

L 13 R 5776/10

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
13
1. Instanz
SG Stuttgart (BWB)
Aktenzeichen
S 23 R 2340/08
Datum
25.10.2010
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 13 R 5776/10
Datum
02.02.2012
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum

-

Kategorie
Beschluss

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 25. Oktober 2010 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Die Beteiligten streiten über die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung.

Der 1952 geborene Kläger absolvierte vom 14. Dezember 1970 bis 26. September 1971 eine Berufsausbildung zum Bäcker in Kroatien. In diesem Beruf war er bis 1973 tätig. Nach seiner Umsiedelung in die Bundesrepublik Deutschland war er dann 31 Jahre L. als Montagearbeiter in der Omnibusherstellung bei der Fa. N. versicherungspflichtig beschäftigt. Nachdem dort zum Jahreswechsel 2005/06 die Produktion eingestellt worden war und die anschließende Freistellung bei vollen Bezügen zum 31. Dezember 2006 ausgelaufen war, ist der Kläger seit Januar 2007 - unterbrochen von einer versicherungspflichtigen Beschäftigung ab März 2007 bis einschließlich September 2007 als Logistik- bzw. Bandarbeiter bei einer Zeitarbeitsfirma - arbeitslos.

Am 20. November 2007 beantragte der Kläger eine Erwerbsminderungsrente. Die von der Beklagten veranlasste Begutachtung durch den Internisten Dr. S. (Gutachten vom 18. Januar 2008, beruhend auf einer ambulanten Untersuchung des Klägers am 17. Januar 2008) erbrachte folgende Diagnosen: • Zustand nach Sigmaresektion 1/05 bei stenosierendem Adenokarzinom ohne Anhalt auf eine Progression der Grunderkrankung • Chronisch rezidivierendes Lumbalsyndrom mit angegebener intermittierender Lumboischialgie links bei Pseudospondylolisthesis • Gonalgien links bei retropatellarer Chondromalazie • Degeneratives HWS-Syndrom • Epicondylitis ulnaris humeri links Dr. S. schätzte das Leistungsvermögen des Klägers hinsichtlich einer Tätigkeit als Arbeiter wie auch hinsichtlich einer Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt auf sechs Stunden und mehr ein. Die Beklagte lehnte daraufhin den Antrag des Klägers mit Bescheid vom 6. Februar 2008 ab. Zur Begründung führte sie aus, dass der Kläger weder erwerbs- noch berufsunfähig sei. Gegen diesen Ablehnungsbescheid legte der Kläger am 21. Februar 2008 Widerspruch ein. Diesen begründete er damit, dass er an einem chronisch rezidivierenden Lumbalsyndrom leide. Seit einer Meniskusoperation hätte er Schmerzen bei L.em Stehen und wenn er längere Strecken laufen müsse. Im Januar 2005 habe er sich einer Sigmakarzinomoperation unterziehen müssen. Seitdem habe er immer wieder gastroenterologische Beschwerden mit vermehrtem Stuhlgang und häufigen Durchfällen. Er leide außerdem an starken Schlafstörungen und ermüde schnell. Er habe Hüftprobleme mit starken Schmerzen und Probleme mit dem linken Handgelenk. Darüber hinaus leide er an einer Hörschwäche und sei psychisch belastet. Die Beklagte wies den Widerspruch des Klägers mit Widerspruchsbescheid vom 11. März 2008 zurück.

Am 20. März 2008 erhob der Kläger Klage beim Sozialgericht Stuttgart (SG). Zur Begründung beruft er sich im Wesentlichen auf sein Vorbringen im Widerspruchsverfahren. Das SG hat die den Kläger behandelnden Ärzte als sachverständige Zeugen befragt. Der Allgemeinmediziner Dr. K. hat sich zu einer Einschätzung des Leistungsvermögens des Klägers außerstande gesehen. Der Chirurg Dr. L. hat in seiner Stellungnahme vom 30. Juni 2008 folgende Diagnosen mitgeteilt: Styloiditis ulnae links, Epicondylitis humeri ulnaris rechts. Die Leistungsfähigkeit des Klägers werde hinsichtlich leichter Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt als vollschichtig eingeschätzt. Der HNO-Arzt Dr. T. hat unter dem 3. Juli 2008 folgende Diagnosen mitgeteilt: Septumdeviation nach links, schuppige Veränderungen der Gehörgänge, Hochtoninnenohrschwerhörigkeit beidseits. Die auf HNO-ärztlichem Fachgebiet bestehenden Gesundheitseinschränkungen würden die Leistungsfähigkeit des Klägers auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nicht beschränken. Der Gastroenterologe Dr. G. hat unter dem 7. Juli 2008 Folgendes mitgeteilt: Zustand nach operiertem Sigmakarzinom, ohne Hinweise auf ein Tumorrezidiv, Fettleber, tubuläres

