

## L 9 R 4281/14

Land  
Baden-Württemberg  
Sozialgericht  
LSG Baden-Württemberg  
Sachgebiet  
Rentenversicherung  
Abteilung  
9  
1. Instanz  
SG Freiburg (BWB)  
Aktenzeichen  
S 4 R 1226/13  
Datum  
24.09.2014  
2. Instanz  
LSG Baden-Württemberg  
Aktenzeichen  
L 9 R 4281/14  
Datum  
14.04.2015  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen  
-  
Datum  
-

Kategorie  
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Freiburg vom 24. September 2014 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Streitig ist ein Anspruch des Klägers auf Rente wegen Erwerbsminderung.

Der 1955 geborene Kläger war ausweislich seines Versicherungsverlaufs zuletzt 1982 versicherungspflichtig beschäftigt, seither ist er arbeitslos, seit 01.01.2005 bezieht er Arbeitslosengeld II. Am 25.06.2012 stellte der Kläger bei der Beklagten einen Antrag auf Rente wegen Erwerbsminderung. Hierbei gab er an, von September 1971 bis August 1973 eine Ausbildung zum Schlosser gemacht zu haben. Eine Abschlussprüfung habe er nicht bestanden, er habe die Ausbildung wegen Krankheit aufgegeben. Er halte sich für erwerbsgemindert seit 01.01.1998 wegen Schmerzen in den Hüften und einer Kniegelenksversteifung. Er könne keinerlei Tätigkeiten mehr ausüben.

Die Beklagte zog die beim Jobcenter vorliegenden medizinischen Unterlagen des Klägers bei und beauftragte den Facharzt für Orthopädie und Sozialmedizin Dr. K. mit der Erstellung eines Gutachtens. Nach Untersuchung des Klägers am 17.09.2012 diagnostizierte Dr. K. chronisch rezidivierende Lumbalgien bei rechts-konvexer LWS-Torsionskoliose und degenerativen LWS-Veränderungen, eine beginnende Coxarthrose beidseits sowie einen Zustand nach Versteifung des rechten unteren Sprunggelenks 1998. Der Kläger sei in der Lage, leichte bis mittelschwere Tätigkeiten im Wechsel zwischen Stehen, Gehen und Sitzen sechs Stunden und mehr täglich auszuüben. Der Kläger habe angegeben, nach einer Lehre als Schlosser mit Abschluss und Ableistung seines Wehrdienstes nur noch Gelegenheitsarbeiten (Parkett verlegen, im Gastgewerbe usw.) ausgeübt zu haben und seit 35 Jahren arbeitslos zu sein. Auch als Gelegenheitsarbeiter könne der Kläger noch sechs Stunden und mehr täglich tätig sein.

Mit Bescheid vom 08.10.2012 lehnte die Beklagte den Antrag des Klägers ab, da er die medizinischen Voraussetzungen nicht erfülle. Den Widerspruch des Klägers hiergegen wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 21.02.2013 zurück.

Am 15.03.2013 hat der Kläger Klage zum Sozialgericht Freiburg (SG) erhoben. Aufgrund der bei ihm vorhandenen gesundheitlichen Einschränkungen sei er nicht mehr in der Lage, mehr als drei Stunden täglich zu arbeiten. Seit drei Jahren sei er nicht mehr in ärztlicher Behandlung. Er bitte deshalb, von Amts wegen ein orthopädisches Gutachten einzuholen.

Das SG hat Gutachten auf orthopädischem, angiologischem und neurologisch-psychiatrischem Fachgebiet von Amts wegen eingeholt.

