

## L 9 R 4642/10

Land  
Baden-Württemberg  
Sozialgericht  
LSG Baden-Württemberg  
Sachgebiet  
Rentenversicherung  
Abteilung  
9  
1. Instanz  
SG Stuttgart (BWB)  
Aktenzeichen  
S 2 R 3156/07  
Datum  
26.05.2010  
2. Instanz  
LSG Baden-Württemberg  
Aktenzeichen  
L 9 R 4642/10  
Datum  
20.09.2011  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen

-  
Datum

-  
Kategorie  
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 26. Mai 2010 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt die Gewährung von Rente wegen voller Erwerbsminderung anstelle der gewährten Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit.

Der 1953 geborene Kläger hat Zentralheizungs- und Lüftungsbauer gelernt (1968 bis 1971) und war nach seinen Angaben bis zum Motorradunfall im April 1983 überwiegend im erlernten Beruf beschäftigt, danach von 1987 bis 1989 in der Flugzeugbetankung, sodann bis 1999 arbeitslos. Zuletzt von Oktober 1999 bis März 2004 war er in Teilzeit bei der Firma K. Kesselservice (Inhaberin die Ehefrau) tätig.

Mit Bescheid vom 08.04.2004 gewährte die Beklagte dem Kläger aufgrund eines Leistungsfalls vom 16.01.2004 Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit. Grundlage hierfür war das Gutachten des Chirurgen Dr. N. vom 17.02.2004, der die Tätigkeit als Heizungsmonteur/Heizungsbauer nicht mehr für leistungsgerecht (Leistungsvermögen unter drei Stunden täglich), leichte Tätigkeiten mit qualitativen Einschränkungen jedoch täglich sechs Stunden und mehr für zumutbar hielt.

Mit Schreiben vom 10.07.2006 beantragte der Kläger die Gewährung von Rente wegen voller Erwerbsminderung. Die Beklagte ließ den Kläger von dem Chirurgen Dr. R. untersuchen. Dieser stellte im Gutachten vom 31.10.2006 beim Kläger folgende Gesundheitsstörungen fest: Ausgeprägte Arthrose im rechten oberen Sprunggelenk mit weitgehender Einsteifung nach Pilon-Tibial-Fraktur 4/83, ausgeprägte Arthrose in beiden Ellenbogengelenken mit Funktionseinschränkung und rezidivierende Lendenwirbelsäulen-(LWS)-Beschwerden nach Wirbelfrakturen Lendenwirbelkörper (LWK) 3 und 4 im Jahr 1987 sowie degenerative Veränderungen. Er gelangte zum Ergebnis, als Heizungsmonteur sei der Kläger unter drei Stunden täglich einsetzbar. Leichte Tätigkeiten in wechselnder bzw. überwiegend sitzender Körperhaltung könne der Kläger täglich sechs Stunden und mehr verrichten, wobei häufige Zwangshaltungen unterbleiben und die eingeschränkte Ellenbogengelenksbeweglichkeit berücksichtigt werden sollte. Seit der Vorbegutachtung im Jahr 2004 habe sich die Leistungsfähigkeit des Klägers nicht wesentlich geändert.

Mit Bescheid vom 02.11.2006 lehnte die Beklagte die Gewährung von Rente wegen voller Erwerbsminderung anstelle der bisher bezogenen Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung ab. Den Widerspruch des Klägers wies sie mit Widerspruchsbescheid vom 28.03.2007 zurück.

Mit der am 20.04.2007 zum Sozialgericht (SG) Stuttgart erhobenen Klage hat der Kläger die Gewährung von Rente wegen voller Erwerbsminderung weiter verfolgt. Das SG hat die behandelnden Ärzte des Klägers schriftlich als sachverständige Zeugen gehört und Gutachten auf internistischem und orthopädischem Gebiet eingeholt.

Der Orthopäde Dr. T. hat am 14.08.2007 erklärt, den im Gutachten erhobenen Befunden stimme er im Wesentlichen zu; er halte jedoch eine leichte Tätigkeit nur halbschichtig für zumutbar. Der Internist Dr. B. hat am 29.08.2007 die Ansicht vertreten, aufgrund der Multimorbidität sei der Kläger erwerbsunfähig.

