisierter aufrechter Rumpfhaltung bzw. bis sieben kg in Rumpfvor- oder -seitneigung ist noch zumutbar. Heben und Tragen von mittelschweren oder schweren Lasten auf den Schultern soll im Hinblick auf die strukturellen Schäden im Bereich der unteren Halswirbelsäule unterbleiben. Zwangshaltungen der Hals- und Lendenwirbelsäule sind ebenfalls nicht über einen längeren Zeitraum regelmäßig möglich. Gelegentliches, kurzfristiges Bücken ist noch zumutbar. Arbeiten unter Akkord- oder Fließbandbedingungen sind ebenfalls nicht mehr leidensgerecht, da sie üblicherweise mit längeren Zwangshaltungen der Wirbelsäule einhergehen. Die Körperhaltung soll immer wieder gewechselt werden können, wobei eine Sitzdauer auf einem guten Bürostuhl von bis zu einer Stunde ebenso zumutbar ist, wie eine Steh- und Gehdauer von 20 bis 30 Minuten. Arbeiten im Freien oder in ungünstigen Klimazonen (Nässe, Kälte, Zugluft) sind mit geeigneter Schutzkleidung möglich. Dabei hat der Sachverständige auch die chronischen Schmerzen beim Kläger berücksichtigt.

Dass beim Kläger bei einer leichten Tätigkeit in wechselnder Körperhaltung betriebsunübliche Pausen bei einer mindestens sechsständigen Arbeitszeit notwendig sind, ist nicht nachgewiesen. Die Angabe des Klägers gegenüber dem Sachverständigen Dr. H., dass er derzeit einen Großteil des Tages im Liegen verbringe, um seinen Rücken zu entlasten und seine Schmerzen zu lindern, weshalb betriebsunübliche Pausen erforderlich seien, ist nicht nachgewiesen. Insoweit hat der Sachverständige nämlich darauf hingewiesen, dass im Rahmen der körperlichen Untersuchung sich keine objektiven Anzeichen einer massiven Störung, beispielsweise des willkürlich nicht beeinflussbaren vegetativen Nervensystems in der unteren Lendenregion (Verquellung des Unterhautgewebes, lokale Rötung, Autonoma, d.h. willkürlich nicht kontrollierbarer Muskelhartspann) gezeigt hätten, weshalb er die Angaben des Klägers als nicht ganz nachvollziehbar bezeichnet hat. Auch die Angaben, die der Kläger gegenüber dem Sachverständigen zum Tagesablauf gemacht hat, belegen körperliche Aktivitäten über den ganzen Tag. Im Übrigen hat auch Arzt L. in der Auskunft vom 09. April 2008 eine leichte Tätigkeit mit Heben und Tragen von Lasten bis maximal fünf kg mit ständig wechselnder Körperhaltung, ohne Arbeiten über Kopf und ohne Wechselschicht letztlich für sechs Stunden und mehr zumutbar angesehen, ohne die Notwendigkeit besonderer Ruhepausen zu begründen. Auch eine Einschränkung der Wegfähigkeit auf

500 m ist nicht nachgewiesen, wobei der Kläger im Übrigen auch einen PKW fährt, mit dem er beispielsweise morgens seine Ehefrau ca. zehn bis zwölf km an ihre Arbeitsstelle fährt und nachmittags nach deren Arbeitsende wieder abholt.

2.3. Eine zeitliche Leistungseinschränkung für die genannten leichten Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung ergibt sich beim Kläger auch nicht aufgrund der in den Berichten und Bescheinigungen des Dr. Kl., der Ärztin Gr., der Dr. Ba. sowie des Dr. Bl. genannten Diagnosen eines chronischen Schmerzsyndroms im Stadium III (nach Gerbershagen) bzw. seiner Charakterisierung als "Schmerzpersönlichkeit mit biopsychosozialen Konsequenzen" (Dr. Ba.; "chronischer Schmerzpatient", so Dr. Bl.). Diese Chronifizierung der Schmerzen hat Dr. H. bei seiner Leistungsbeurteilung ebenfalls berücksichtigt. Für die Annahme des Dr. Kl. und der Ärztin Gr., dass beim Kläger die Erwerbsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit drei bis unter sechs Stunden täglich eingeschätzt wird, fehlt es daher an einer nachvollziehbaren Begründung. Diese ergibt sich auch nicht daraus, dass Dr. Kl. und die Ärztin Gr. in ihrem Schreiben vom 10. Dezember 2008 darauf hinweisen, dass bei einer mindestens sechsstündigen Leistungsfähigkeit die speziellen Aspekte der Schmerzchronifizierung nicht berücksichtigt worden seien. Arzt L. hat eine Tätigkeit von mehr als sechs Stunden täglich im Übrigen nur bei einer körperlichen Belastung durch das Heben und Tragen von Paketen von mehr als fünf kg ausschließen wollen.