Adenom der Kolonschleimhaut. Der Kläger sei zuletzt im Januar 2008 bei ihm in Behandlung gewesen. Der Kläger könne acht Stunden täglich leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ausüben. Der den Kläger behandelnde Diplompsychologe Hautkappe hat am 25. Mai 2009 folgende Diagnosen mitgeteilt: Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome sowie panikartige Ängste. Der Kläger sei seit 28. Juli 2008 in seiner ständigen Behandlung. Er sei seit Aufnahme der Behandlung durchgehend arbeitsunfähig krank. Vom 9. Oktober 2008 bis zum 13. November 2008 hat sich der Kläger zur medizinischen Rehabilitation in der Z.-Klinik befunden. Im Entlassbericht vom 18. November 2008 finden sich folgende Diagnosen: • Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome • LWS-Syndrom bei Spondylolisthesis L5/S1 • Discotonie des OS triangularis links • Epicondylitis humeri radialis links • Zustand nach Karzinom des Kolon sigmoideum Weiter wird ausgeführt, aus psychotherapeutischer Sicht mache der Kläger bei Entlassung einen nicht ausreichend belastbaren und leistungsfähigen Eindruck und werde deshalb arbeitsunfähig entlassen. Bei Fortführung der psychotherapeutischen Behandlung, unterstützt durch eine angemessene Anpassung der Medikamente sei jedoch davon auszugehen, dass eine vollschichtige Erwerbsfähigkeit wieder hergestellt werden könne.

Das SG hat weiterhin Beweis erhoben durch die Einholung eines Sachverständigengutachtens bei dem Neurologen und Psychiater Dr. F ... Dieser kommt in seinem Gutachten vom 12. August 2009, gestützt unter anderem auf eine ambulante Untersuchung am 29. Juli 2009 zu folgender Diagnose: mittelgradige, auch als mäßig-depressiv bezeichnete Episode (ohne somatisches Syndrom). Dr. F. schätzt die Leistungsfähigkeit des Klägers hinsichtlich leichter Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt auf sechs Stunden und mehr. Dabei sollte der Kläger im Wechsel von Gehen, Stehen und Sitzen und unter Vermeidung von häufigem Bücken, Steigen auf Leitern oder Gerüsten, gefährdenden Maschinen, Tätigkeiten im Akkord, Arbeiten mit Zeitdruck bzw. in Wechsel- oder Nachtschicht sowie ohne vermehrten Einsatz der Hände beschäftigt werden. Als Montagearbeiter könne der Kläger dagegen nicht mehr arbeiten.

Auf Antrag und Kostenrisiko des Klägers hat das SG weiterhin gemäß [§ 109 SGG](#) ein psychosomatisch-psychiatrisches Gutachten bei Dr. G. eingeholt. Dr. G. hat in seinem Gutachten vom 14. Juli 2010, gestützt unter anderem auf die Untersuchung des Klägers am 23. Juni 2010, folgende Diagnosen gestellt: • Rezidivierende depressive Störung, derzeit mittelgradig mit ausgeprägter begleitender Angstsymptomatik, Panikattacken und sozialphobischen Einschränkungen • Anpassungsstörung bei psychosozialer Konflikt- und Belastungssituation • Psychologische Faktoren bei degenerativen Veränderungen der HWS und LWS mit Cervikobrachialgien und rezidivierenden Lumboischialgien, außerdem degenerative Veränderungen im Bereich des linken Handgelenks bei Zustand nach operativem Eingriff, Kniegelenksarthrosen bei retropatellarer Chondromalazie und Epikondylitis ulnaris humeri links • Schwerhörigkeit bei Tinnitus • Zustand nach Operation eines Sigmakarzinoms 2005 • Verdacht auf Polyneuropathie. Eine Tätigkeit als Montagearbeiter sei ausgeschlossen. Die erhebliche depressive und Angstsymptomatik mit den begleitenden körperlichen Reaktionen, die eine Antriebsstörung, eine gesteigerte Ängstlichkeit mit Grübelneigung, eine reduzierte Konzentrationsfähigkeit und ein verringertes Durchhaltevermögen bei bestehenden Schlafstörungen beinhalte, mache dem Kläger eine vollschichtige Tätigkeit unmöglich. Vielmehr lasse diese allenfalls eine bis zu vierstündige Tätigkeit am Tag zu; dabei sei auch zu beachten, dass die Beschwerden des Klägers erheblich variieren und deshalb von einem durchschnittlichen Leistungsvermögen auszugehen war.