Der Facharzt für Orthopädie Prof. Dr. B. hat in seinem Gutachten vom 02.08.2013 nach Untersuchung des Klägers an diesem Tag folgende Diagnosen gestellt: 1. teilfixierter Rundrücken, Hyperlordose und rechtskonvexe Skoliose der Lendenwirbelsäule mit Osteochondrose und Spondylose L4/L5 2. linksbetonte beginnende Arthrose der Hüftgelenke 3. feste knöcherne Versteifung des rechten unteren Sprunggelenks 4. Varikosis 5. Verdacht auf arterielle Durchblutungsstörung des linken Beines. Der Kläger könne aufgrund seines Gesundheitszustandes bei Berücksichtigung - näher dargestellter - qualitativer Einschränkungen noch regelmäßig einer Erwerbstätigkeit in einem Umfang von mindestens sechs Stunden nachgehen. Aus orthopädischer Sicht sei ein Fußweg zur Arbeitsstelle von vier mal 500 Meter und mehr zumutbar, desgleichen auch die Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel. Dies sei aber angiologisch noch abzuklären.

Der Facharzt für Innere Medizin Prof. Dr. S. hat in seinem Gutachten vom 04.02.2014 nach Untersuchung des Klägers am 14.01.2014 die

Vermutungsdiagnose einer Neuropathie (nicht angiologisch), entweder durch LWS-Syndrom (Wirbelsäule, orthopädisch) oder selbständig im Sinne einer Polyneuropathie, die beim Neurologen abgeklärt werde, gestellt. Bei Fehlen von Wadenclaudicatio und praktisch normalen Messwerten gelange er zu dem Ergebnis, dass Gebrechen und Schwächen der körperlichen und geistigen Kräfte auf angiologischem Gebiet nicht vorliegen. Der Kläger zeige eine sehr gute zerebrale Leistungsbreite. Er könne aufgrund der angiologisch praktisch normalen Befunde im Bereich der Beine und des Kopfes im Prinzip regelmäßig einer Erwerbstätigkeit nachgehen. Die angiologische Untersuchung ergebe keine Minderung der Erwerbsfähigkeit. Dies gelte nicht für die belastungsinduzierten Schmerzen im Sinne einer peripheren Neuropathie im linken Oberschenkel. Eine zusätzliche Begutachtung sei auf dem neurologischen Sektor angeraten.

Der Kläger hat einen Arztbrief des Facharztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. K. vom 05.02.2014 vorgelegt. Hierzu wird auf Blatt 34 der Gerichtsakte des SG Bezug genommen.

Dr. B. stellte in seinem neurologischen und psychiatrischen Gutachten vom 03.06.2014 nach Untersuchung des Klägers an diesem Tag folgende Diagnosen: 1. leichtergradige axonale Polyneuropathie 2. mögliche Claudicatio spinalis bei lumbalem Bandscheibenschaden 3. Varikose der unteren Extremitäten 4. Sprunggelenksarthrose rechts. Eine psychische Erkrankung sei nicht festzustellen, eine wesentliche geistige Leistungsminderung liege nicht vor. Die möglicherweise körperlich begründeten Beschwerden würden allenfalls eine qualitative Leistungseinschränkung bedingen. Der Kläger könne mindestens sechs Stunden täglich einer leichten Tätigkeit nachgehen. Schwierige Tätigkeiten geistiger Art, Publikumsverkehr und besondere nervliche Belastungen seien zu vermeiden. Die Wegefähigkeit zu Fuß und mit öffentlichen Verkehrsmitteln sei nicht eingeschränkt.