Der Arzt für Innere Medizin sowie Lungen- und Bronchialheilkunde Dr. M. hat beim Kläger im Gutachten vom 05.02.2008 folgende Diagnosen gestellt: Chronisch obstruktive Lungenerkrankung mit asthmatischer Komponente und nach Broncholyse noch leichtgradige Obstruktion und mittelgradige Lungenblähung, Schlaf-Apnoe-Syndrom mit nCPAP-Therapie, Adipositas mit einem Body-Mass-Index von 38 kg/qm, degenerative und unfallbedingte Knochenskelettveränderungen, insbesondere im Bereich des rechten Sprunggelenkes, beider Ellenbogen und anamnestisch im Bereich der linken Hüfte und der Knie beidseits. Er gelangte zusammenfassend zum Ergebnis, dem Kläger seien leichte bis mittelschwere Tätigkeiten vollschichtig, d.h. mindestens sechs Stunden täglich, zumutbar; zu beachten seien lediglich Einschränkungen auf orthopädischem Gebiet. Tätigkeiten mit erheblicher inhalativer Belastung sollten vermieden werden. Das Schlaf-Apnoe-Syndrom sei ausreichend behandelt und schränke die allgemeine berufliche Leistungsfähigkeit nicht ein.

Die Ärztin für Orthopädie Dr. B.-S. hat im Gutachten vom 07.03.2008 beim Kläger folgende Gesundheitsstörungen festgestellt: Ausgeprägte Arthrose des oberen und unteren Sprunggelenks rechts mit vollständiger Versteifung in Neutralstellung, degenerative Veränderungen im Bereich der LWS bei geringer Skoliose, Höhenminderung des Zwischenwirbelaumes L5/S1, Schmerzen bei Bewegung und beim langen Sitzen, endgradig eingeschränkte Beweglichkeit beider Schultergelenke bei Acromioclavicular-Gelenksarthrose beidseits, ausgeprägte Ellenbogengelenksarthrose beidseits mit deutlicher Bewegungseinschränkung, Schmerzen im Bereich beider Kniegelenke bei freier Beweglichkeit ohne Reizerscheinungen bei radiologisch beginnender medialer Gonarthrose beidseits sowie Schmerzen im Bereich der Hüften bei geringer Bewegungseinschränkung und radiologisch lediglich geringen Randzackenbildungen am Pfannendach als Zeichen einer beginnenden Arthrose. Sie führte aus, leichte Tätigkeiten überwiegend im Sitzen seien dem Kläger weiterhin mindestens sechs Stunden täglich zumutbar. Kurze Geh- und Stehphasen müssten stündlich möglich sein. Feinmotorische Tätigkeiten mit den Händen mit Umwendbewegungen der Arme seien zu vermeiden. Heben und Bewegen von Lasten über 5 kg sowie Arbeiten auf Schulterhöhe seien nicht mehr möglich. In Betracht kämen Tätigkeiten als Pförtner oder Telefonist. Der Kläger sei aufgrund der Sprunggelenksarthrose weiterhin in der Lage, täglich vier Mal eine Wegstrecke von mehr als 500 Metern innerhalb von jeweils 20 Minuten zurückzulegen und zwei Mal öffentliche Verkehrsmittel während der Hauptverkehrszeiten zu benutzen. Zusätzliche Arbeitspausen seien nicht erforderlich.