Das SG hat mit Urteil vom 25. Oktober 2010 aufgrund der mündlichen Verhandlung vom selben Tag die Klage abgewiesen. Die bei dem Kläger vorliegenden internistischen Erkrankungen würden eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit nicht begründen, insbesondere, da sich aus den eingeholten Stellungnahmen der Sachverständigen kein Anhalt für eine Progression der Krebserkrankung ergeben hätten. Auch aufgrund der orthopädischen Einschränkungen ergebe sich keine quantitative Leistungsminderung, wie insbesondere dem Reha-Entlassungsbericht vom 18. November 2008 entnommen werden könne. Aufgrund des überzeugenden und nachvollziehbaren Gutachten von Dr. F. vom 12. August 2009 komme das SG zum Schluss, dass auch nicht von einer quantitativen Einschränkung auf psychiatrischem Fachgebiet ausgegangen werden könne. Die Leistungseinschätzung von Dr. G. habe das SG dagegen nicht überzeugen können. So seien zum einen die dortigen Angaben zum Tagesablauf knapp gehalten und vor dem Hintergrund des von Dr. F. festgestellten Tagesablauf nicht ganz nachvollziehbar. Unabhängig davon könne auch nicht nachvollzogen werden, weshalb der Sachverständige Dr. G. die Leistungsfähigkeit des Klägers auf bis zu vier Stunden täglich gemindert ansehe. Auch aus der Stellungnahme des Diplom-Psychologen Hautkappe könne keine quantitative Leistungsminderung geschlussfolgert werden. Dieser teile keinerlei Befunde mit und berichte nur, was ihm seinerseits vom Kläger berichtet werde.

Gegen das dem Kläger gemäß Empfangsbestätigung am 17. November 2010 zugestellte Urteil hat der Kläger am 17. Dezember 2010 schriftlich beim Landessozialgericht Berufung eingelegt. Zur Begründung trägt er vor, er halte die weitere Einholung eines psychiatrischen Gutachtens für geboten, um der unterschiedlichen Leistungsbeurteilung der beiden Gutachter auf dem neurologisch-psychiatrischen Fachgebiet, welche das erstinstanzliche Gericht in einseitiger Weise gewürdigt habe, Rechnung zu tragen. Dabei sei wohl dem Umstand, dass es sich bei Dr. G. um einen ausgewiesenen Fachmann auf dem Gebiet der Psychosomatik handle, geschuldet, dass dieser eine wesentlich differenziertere Diagnose mit einem schmerz- und angstsymptomatischen Zusatzaspekt stelle.

Der Kläger beantragt sinngemäß,

das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 25. Oktober 2010 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 6. Februar 2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 11. März 2008 zu verurteilen, ihm ab 1. Dezember 2007 Rente wegen voller Erwerbsminderung, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält ihren Bescheid für rechtmäßig und das angefochtene Urteil für zutreffend.

Der Senat hat am 31. Mai 2011 einen Erörterungstermin mit den Beteiligten durchgeführt. Wegen des näheren Inhalts dieses Termins sowie der weiteren Darstellung des Sachverhalts wird auf die beigezogene Verwaltungsakte der Beklagten, die Klageakten des SG im Verfahren [S 23 R 2340/08](#) (zwei Bände) und die Berufungsakte des Senats ([L 13 R 5776/10](#)) Bezug genommen.