Im Auftrag des SG hat der Sachverständige Prof. Dr. B. nach nochmaliger Untersuchung des Klägers einschließlich einer Kernspintomographie der LWS in seinem weiteren Gutachten vom 11.07.2014 folgende Diagnosen gestellt: 1. teilfixierter Rundrücken, Hyperlordose und rechtskonvexe Skoliose der Lendenwirbelsäule, Facettengelenksarthrose, beginnende IS-Arthrose und Bandscheibendegenerationen ohne zugehörige klinische Befunde bis auf den jetzt linksseitigen druckschmerzhaften Lendenhartspann 2. linksbetonte beginnende Arthrose der Hüftgelenke mit jetzt angedeutetem linksseitigen Hinken 3. feste knöcherne Versteifung des rechten unteren Sprunggelenks 4. Varikosis 5. Ausschluss einer angiologischen Durchblutungsstörung der Beine 6. Neurologisch Zeichen einer axonalen Polyneuropathie. Nach den jetzigen Befunden müsse man davon ausgehen, dass die Belastbarkeit der Wirbelsäule inzwischen weiter abgenommen habe. Wahrscheinlich sei auch eine Beeinträchtigung des längeren Stehens und Gehens durch das Zusammenspiel von beginnender Coxarthrose, kernspintomographisch nachgewiesenen Aktivierungen degenerativer lumbaler Veränderungen, Varikosis mit gehäuften nächtlichen Beinkrämpfen und Arthrodese des rechten unteren Sprunggelenks. Die neurographischen Zeichen der axonalen Polyneuropathie hätten nach Ansicht des neurologischen Gutachters keine Auswirkungen auf das Leistungsvermögen. Der Kläger könne aufgrund seines Gesundheitszustandes aus orthopädischer wie auch aus angiologischer und neurologischer Sicht regelmäßig einer Erwerbstätigkeit nachgehen. Möglich seien leichte bis mittelschwere Arbeiten, wobei das gelegentliche Heben und Tragen von Lasten auf acht kg begrenzt sei. Gegen gelegentliches Bücken bestünden keine Einwände, grundsätzlich sollten längere Arbeiten im Bücken oder in sonstigen Zwangshaltungen der Wirbelsäule vermieden werden. Arbeiten auf Leitern und Gerüsten würden ausscheiden. Die Arbeiten sollten im Wechselrhythmus stattfinden oder im Sitzen mit der Möglichkeit, gelegentlich aufstehen und umhergehen zu können. Arbeiten ausschließlich im Gehen oder Stehen würden ausscheiden. Wegen der damit verbundenen andauernden Zwangshaltung seien Akkord- und Fließbandarbeiten zu vermeiden, Schicht- und Nachtarbeit dagegen möglich. Die Arbeiten sollten überwiegend in geschlossenen erwärmten Räumen stattfinden, könnten gelegentlich auch im Freien verrichtet werden. Nach Ansicht des neurologischen Gutachters seien außerdem schwierige Tätigkeiten geistiger Art, Publikumsverkehr und besondere nervliche Belastungen nicht zumutbar. Derartige Arbeiten könnten mindestens sechs Stunden täglich ausgeübt werden. Die geklagte erhebliche Einschränkung des Gehvermögens könne weder orthopädisch noch angiologisch oder neurologisch erklärt und eine hier möglicherweise zugrunde liegende Spinalkanalstenose kernspintomographisch ausgeschlossen werden. Auch die bereits nach einem Jahr vollständig abgelaufenen Schuhabsätze sprächen gegen die subjektiven Angaben. Unter Würdigung aller jetzt vorliegenden Befunde sei ein Fußweg zur Arbeitsstelle vier mal 500 Meter und mehr zumutbar, desgleichen die Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel.