Auf Antrag des Klägers gemäß § 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) hat das SG Prof. Dr. U. Chefarzt der Unfallchirurgischen Klinik am E., mit der Erstattung eines Gutachten beauftragt. Dieser hat im zusammen mit Dr. Balz erstatteten Gutachten vom 15.03.2009 folgende Gesundheitsstörungen beim Kläger genannt: Posttraumatische fortgeschrittene Arthrose des oberen Sprunggelenks (OSG-Arthrose) rechts mit Wackelsteife des rechten OSG in 10° Spitzfußstellung, Muskelminderung am rechten Oberschenkel sowie am rechten Unterschenkel, deutliche Höhenminderung des LWK 1 und 3 mit Entlordosierung der LWS und ventraler Spangenbildung von LWK 1 auf LWK 2 sowie von LWK 2 auf LWK 3, beginnende Gonarthrose beidseits, beginnende Coxarthrose links, ISG-Syndrom beidseits, Facettengelenkssyndrom beidseits, fortgeschrittene Ellenbogengelenksarthrose beidseits mit deutlicher Bewegungseinschränkung beidseits, V.a. Impingment Syndrom linke Schulter bei positivem Jobe-Zeichen links sowie Bewegungseinschränkungen beider Schultergelenke, Adipositas per magna, arterielle Hypertonie, geringer Senk- und Spreizfuß rechts ) links und Hallux rigidus beidseits. Er hat ausgeführt, aufgrund der Bewegungseinschränkungen in beiden Schultergelenken und der deutlich fortgeschrittenen Ellenbogengelenksarthrose beidseits mit ausgeprägten Bewegungseinschränkungen der Ellenbogengelenke beidseits könnten nur leichte Arbeiten mit Lasten bis maximal 5 kg in nicht gleichförmiger Körperhaltung und in Brust- und Nabelhöhe ausgeführt werden. Aufgrund der Lendenwirbelkörperfrakturen sowie der hierdurch resultierenden Endlordosierung der Lendenwirbelsäule mit nachfolgendem paravertebralen Muskelhartspann sowie einer Affektion der Facettengelenke und der ISG-Fugen beidseits könnten Tätigkeiten in gleichförmiger Körperhaltung oder häufiges Bücken, Treppensteigen oder Steigen auf Leitern und Arbeiten auf Leitern oder auf einem Gerüst sowie an gefährdenden Maschinen nicht mehr durchgeführt werden. Leichte Arbeiten könne der Kläger drei bis sechs Stunden täglich verrichten. Eine sechsstündige tägliche Tätigkeit erfordere ein längeres Sitzen oder Stehen, wobei hieraus eine zunehmende Schwellung verbunden mit zunehmenden Schmerzen im rechten Sprunggelenk entstehen würde, weshalb der Kläger seines Erachtens eine Tätigkeit mit wenigstens sechs Stunden pro Tag nicht mehr durchführen könne. Die Leistungseinschränkung bestehe seit dem 27.01.2009 (Tag der Untersuchung). Am Morgen dürfte der Kläger kein Problem haben, 500 Meter innerhalb von 20 Minuten zurückzulegen und zwei Mal öffentliche Verkehrsmittel zu benutzen. Am Abend - nach körperlicher Tätigkeit - könnte der Kläger Probleme haben, 500 Meter innerhalb von 20 Minuten zurückzulegen. Er empfehle eine Pause von 10 Minuten nach ca. einer Stunde.

Nach Einwendungen von Obermedizinalrat (OMR) F. gegen die Beurteilung von Prof. Dr. U. in der ärztlichen Stellungnahme vom 18.05.2009 hat das SG eine ergänzende Stellungnahme bei Prof. Dr. U. eingeholt. In der Stellungnahme vom 29.07.2009 hat Prof. Dr. U. (zusammen mit Dr. Balz) ausgeführt, nach einer erneuten Untersuchung des Klägers (am 23.07.2009 um 17:00 Uhr) komme er zum Ergebnis, dass der Kläger in der Lage sei, leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mindestens sechs Stunden täglich auszuüben. Voraussetzung sei, dass der Kläger einen Kompressionsstrumpf und orthopädisches Schuhwerk trage, so dass die Schwellneigung des rechten Beines minimiert werde. Hiermit sei der Kläger auch abends in der Lage, 500 Meter in 20 Minuten zurückzulegen und zwei Mal öffentliche Verkehrsmittel zu benutzen. Unter Berücksichtigung von einem Arthrodesestiefel und einem Kompressionsstrumpf rechts empfehle er eine fünfminütige Pause nach einer Stunde.

In weiteren ärztlichen Stellungnahmen vom 13.10. und 09.12.2009 hat OMR F. ausgeführt, der nunmehr genannte Bedarf an Arbeitsunterbrechungen liege innerhalb der individuellen Verteil- bzw. Bedarfszeiten. Ein Bedarf an in einem Betrieb nicht üblichen Bedingungen (z.B. unübliche Arbeitsunterbrechungen) und eine Einschränkung der Wegefähigkeit mit sozialmedizinisch relevanter Bedeutung sei nicht ersichtlich.