II.

Der Senat konnte über die Berufung durch Beschluss der Berufsrichter und ohne mündliche Verhandlung entscheiden (vgl. [§ 153 Abs. 4](#) des Sozialgerichtsgesetzes [SGG]), denn er hält die Berufung einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich. Die Anhörung des Klägers hat keine Gesichtspunkte ergeben, die Anlass geben könnten, von dieser Verfahrensform abzuweichen.

Die Berufung des Klägers hat keinen Erfolg.

Die gemäß [§§ 143, 144 Abs. 1 SGG](#) statthafte Berufung ist zulässig; sie ist unter Beachtung der maßgeblichen Form- und Fristvorschriften ([§ 151 Abs. 1 SGG](#)) eingelegt worden. Die Berufung ist jedoch unbegründet, das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Gegenstand der kombinierten Anfechtungs- und Leistungsklage (vgl. Bundessozialgericht [BSG] [SozR 3-2600 § 44 Nr. 7](#)) ist der den Rentenanspruch des Klägers vom 20. November 2007 ablehnende Bescheid vom 6. Februar 2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 11. März 2008. Dieser erweist sich als rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in subjektiven Rechten. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung.

Durch das am 1. Januar 2001 in K. 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 auch im vorliegenden Fall anwendbaren 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.

Gemäß [§ 43 Abs. 1](#) Sozialgesetzbuch Sechstes Buch (SGB V) 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.

Nach [§ 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. 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 und 4 SGB VI](#)).

Der Kläger ist noch in der Lage, leichte körperliche Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich zu verrichten. Er ist damit nicht erwerbsgemindert und hat deshalb keinen Anspruch auf eine Rente wegen teilweiser oder voller Erwerbsminderung. Dass bei dem Kläger eine quantitative Einschränkung des beruflichen Leistungsvermögens auf ein unter sechsstündiges Maß nicht gegeben ist, hat das SG in nicht zu beanstandender Würdigung der umfassend erhobenen Beweise zutreffend insbesondere aus dem im Verlauf des Klageverfahrens eingeholten Sachverständigen Gutachten von Dr. F. geschlussfolgert. Der Senat schließt sich den Entscheidungsgründen des mit der Berufung angefochtenen Urteils vom 25. Oktober 2010, insbesondere der dort vorgenommenen umfassenden Beweiswürdigung an, macht sich diese aufgrund eigener Überzeugungsbildung voll inhaltlich zu eigen und sieht insoweit von einer weiteren Darstellung eigener Entscheidungsgründe ab ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)).

Das Vorbringen des Klägers zur Begründung der Berufung rechtfertigt keine abweichende Beurteilung. Insbesondere bestand keine Veranlassung zu einer weiteren Begutachtung auf nervenfachärztlichem Gebiet aufgrund der abweichenden Leistungseinschätzung von Dr. G ... Auch der Senat vermag sich der Leistungsbeurteilung im Gutachten Dr. G. vom 14. Juli 2010 nicht anzuschließen. Denn der Sachverständige hat keine näheren Angaben getroffen, die das von ihm festgestellte Ausmaß der depressiven Störung und insbesondere die von ihm bekundete "ausgeprägte begleitende Angstsymptomatik mit Panikattacken und sozialphobischen Einschränkungen" verdeutlichen bzw. untermauern konnten. Dagegen hat Dr. F. den Tagesablauf des Klägers umfangreich erhoben. Diesem auf S. 17 f. des Gutachtens von Dr. F. dargestellten Tagesablauf lässt sich keine soziale Rückzugslage entnehmen, die für den Senat eine Reduzierung der quantitativen Leistungsfähigkeit des Klägers erklären könnte. Vielmehr weist der dort referierte Tagesrhythmus noch durchaus Struktur und eine nicht unbeachtliche Tagesaktivität des Klägers auf, die mit einem erheblichen sozialen Rückzug auf eine "vita minima" nicht in Einklang zu bringen ist. So informiere er sich anhand von Zeitungslektüre und Fernsehsendungen noch über das politisch-gesellschaftliche Geschehen, so dass er nach eigener Einschätzung glaubt, "das meiste" zu wissen. Er gehe sehr gerne in der Nähe seines Wohnortes zwischen den Feldern spazieren; "am liebsten täte er dies den ganzen Tag". Bei ungünstiger Witterung begeben er sich dagegen nachmittags in den Keller, wo es immer etwas aufzuräumen gebe. Kontakte pflege er zu der mit ihm lebenden berufstätigen Ehefrau, zu seinem bei ihm im Haushalt lebenden Sohn und zu der in der Nähe wohnenden verheirateten Tochter, die mit dem Enkelkind zwei- bis dreimal wöchentlich vorbeikomme. Daneben würden auch noch einige, wenngleich weniger enge Kontakte zu Deutschen und auch zu einigen Landsleuten gepflegt.