Nach vorheriger Anhörung der Beteiligten zu dieser Vorgehensweise hat das SG die Klage mit Gerichtsbescheid vom 24.09.2014 abgewiesen. Der Kläger habe keinen Anspruch auf eine Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung. Er sei nach Überzeugung des Gerichts trotz seiner gesundheitlichen Einschränkungen in der Lage, körperlich leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes bei bestimmten qualitativen Einschränkungen mindestens sechs Stunden täglich zu verrichten. Diese Überzeugung stütze das Gericht auf die übereinstimmenden Gutachten des Prof. Dr. B., des Prof. Dr. S. und des Dr. B. ... Ausgehend von den zutreffend gestellten Diagnosen überzeuge die übereinstimmende Einschätzung der Sachverständigen das Gericht. Denn den Leiden des Klägers könne mit - näher ausgeführten - qualitativen Anpassungen bei den zu verrichtenden Tätigkeiten Rechnung getragen werden. Im Hinblick auf die qualitativen Leistungseinschränkungen müsse dem Kläger auch keine konkrete Berufstätigkeit benannt werden, weil sie ihrer Anzahl, Art und Schwere nach keine besondere Begründung zur Verneinung einer "Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen" oder einer "schweren spezifischen Leistungsminderung" erfordern würden. Der Kläger habe auch keinen Anspruch auf Gewährung von Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit gemäß [§ 240 SGB VI](#). Unter Anlegung der sich aus den gesetzlichen Regelungen ergebenden und den hierzu vom BSG entwickelten Maßstäben sei der Kläger nicht berufs unfähig. Die Beklagte habe den Kläger zu Recht auf Grund des zuletzt von ihm ausgeübten Berufs der Gruppe der ungelerten Arbeiter zugeordnet. Der Kläger habe zwar offenbar den Beruf des Schlossers erlernt, indes sei er zuletzt als ungelerner Arbeiter sozialversicherungspflichtig beschäftigt gewesen und beziehe seit mehreren Jahren Leistungen der Grundsicherung für Arbeitsuchende nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch. Auch aufgrund der Berufspraxis des Klägers sei nicht davon auszugehen, dass er in der letzten Beschäftigung objektiv Tätigkeiten verrichtet habe, die denjenigen eines Facharbeiters oder eines qualifiziert angelernten Arbeiters gleichzusetzen seien. Daher komme es für die Frage der Berufsunfähigkeit allein darauf an, ob der Kläger überhaupt eine Tätigkeit des allgemeinen Arbeitsmarktes vollschichtig zu verrichten in der Lage sei. Dies sei zu bejahen.

Gegen den am 27.09.2014 dem Kläger zugestellten Gerichtsbescheid richtet sich die am 09.10.2014 beim SG eingelegte Berufung des Klägers. Zur Begründung führt der Kläger aus, bei seiner damaligen MRT-Untersuchung sei festgestellt worden, dass er an beginnender Hüftgelenksarthrose leide, außerdem habe man an seiner Wirbelsäule eine beginnende Arthrose zwischen zwei Wirbeln festgestellt.

Der Kläger beantragt sinngemäß,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Freiburg vom 24. September 2014 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 8. Oktober 2012 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 21. Februar 2013 zu verurteilen, ihm bezogen auf seinen Antrag vom 25. Juni 2012 Rente wegen voller, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung, auf Dauer, hilfsweise auf Zeit zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Zwar sei es zutreffend, dass der Kläger an einer beginnenden Hüftgelenksarthrose sowie einer beginnenden IS-Arthrose der Wirbelsäule leide. Allerdings hätten die begutachtenden Ärzte den Kläger auch unter Berücksichtigung der beginnenden orthopädischen Verschleißerkrankungen für leichte bis mittelschwere Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes vollschichtig und ohne Einschränkung der Wegefähigkeit für einsatzfähig erachtet.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Gerichtsakten beider Instanzen sowie der Verwaltungsakte der Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgemäß eingelegte Berufung des Klägers ist zulässig. Berufungsausschlussgründe nach § 144 Sozialgesetzbuch (SGB) liegen nicht vor.

Die Berufung des Klägers ist jedoch nicht begründet. Der angefochtene Gerichtsbescheid des SG sowie die angefochtenen Bescheide der Beklagten sind nicht zu beanstanden, da der Kläger keinen Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung hat.

1. 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, [§ 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](#).

Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung haben Versicherte bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze, wenn sie teilweise 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, [§ 43 Abs. 1 Satz 1 SGB VI](#). 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, [§ 43 Abs. 1 Satz 2 SGB VI](#). 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.