Mit Urteil vom 26.05.2010 hat das SG die Klage abgewiesen. Zur Begründung hat es ausgeführt, zur Überzeugung des SG sei der Kläger nicht voll erwerbsgemindert. Er sei noch in der Lage, leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich zu verrichten. Das SG stütze sich hierbei maßgeblich auf das Gutachten von Dr. B.-Sch. und teilweise auf das Gutachten von Prof. Dr. U. Zur Überzeugung des SG stehe auch fest, dass der Kläger noch unter in Betrieben üblichen Bedingungen beschäftigt werden könne. Hierbei stütze sich das SG auf das Gutachten von Dr. B.-Sch., wonach zusätzliche Arbeitspausen nicht erforderlich seien, aber darauf geachtet werden müsse, dass der Kläger stündlich kurze Steh- und Gehphasen einlegen könne. Die Einschätzung von Prof. Dr. U. stehe dem Ergebnis nicht entgegen. Gemäß § 4 Satz 1 Var. 1, Satz 2 Arbeitszeitgesetz (ArbZG) seien Ruhepausen von mindestens 30 Minuten bei einer Arbeitszeit von mehr als sechs bis neun Stunden vorgeschrieben, wobei diese Pausen in zwei Zeitabschnitte von jeweils mindestens 15 Minuten aufgeteilt werden könnten. Obgleich nach dem ArbZG demnach maximal zwei Arbeitspausen genommen werden könnten und Prof. Dr. U. stündlich Pausen empfehle, könne dies betriebsunübliche Arbeitszeiten nicht bedingen. Denn eine gelegentliche zusätzliche Pause von drei bis fünf Minuten könne im Rahmen der persönlichen Verteilzeiten in Anspruch genommen werden, in der kurzfristige

Unterbrechungen für bestimmte persönliche Verrichtungen ohnedies notwendig und dem Arbeitsablauf nicht hinderlich seien. Die von Prof. Dr. U. insoweit empfohlene Arbeitspause von ca. fünf Minuten könne zur Überzeugung der Kammer ohne weiteres in den täglichen Arbeitsablauf integriert werden. Werde insoweit mitgeteilt, dass der Kläger das rechte Bein maximal eine Stunde absenken könnte und nach dieser Stunde Schmerzen aufträten, welche es erforderlich machten, das Bein hochzulegen, so könne dies nach Auffassung der Kammer im Rahmen der empfohlenen überwiegend sitzenden Tätigkeit ohne weiteres durchgeführt werden. Auch dem Anschwellen des rechten Beines nebst der Schmerzen nach bereits einer Stunde Gehen und Stehen, werde nach der Auffassung der Kammer insoweit entgegengewirkt, als überwiegend sitzende Tätigkeiten noch möglich seien. Der Kläger sei auch wegefähig. Das Gutachten des Dr. Martens stütze das Klagebegehren ebenfalls nicht. Auf die Entscheidungsgründe im Übrigen wird Bezug genommen.

Gegen das am 31.08.2010 zugestellte Urteil hat der Kläger am 30.09.2010 Berufung eingelegt und vorgetragen, da er während der zusätzlichen Pausen von fünf Minuten auch das rechte Bein hochlegen solle, um das Anschwellen im Bereich des rechten oberen Sprunggelenkes und die damit verbundenen Schmerzen zu lindern, könne er während dieser Zeit nicht zur Toilette gehen und trinken, so dass er dadurch der Verteilzeiten beraubt werde. Nach der Rechtsprechung des BSG sei die Frage zusätzlicher Pausen ausschließlich anhand des ArbZG zu beurteilen. Da solche zusätzlichen Pausen in [§ 4 ArbZG](#) nicht vorgesehen seien, sei auch bei mehreren arbeitstäglichen notwendigen Pausen von unter 15 Minuten die Benennung zumindest einer zugänglichen Verweigerungstätigkeit erforderlich; anderenfalls sei der Arbeitsmarkt verschlossen.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 26. Mai 2010 und den Bescheid der Beklagten vom 02. November 2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 28. März 2007 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm Rente wegen voller Erwerbsminderung zu gewähren,

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie erwidert, aus der Berufungsbegründung ergäben sich keine neuen Gesichtspunkte, die eine Änderung ihres bisherigen Standpunktes zuließen. Sie verweise auf ihren Vortrag im erstinstanzlichen Verfahren sowie auf die Ausführungen im angefochtenen Urteil.