Die Rechtfertigung für eine zeitliche Leistungseinschränkung lässt sich auch nicht daraus herleiten, dass Dr. Kl. im Klinikbericht vom 08. Oktober 2008 über die stationäre Behandlung des Klägers vom 06. August bis 03. September 2008, die eine akut-stationäre war, angegeben hat, dass sich beim Kläger danach keine wesentliche Reduzierung der chronischen Schmerzen gezeigt habe. Denn der Senat berücksichtigt insoweit, dass Dr. Kl. beim Kläger auch auf psychosoziale Faktoren hingewiesen hat und darauf, dass die fehlende Reduzierung der chronischen Schmerzen häufig bei Patienten zu beobachten sei, die sich zum Zeitpunkt des stationären Aufenthalts in einem Widerspruchsverfahren befänden. Auch Dr. Ba. hat im Arztbrief vom 30. Januar 2009 die Ansicht vertreten, dass das laufende Rentenverfahren sicherlich einen Einfluss auf den Schmerzverlauf nehmen werde; insoweit werde ein Therapieerfolg bei dem Chronifizierungsstadium auch im Hinblick auf das laufende Rentenstreitverfahren nicht zu erwarten sein. Die Erhebung eines weiteren Sachverständigengutachtens auf schmerztherapeutischem Gebiet oder auf einem anderen Fachgebiet, sei es auch auf schmerzpsychologischem Fachgebiet, war danach nicht geboten.

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

3.1. Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit haben nach [§ 240 Abs. 1 SGB VI](#) bei Erfüllung der sonstigen Voraussetzungen bis zur Regelaltersgrenze Versicherte, die vor dem 02. Januar 1961 geboren und berufsunfähig sind. 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 ihres bisherigen Berufs und der besonderen Anforderungen ihrer bisherigen Berufstätigkeit zugemutet werden können ([§ 240 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#)).

Die soziale Zumutbarkeit einer Verweisungstätigkeit richtet sich nach der Wertigkeit des bisherigen Berufs (vgl. hierzu zuletzt BSG, Urteil vom 09. Oktober 2007 - B 5 B/8 KN 2/07 R - veröffentlicht in Juris). Bisheriger Beruf ist in der Regel die letzte versicherungspflichtige Beschäftigung oder Tätigkeit, von der auch bei nur kurzfristiger Ausübung auszugehen ist, wenn sie zugleich die qualitativ höchste im Berufsleben des Versicherten gewesen ist (BSG [SozR 3-2200 § 1246 Nr. 45](#)). Maßstab kann aber auch eine länger zurückliegende Tätigkeit sein, wenn sie das Berufsleben erheblich geprägt hat und sich der Versicherte bereits aus gesundheitlichen Gründen von ihr gelöst hatte.

Entscheidend für die damit angesprochene Frage des Berufsschutzes kommt es auf die soziale Zumutbarkeit einer auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt angebotenen Verweisungstätigkeit an, die sich nach der Wertigkeit des bisherigen Berufs auf der Grundlage des vom BSG entwickelten Mehrstufenschemas bemisst (vgl. BSG, Urteil vom 22. August 2002 - [B 13 RJ 19/02 R](#) -, veröffentlicht in Juris). Die in diesem Mehrstufenschema genannten Berufsgruppen sind ausgehend von der Bedeutung, die Dauer und Umfang der Ausbildung für die Qualität eines Berufs haben, gebildet worden.

Im Bereich der Arbeiterberufe werden diese Gruppen durch die Leitberufe des Vorarbeiters mit Vorgesetztenfunktion und des besonders hoch qualifizierten Facharbeiters, des Facharbeiters (anerkannter Ausbildungsberuf mit einer Ausbildungszeit von mehr als zwei Jahren), des angelernten Arbeiters (sonstiger Ausbildungsberuf mit einer Regelausbildungszeit von drei Monaten bis zu zwei Jahren) und des ungelerten Arbeiters charakterisiert (z.B. BSG, [SozR 2200 § 1246 Nr. 132](#); BSG [SozR 2200 § 1246 Nrn. 138, 140](#)). Die Gruppe mit dem Leitberuf des Angelernten ist eine inhomogene und vielschichtige Gruppe, denn zu ihr zählen nicht nur Versicherte, deren Qualifikation durch eine betriebliche Ausbildung von nur drei Monaten gekennzeichnet ist, sondern auch Versicherte, die einen staatlich anerkannten Ausbildungsberuf mit einer vorgeschriebenen Regelausbildungszeit von bis zu zwei Jahren ausüben. Daher wird in der Gruppe der Angelernten zwischen den "oberen Angelernten" mit einer regelmäßigen auch betrieblichen Ausbildungs- oder Anlernzeit von über zwölf bis zu 24 Monaten und den "unteren Angelernten" mit einer Anlernzeit von drei bis zwölf Monaten unterschieden. Während die unteren Angelernten grundsätzlich uneingeschränkt auf alle Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verweisbar sind, sind Versicherten der Gruppe der oberen Angelernten, die ihre bisherige Tätigkeit aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr verrichten können, konkrete Verweisungstätigkeiten zu benennen, die sich durch Qualitätsmerkmale, etwa das Erfordernis einer Einweisung und Einarbeitung oder die Notwendigkeit beruflicher oder betrieblicher Vorkenntnisse auszeichnen (vgl. hierzu Niesel, in [Kasseler Kommentar, § 240 SGB VI](#) Rn. 35, 36, 101 und 114).