Eine volle Erwerbsminderung liegt nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) auch dann vor, wenn der Versicherte täglich mindestens drei bis unter sechs Stunden erwerbstätig sein kann, der Teilzeitarbeitsmarkt aber verschlossen ist (Gürtner in Kasseler Kommentar, Sozialversicherungsrecht, Stand Dezember 2013, [§ 43 SGB VI](#) Rn. 58 und 30 ff.).

Der Kläger ist, an diesem gesetzlichen Maßstab orientiert, zur Überzeugung des Senats nicht erwerbsgemindert. Eine 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 vorliegenden ärztlichen Unterlagen, insbesondere den gerichtlichen Sachverständigengutachten des Prof. Dr. B. vom 02.08.2010 und vom 11.07.2014, des Prof. Dr. S. vom 04.02.2014 und des Dr. B. vom 03.06.2014 sowie zusätzlich dem im Verwaltungsverfahren eingeholten Gutachten des Dr. K. vom 17.09.2012, welches im Wege des Urkundenbeweises verwertet wird. Danach steht für den Senat fest, dass der Kläger keinen Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung hat, weil er in der Lage ist, leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sechs Stunden am Tag im Rahmen einer Fünftageweche auszuüben.

Bei dem Kläger liegen im Wesentlichen Gesundheitsstörungen auf orthopädischem Fachgebiet vor. Er leidet an einem teilfixierten Rundrücken, einer Hyperlordose und rechtskonvexer Skoliose der Lendenwirbelsäule, Facettengelenksarthrose, beginnender IS-Arthrose und Bandscheibendegenerationen ohne zugehörige klinische Befunde bis auf einen linksseitigen druckschmerzhaften Lendenhartspann, linksbetonter beginnender Arthrose der Hüftgelenke mit angedeutetem linksseitigen Hinken und einer festen knöchernen Versteifung des rechten unteren Sprunggelenks. Hieraus resultieren qualitative Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit, eine Leistungsminderung auf weniger als sechs Stunden am Tag lässt sich aufgrund dieser Gesundheitsstörungen jedoch nicht begründen. Diese Beeinträchtigungen vermindern die Belastbarkeit der Wirbelsäule des Klägers und beschränken die Geh- und Stehfähigkeit des Klägers, so dass ihm nur noch leichte bis mittelschwere Arbeiten mit nur gelegentlichem Heben und Tragen von Lasten bis acht kg, ohne dauerndes Gehen und Stehen zumutbar sind. Längere Arbeiten im Bücken oder in sonstigen Zwangshaltungen der Wirbelsäule sollten vermieden werden, Arbeiten auf Leitern und Gerüsten scheiden aus. Wegen der damit verbundenen andauernden Zwangshaltung sind vom Kläger Akkord- und Fließbandarbeiten zu vermeiden, Schicht- und Nacharbeit dagegen möglich. Die Arbeiten sollten überwiegend in geschlossenen erwärmten Räumen stattfinden, können gelegentlich auch im Freien verrichtet werden. Hinsichtlich einer solchen Tätigkeit überwiegend im Sitzen, mit der Möglichkeit, zeitweise im Gehen bzw. Stehen zu arbeiten, resultieren jedoch aus den Gesundheitsstörungen des Klägers keine zeitlichen Einschränkungen. Diese Einschätzung beruht auf der übereinstimmenden Befunderhebung der Gutachter Prof. Dr. B. und Dr. K. ... Der Senat schließt sich ihr nach eigener Prüfung vollumfänglich an.