Zur weiteren Darstellung des Tatbestandes wird auf die Akten der Beklagten, des SG sowie des Senats Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgemäß eingelegte Berufung des Klägers ist zulässig. Berufungsausschlussgründe nach [§ 144](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) liegen nicht vor.

Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung haben Versicherte bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze, wenn sie voll erwerbsgemindert sind, in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit zurückgelegt und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben (s. hierzu [§ 43 Abs. 2 Satz 1](#) Sozialgesetzbuch Sechstes Buch - SGB VI -). Voll erwerbsgemindert sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein ([§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#)). Nach der Rechtsprechung des BSG liegt volle Erwerbsminderung auch vor, wenn der Versicherte täglich mindestens drei bis unter sechs Stunden erwerbstätig sein kann und der Arbeitsmarkt verschlossen ist. Darüber hinaus ist nach [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) generell 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 ([§ 43 Abs. 3 SGB VI](#)).

Der Kläger ist, an diesem gesetzlichen Maßstab orientiert, zur Überzeugung des Senats nicht voll erwerbsgemindert.

Eine volle Erwerbsminderung des Klägers, das heißt ein Absinken seiner beruflichen und körperlichen Leistungsfähigkeit auf ein Leistungsvermögen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt von weniger als sechs Stunden täglich, lässt sich zur Überzeugung des Senats nicht belegen. Dies ergibt sich im Wesentlichen aus der Gesamtwürdigung der Gutachten der Orthopäden Dr. N. vom 17.02.2004 und Dr. R. vom 31.10.2006, deren Gutachten im Wege des Urkundenbeweises verwertet werden, sowie der Sachverständigengutachten der Orthopädin Dr. B.-Sch. vom 07.03.2008 und des Chefarztes der Unfallchirurgischen Klinik Prof. Dr. U. vom 15.03.2009 nebst ergänzender Stellungnahme vom 29.07.2009 sowie des Internisten Dr. M. vom 05.02.2008.

Der Kläger leidet nach den auf den oben genannten Gutachten sowie auf den weiteren aktenkundigen ärztlichen Unterlagen beruhenden Feststellung des Senats im Wesentlichen unter folgenden, seine Leistungsfähigkeit beeinträchtigenden Gesundheitsstörungen: • Ausgeprägte Arthrose des Sprunggelenks rechts mit weitgehender Einsteifung (nach Sprunggelenksfraktur 1983) • Ausgeprägte Ellenbogengelenksarthrose beidseits (mit deutlicher Bewegungseinschränkung) • Rezidivierende LWS-Beschwerden nach LWK-Fraktur LWK 3 und 4 1987 und degenerativen Veränderungen und • Bewegungseinschränkung beider Schultergelenke. Aufgrund der Gesundheitsstörungen auf orthopädischem Gebiet kann der Kläger seinen erlernten Beruf als Heizungsbauer und -monteur nicht mehr ausüben, was zwischen den Beteiligten auch nicht streitig ist, nachdem die Beklagte dem Kläger mit Bescheid vom 08.04.2004 Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit gewährt hat. Aufgrund der Arthrose im Bereich des rechten Sprunggelenks sind dem Kläger rein gehende und stehende Tätigkeiten, Gehen auf unebenem Gelände, häufiges Treppensteigen sowie Steigen und Arbeiten auf Leitern und Gerüsten nicht mehr zumutbar. Wegen der Bewegungseinschränkung der Ellenbogengelenke und der Beschwerden beider Schultergelenke scheidet schwere und mittelschwere Tätigkeiten mit Heben und Tragen von Lasten über 5 kg, Arbeiten auf Schulterhöhe und Überkopparbeiten sowie feinmotorische Tätigkeiten mit häufigen Umwendbewegungen der Arme aus. Wegen der LWS-Beschwerden sind darüber hinaus einseitige Körperhaltungen und häufiges Bücken zu vermeiden. Die Kniegelenks- und Hüftbeschwerden führen zu keinen weitergehenden Leistungseinschränkungen. Damit ist der Kläger noch in der Lage, körperlich leichte Tätigkeiten in wechselnder oder