Auch die von Dr. G. referierte Angstsymptomatik und Sozialphobie, die er für geeignet erachtet, die Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel durch den Kläger auszuschließen, findet in seinem Gutachten nicht ausreichend Stütze. Die Angstsymptomatik mit Panikattacken entnimmt der Sachverständige wohl zum einen der - durchaus nachvollziehbaren - Angst des Klägers vor einem Rezidiv bezüglich der durchlittenen

Krebserkrankung, ohne dass deutlich wird, dass diese Angst selbst bereits Krankheitswert besitzt; im Übrigen stützt er sich offensichtlich auf die Angaben des Klägers, der - in deutlichem Widerspruch zu seinen Bekundungen gegenüber Dr. F. - nunmehr vorträgt, Kontakte zu anderen Leuten zu meiden und weitergehend sogar Angst zu haben, von anderen Menschen angesprochen zu werden. Es fehlt aber im Ansatz an einer Objektivierung dieser vom Kläger erhobenen Angaben. Eine solche wäre um so mehr geboten gewesen, als sich im Rahmen der Begutachtung durch Dr. F. keine Anhaltspunkte für eine solche Sozialphobie gefunden haben. Vielmehr verneint letzterer auf Grundlage einer ausführlichen und testgestützten Diagnostik Symptome einer Panikstörung wie auch einer Antriebsminderung. Zusammenfassend wird die vom Sachverständigen Dr. G. festgestellte quantitative Leistungseinschränkung des Klägers nicht von den von ihm erhobenen Befunden getragen. Aber auch der sachverständigen Zeugenaussage des Diplompsychologen Hautkappe vom 25. Mai 2009 lässt sich eine anhand von Befunden nachvollziehbare quantitative Leistungseinschränkung nicht entnehmen. Dieser referiert in seiner Stellungnahme weitestgehend nur das ihm vom Kläger Berichtete. Objektivierbare Befunde finden sich dagegen keine.

Nach alledem konnte sich der erkennende Senat nicht von einer über die im Gutachten des Sachverständigen Dr. F. festgestellte und dort auch durch entsprechende Testungen belegte Leistungseinschätzung hinausgehende quantitative Einschränkung des Leistungsvermögens des Klägers für den allgemeinen Arbeitsmarkt überzeugen.

Das SG hat im Übrigen zu Recht auch einen Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit nach [§ 240 Abs. 1 SGB VI](#) verneint. Dabei kann dahingestellt bleiben, ob der Kläger, wie vom SG angenommen, als ungelernter Arbeiter einzuordnen ist, oder ihm angesichts der Dauer der Beschäftigung als Montagearbeiter der Status eines "unteren Angelernten" (Ausbildungs- oder Anlernzeit von mindestens drei bis zu zwölf Monaten) zuzuerkennen ist. Denn auch in letzterem Fall kann der Kläger auf sämtliche Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verwiesen werden, ohne dass es der Benennung einer konkreten Tätigkeit bedarf. Die nur kurzzeitige Beschäftigung als Logistik- bzw. Bandarbeiter im Jahre 2007 vermittelt unabhängig davon, ob sie als bisheriger Beruf überhaupt in Betracht kommt, ebenfalls keinen Berufsschutz, da keinerlei derartige Ausbildung durchlaufen wurde.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#). Hierbei war für den Senat im Rahmen des ihm eingeräumten Ermessens ausschlaggebend, dass die Beklagte keinen berechtigten Anlass zur Klageerhebung gegeben hat und die Rechtsverfolgung insgesamt ohne Erfolg geblieben ist.

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

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2012-02-03