Denn bei der Untersuchung durch Prof. Dr. B. am 02.08.2013 zeigte der Kläger eine sog. schlaffe Haltung mit nach vorn hängenden Schultern, Rundrücken und ausgleichendem Hohlkreuz mit rechtskonvexer Seitabiegung. Dabei war die Beweglichkeit der oberen Extremitäten bis auf eine ganz endgradige Einschränkung der Schultergelenke hinsichtlich der Drehbewegung und des Vorhebens frei. Auch

die Beweglichkeit der Wirbelsäule war nicht erheblich eingeschränkt, die Rumpfbeuge gut erhalten. Der Kläger gab selbst an, er könne stundenlang beschwerdefrei sitzen. Bei beginnender linksbetonter Arthrose der Hüftgelenke und 1998 erfolgter operativer Versteifung des rechten unteren Sprunggelenks war der Gang unbehindert, der Zehen- und Fersengang rechts etwas unsicherer, der Einbeinstand aber beidseits sicher. Die Kniebeuge war beidseits vollständig möglich, lediglich die tiefe Hocke wurde rechts nicht erreicht. Das Aufrichten geschah mit der Kraft der Oberschenkelmuskulatur. Bei der erneuten Untersuchung des Klägers durch Prof. Dr. B. am 11.07.2014 war der Befund der oberen und unteren Extremitäten unverändert. Der Gang war nun angedeutet linkshinkend, der Einbeinstand unverändert sicher. Die Haltung der Wirbelsäule war unverändert, es fand sich wiederum keine für eine länger bestehende lumbale Stenose typische Entlastungshaltung. Die bei der ersten Untersuchung normal tonisierte paravertebrale Lendenmuskulatur war nun links paravertebral verspannt und druckschmerzhaft, und der Kläger gab über dem lumbosakralen Übergang einen Klopfschmerz an. Die Beweglichkeit der Wirbelsäule war in allen Abschnitten unverändert gut. Unter Berücksichtigung dieser Befunde gelangte Prof. Dr. B. für den Senat überzeugend jeweils zu dem Ergebnis, dass die Leistungsfähigkeit des Klägers hinsichtlich leichter bis mittelschwerer Tätigkeiten nicht zeitlich eingeschränkt ist. Diese Einschätzung wird auch gestützt durch das Gutachten des Dr. K ... Der Kläger klagte zuletzt gegenüber Prof. Dr. B. über Schmerzen der Hüften, vor allem links. Den Rücken spüre er, wenn er z.B. ein etwa 12 kg schweres Kleinkind seiner Familie trage. Prof. Dr. B. hat bei seiner Beurteilung auch die vom Kläger angegebenen Schmerzen berücksichtigt, daraus jedoch unter Berücksichtigung der erhobenen Befunde - für den Senat schlüssig und nachvollziehbar - keine Einschränkung der quantitativen Leistungsfähigkeit abgeleitet.

Darüber hinaus liegen weder auf angiologischem noch auf neurologischem, psychiatrischem oder sonstigem Fachgebiet Gesundheitsstörungen vor, die eine Leistungseinschränkung in zeitlicher Hinsicht begründen. Der Kläger leidet an Varikosis. Eine relevante Durchblutungsstörung der Beine konnte durch Prof. Dr. S. ausgeschlossen werden. Auf neurologischem Gebiet leidet der Kläger an einer leichtergradigen axonalen Polyneuropathie. Auch dieser Erkrankung wird durch die oben genannten qualitativen Einschränkungen ausreichend Rechnung getragen. Insoweit schließt sich der Senat dem überzeugenden Gutachten des Dr. B. an. Ebenso folgt der Senat der Einschätzung des Dr. B. hinsichtlich der psychischen Belastbarkeit des Klägers. Insoweit sind dem Kläger schwierige Tätigkeiten geistiger Art, Publikumsverkehr und besondere nervliche Belastungen nicht mehr zumutbar. Eine zeitliche Leistungseinschränkung besteht aber nicht. Bezüglich der geistigen Fähigkeiten konnte Dr. B. lediglich Anhaltspunkte für ein erschwertes Erfassen abstrakter Lerninhalte feststellen, aber keine geistige Leistungseinschränkung im Sinne einer geistigen Behinderung. Er sah beim Kläger ein sehr positives Selbstbild, jedoch ohne Affektstörung. Ausgehend von den erhobenen Befunden hat Dr. B. das Vorliegen einer tiefergehenden psychischen Störung ausgeschlossen. Dies ist für den Senat überzeugend und widerspruchsfrei.