überwiegend sitzender Körperhaltung sechs Stunden täglich zu verrichten, wobei kurze Geh- und Stehphasen stündlich möglich sein müssen. Durch die Gesundheitsstörungen auf internistischem Gebiet (chronisch obstruktive Lungenerkrankung mit asthmatoider Komponente und Schlaf-Apnoe-Syndrom) wird das Leistungsvermögen ebenfalls nicht wesentlich weitergehend eingeschränkt, wie Dr. M. für den Senat nachvollziehbar und überzeugend ausgeführt hat. Lediglich Tätigkeiten mit erheblicher inhalativer Belastung sollte der Kläger vermeiden.

Zusammenfassend ist der Kläger unter Berücksichtigung sämtlicher bei ihm diagnostizierter Gesundheitsstörungen nach alledem noch in der Lage, jedenfalls körperlich leichte Tätigkeiten mit den genannten qualitativen Einschränkungen mindestens sechs Stunden täglich auszuüben. Der Kläger ist somit nicht voll erwerbsgemindert, zumal auch die Zusammenschau der einzelnen Gesundheitsstörungen kein Leistungsvermögen von täglich weniger als sechs Stunden begründet. Insbesondere muss für die Verneinung von Erwerbsminderung bei mindestens sechs Stunden täglich leistungsfähigen Versicherten - anders als bei Teilzeitkräften - weder eine konkrete Tätigkeit benannt werden, noch ist die Frage zu prüfen, ob es genügend Arbeitsplätze gibt. Vielmehr ist davon auszugehen, dass auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt für in diesem Umfang leistungsfähige Ungelernte und Angelernte des unteren Bereichs geeignete Arbeitsplätze in ausreichender Anzahl vorhanden sind (Beschlüsse des Großen Senats des BSG vom 19. Dezember 1996, u.a. [SozR 3-2600 § 44 Nr. 8](#)). Dies stimmt mit dem erklärten Willen des Gesetzgebers überein, der durch [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) klargestellt hat, dass nicht erwerbsgemindert ist, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann, wobei die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ist.

Dem Kläger ist somit keine Rente wegen voller Erwerbsminderung zu gewähren, und zwar unabhängig davon, ob die für ihn zuständige Arbeitsagentur einen seinem Leistungsvermögen entsprechenden Arbeitsplatz anbieten könnte. Denn das Risiko, keinen offenen Arbeitsplatz zu finden, ist nicht von der Renten-, sondern grundsätzlich von der Arbeitslosenversicherung zu tragen (BSG SozR 2200 § 1246 Nr. 137 m.w.N.). Allerdings ist die Frage, ob es auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt Arbeitsplätze gibt, immer dann zu klären, wenn eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen oder eine schwere spezifische Leistungsbehinderung vorliegt (BSG SozR 2200 § 1246 Nrn. 104 und 117) oder wenn Arbeitskräfte i.S.v. [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) nur noch auf solchen Arbeitsplätzen einsetzbar sind, bei denen wegen ihrer Seltenheit die Gefahr einer Verschlussheit des Arbeitsmarktes besteht, also z.B. noch in Betracht kommende Tätigkeiten nicht unter betriebsüblichen Bedingungen ausgeübt werden können oder entsprechende Arbeitsplätze aufgrund gesundheitlicher Beeinträchtigungen von der Wohnung aus nicht erreichbar sind oder nur vereinzelt vorkommen (BSG SozR 2200 §§ 1246 Nrn. 136, 137 und 139 sowie 1247 Nrn. 33 und 53; SozR 3-2200 § 1247 Nrn. 10 und 14).

Ausgehend hiervon sind keine Beschränkungen des zumutbaren Arbeitsweges erkennbar, wie Dr. B.-Sch. im Gutachten vom 07.03.2008 und Prof. Dr. U. in der ergänzenden Stellungnahme vom 29.07.2009 dargelegt haben. Darüber hinaus ist der Kläger im Besitz eines Führerscheins und in der Familie ist ein Auto vorhanden, so dass der Kläger auch in der Lage sein müsste, Arbeitsplätze mit dem Auto zu erreichen, zumal nicht dargelegt wurde, dass seine Ehefrau nicht in der Lage ist, öffentliche Verkehrsmittel zu benutzen, um ihrer Erwerbstätigkeit nachzugehen.