Ausschlaggebend für die Zuordnung einer bestimmten Tätigkeit zu einer der Gruppen des Mehrstufenschemas ist allein die Qualität der verrichteten Arbeit, das heißt der aus einer Mehrzahl von Faktoren zu ermittelnde Wert der Arbeit für den Betrieb. Es kommt auf das Gesamtbild an, wie es durch die in [§ 240 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#) am Ende genannten Merkmale (Dauer und Umfang der Ausbildung, bisheriger Beruf, besondere Anforderungen der bisherigen Berufstätigkeit) umschrieben wird (BSG [SozR 3-2000 § 1246 Nrn. 27, 33](#)). Indizien für die gebotene Gesamtschau sind auch, wenn eine Ausbildung nicht absolviert wurde, die Dauer der Berufsausübung und die Höhe der Entlohnung, wenn von dieser auf die Qualität der verrichteten Arbeit geschlossen werden kann (Niesel, a.a.O., Rn. 43, 60, 61 m.w.N.)

3.2. Zwar geht der Senat davon aus, dass der Kläger im Hinblick auf die seit dem 01. Februar 1983 ausgeübte Tätigkeit als (selbstständiger)

Hufschmied als Facharbeiter einzustufen ist, denn die Zulassung zur Hufbeschlagprüfung setzte nach § 7 Abs. 1 Nr. 1 der Verordnung über den Hufbeschlag (Hufbeschlagverordnung) vom 14. Dezember 1965 ([BGBl. I, S. 2095](#)) voraus, dass die Gesellenprüfung im Schmiedehandwerk bestanden worden ist. Diese hat der Kläger nach einer am 01. September 1974 beginnenden Ausbildung auch am 15. Juli 1977 abgelegt. Insoweit handelte es sich ersichtlich bei der weiteren Ausbildung vom 08. September 1980 bis 09. Januar 1981 um den nach § 7 Abs. 1 Nr. 3 und § 8 der genannten Verordnung vorausgesetzten anerkannten Vorbereitungslehrgang für die Prüfung zum Hufbeschlagsschmied von mindestens zwei Monaten. Daraus, dass der Kläger nicht mehr in der Lage ist, diese Tätigkeit als Hufschmied mindestens sechs Stunden täglich auszuüben, was auch von der Beklagten nicht bestritten wird, ergibt sich hier noch nicht, dass bei ihm Berufsunfähigkeit vorliegt. Denn der Kläger ist, wie das SG zutreffend entschieden hat, weshalb der Senat gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) auf diese Ausführungen (S. 9/10 des Urteils) Bezug nimmt, sozial zumutbar auf die Tätigkeit als Mitarbeiter in einer Poststelle verweisbar, die ihm auch medizinisch noch zumutbar ist. Soweit Arzt L. eine Tätigkeit als Poststellenmitarbeiter für mehr als sechs Stunden aufgrund der zum Teil körperlichen Belastung (Pakete) ausschließen will, begründet dies Berufsunfähigkeit nicht. Denn das SG hat zutreffend darauf hingewiesen, dass auch in der Poststelle einer Verwaltungsabteilung Pakete und Körbe mit Postsendungen gehoben oder getragen werden müssten, die über fünf kg und mehr wögen. Solche Transporttätigkeiten sind jedoch nicht typisch für die Tätigkeit in der Poststelle, da der Transportdienst vom und zum Postamt sowie innerhalb der Poststelle von wenigen, und zwar speziell hierfür bestimmten Mitarbeitern wahrgenommen wird. Danach kommt entgegen der Einschätzung des Arztes L. im Schreiben vom 21. Dezember 2007 die ersichtlich im Hinblick auf die damals begonnene Schmerztherapie - empfohlene vorübergehende Berufsunfähigkeits-Berentung mit zeitlicher Begrenzung mit zeitlich etwa zwei Jahre nicht in Betracht, da der Kläger die genannte Verweisungstätigkeit noch mindestens sechs Stunden täglich ausüben kann.

Da das SG als Verweisungstätigkeit zu Recht die Tätigkeit als Mitarbeiter in einer Poststelle genannt hat, braucht der Senat nicht zu entscheiden, ob als weitere Verweisungstätigkeit auch die vom SG genannte Tätigkeit eines Lager- und Transportarbeiters in einem Kleinteilelager in Betracht kommt.

4. Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 Abs. 1 Satz 1 SGG](#).

Gründe für eine Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2009-09-09