Gegen die Einschätzung, dass der Kläger noch mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann, spricht auch nicht der Befundbericht des Dr. K. vom 05.02.2014. Dr. K. stellt in seinem Bericht mit "Abhängigkeit von Benzodiazepin, Persönlichkeitsstörung, Epilepsie, nicht näher bezeichnet, und Abhängigkeit von Alkohol" Diagnosen, die keiner der Gutachter beim Kläger gestellt hat und die im Widerspruch zu den Angaben des Klägers gegenüber Prof. Dr. B. und Dr. B. stehen. Gegenüber Dr. B. hat der Kläger eine mögliche Epilepsie nicht erwähnt. Er hat angegeben, dass seine Schmerzen nicht so ausgeprägt seien, dass er täglich Tramadol einnehme, er sei nicht medikamentenabhängig. Auch den Konsum von Alkohol hat der Kläger verneint, lediglich früher hätte er insoweit einmal Probleme gehabt. Gegenüber Prof. Dr. B. hat der Kläger am 02.08.2013 ebenfalls angegeben, er versuche, Schmerzmittel zu vermeiden und nehme nur bei extremer Zunahme der Beschwerden eine halbe Tablette Tramadol. Allein aus einer Diagnosestellung folgt noch keine Leistungseinschränkung. Eine solche lässt sich insbesondere auch aus den von Dr. K. im Befundbericht angegebenen Befunden nicht ableiten. Zum psychischen Befund des Klägers gibt Dr. K. an, dass dieser wach, orientiert, freundlich, zugewandt und unauffällig war. Neurologisch hätten sich keine eindeutigen Auffälligkeiten ergeben. Dies stimmt im Wesentlichen mit den von Dr. B. in seinem Gutachten erhobenen Befunden überein und kann - unabhängig von der Diagnosestellung - zur Überzeugung des Senat keine von Dr. B. abweichende Leistungseinschätzung begründen.