Der Senat vermag auch nicht festzustellen, dass der Kläger auf betriebsunübliche Pausen angewiesen ist. Zu dieser Überzeugung gelangt der Senat zunächst aufgrund der Gutachten von Dr. N., Dr. Reutter sowie insbesondere Dr. B.-Sch. ... Danach ist es bei einer überwiegend sitzenden Tätigkeit ausreichend, wenn der Kläger stündlich die Möglichkeit hat, aufzustehen bzw. kurz umherzugehen.

Soweit Prof. Dr. U. im Gutachten vom 15.03.2009 zunächst eine Pause von 10 Minuten nach ca. einer Stunde empfohlen hat, hat er in der ergänzenden Stellungnahme - bei Tragen eines Arthrodesenstiefels und eines Kompressionsstrumpfes rechts - lediglich noch eine ca. fünfminütige Pause empfohlen. Eine nachvollziehbare und überzeugende Begründung dafür, dass ohne die genannten Pausen eine sechsstündige Erwerbstätigkeit für den Kläger (z.B. wegen Schwellneigung und Schmerzen) nicht möglich sei, hat er nicht abgegeben. Aber selbst wenn man sich seiner Beurteilung hinsichtlich der Pausen anschließen könnte, vermag der Senat darin - ebenso wie OMR F. - keine betriebsunüblichen Pausen zu sehen. Das SG hat insoweit zu Recht ausgeführt, dass das ArbZG (§ 4 Satz 1 Variante 1, Satz 2) bei einer Arbeitszeit von mehr als sechs (bis neun) Stunden eine Ruhepause von 30 Minuten vorsieht, die in zwei Zeitabschnitte aufgeteilt werden kann und dass in der Arbeitswirklichkeit zu den eigentlichen Pausen, sog. persönliche Verteilzeiten zur Verfügung stehen. Diese können Arbeitnehmer für den Gang zur Toilette, Einnahme von Getränken, zum Rauchen und ähnlichem nutzen, so dass der Kläger bei verstärkten Beschwerden die Körperhaltung wechseln bzw. sein rechtes Bein kurzfristig hochlagern kann. Unabhängig davon ist bei zahlreichen sitzenden Tätigkeiten auch während der Arbeit ein Hochlagern des Beines möglich. Darüber hinaus dürften im Zuge zunehmender Flexibilisierung der Arbeitszeit auch zusätzliche stündliche Pausen von fünf Minuten nicht mehr betriebsunüblich sein (z.B. für Raucher). Letztlich kann dies jedoch dahin stehen. Ebenso gibt es für das Bestehen der übrigen sog. Katalogfälle keine Anhaltspunkte.

Darüber hinaus liegt auch keine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen und auch keine spezifische Leistungsbehinderung vor. So sind die dem Kläger noch zumutbaren leichten körperlichen Arbeiten in wechselnder bzw. überwiegend sitzender Körperhaltung nicht mit Heben und Tragen schwerer Lasten, überwiegendem Gehen und Stehen, Zwangshaltungen, Überkopfarbeiten bzw. Arbeiten in Schulterhöhe, häufigem Treppensteigen, Bücken sowie Arbeiten auf Leitern und Gerüsten verbunden. Der Ausschluss von Arbeiten mit inhalativen Noxen und von feinmotorischen Arbeiten mit Umwendbewegung der Arme führt zu keiner spezifischen Leistungsbehinderung und keiner Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen, zumal die körperlich leichten Tätigkeiten in der Regel im Sitzen bzw. in wechselnder Körperhaltung ohne Einwirkung von Noxen verrichtet werden und bei der Einwärtsdrehung der Unterarme (d.h. die Handinnenflächen zeigen nach unten) keine wesentliche Bewegungseinschränkung vorliegt.

Nach alledem war das angefochtene Urteil des SG nicht zu beanstanden. Die Berufung des Klägers musste deswegen zurückgewiesen werden.

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

Gründe für eine Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB  
Saved  
2011-09-27