Aus den genannten qualitativen Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit ergeben sich weder schwere spezifische Leistungsbehinderungen noch stellen die qualitativen Leistungseinschränkungen eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen (vgl. dazu BSG, Urteil vom 11.05.1999 - [B 13 RJ 71/97 R](#) = [SozR 3-2600 § 43 Nr 21](#) - Juris) dar. Ein Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung bestehe auch nicht aufgrund einer Einschränkung der Wegefähigkeit. Nach der ständigen Rechtsprechung des BSG gehört zur Erwerbsfähigkeit auch das Vermögen, eine Arbeitsstelle aufzusuchen (BSG, Urteile vom 09.08.2001 - [B 10 LW 18/00 R](#) - [SozR 3-5864 § 13 Nr 2](#) m.w.N. und vom 14.03.2002 - [B 13 RJ 25/01 R](#) - Juris). Denn eine Tätigkeit zum Zwecke des Gelderwerbs ist in der Regel nur außerhalb der Wohnung möglich. Das Vorhandensein eines Minimums an Mobilität ist deshalb Teil des nach [§ 43 SGB VI](#) versicherten Risikos (BSG, Urteile vom 17.12.1991 - [13/5 RJ 73/90](#) - [SozR 3-2200 § 1247 Nr. 10](#), Urteil vom 09.08.2001 - [B 10 LW 18/00 R](#) - [SozR 3-5864 § 13 Nr. 2](#) und vom 14.03.2002 - [B 13 RJ 25/01 R](#) - Juris); das Defizit führt zur vollen Erwerbsminderung. Hat der Versicherte keinen Arbeitsplatz und wird ihm ein solcher auch nicht konkret angeboten, bemessen sich die Wegstrecken, deren Zurücklegung ihm - auch in Anbetracht der Zumutbarkeit eines Umzugs - möglich sein muss, nach einem generalisierenden Maßstab, der zugleich den Bedürfnissen einer Massenverwaltung Rechnung trägt. Dabei wird angenommen, dass ein Versicherter für den Weg zur Arbeitsstelle öffentliche Verkehrsmittel benutzen und von seiner Wohnung zum Verkehrsmittel und vom Verkehrsmittel zur Arbeitsstelle und zurück Fußwege zurücklegen muss. Erwerbsfähigkeit setzt danach grundsätzlich die Fähigkeit des Versicherten voraus, vier Mal am Tag Wegstrecken von mehr als 500 Meter mit zumutbarem Zeitaufwand zu Fuß bewältigen und zwei Mal täglich während der Hauptverkehrszeit mit öffentlichen Verkehrsmitteln fahren zu können. Bei der Beurteilung der Mobilität des Versicherten sind alle ihm tatsächlich zur Verfügung stehenden Hilfsmittel (z. B. Gehstützen) und Beförderungsmöglichkeiten zu berücksichtigen (BSG, Urteile vom 17.12.1991 - [13/5 RJ 73/90](#) - [SozR 3-2200 § 1247 Nr. 10](#), vom 19.11.1997 - [5 RJ 16/97](#) - [SozR 3-2600 § 44 Nr. 10](#) und vom 30.01.2002 - [B 5 RJ 36/01 R](#) - Juris). Dazu gehört auch die zumutbare Benutzung eines vorhandenen, ggf. im Rahmen der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben ([§ 16 SGB VI](#), [§ 33 Abs. 3 Nr. 1](#), [Abs. 8 Nr. 1](#) Sozialgesetzbuch Neuntes Buch (SGB IX)) subventionierten Kraftfahrzeugs (vgl. BSG, Urteile vom 19.11.1997 - [5 RJ 16/97](#) - [SozR 3-2600 § 44 Nr. 10](#), vom 30.01.2002 - [B 5 RJ 36/01 R](#) und vom 14.03.2002 - [B 13 RJ 25/01 R](#) - Juris). Zwar klagt der Kläger über Schmerzen im Bereich der Hüftgelenke, vor allem links, und über eine im Verlauf des Verfahrens zunehmende Einschränkung der möglichen Gehstrecke durch die Schmerzen auf zuletzt 50 m gegenüber Dr. B. bzw. 100 m gegenüber Prof. Dr. B ... Es konnte aber bei der umfassenden Abklärung des Gesundheitszustandes des Klägers auf orthopädischem, angiologischem und neurologisch-psychiatrischem Fachgebiet keine Erkrankung festgestellt werden, die eine solche Einschränkung der Gehfähigkeit begründen würde. Wie Prof. Dr. B. zutreffend ausführt, gibt es aufgrund der beim Kläger nachgewiesenen Gesundheitsstörungen keinen Grund, weshalb er eine Wegstrecke von mehr als 500 Metern zu Fuß nicht viermal täglich in 15 Minuten zurücklegen können sollte. In der ergänzend durchgeführten MRT-Myelographie zeigten sich zwar knapp mittelgradige neuroforaminale Engen in den Bewegungssegmenten L 3 - L 5 beidseits, zugehörige sensible oder motorische Ausfälle fanden

sich aber weder bei der neurologischen Untersuchung durch Dr. B. noch bei den Untersuchungen durch Prof. Dr. B ... Auch kann der Kläger nach der Einschätzung von Prof. Dr. B., der der Senat folgt, öffentliche Verkehrsmittel benutzen. Dies deckt sich auch mit der Einschätzung von Prof. Dr. S. und Dr. B. auf ihrem Fachgebiet. Für Erkrankungen auf anderen Fachgebieten, die sich auf die Wegefähigkeit des Klägers auswirken könnten, bestehen keine Anhaltspunkte.

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

Nach [§ 240 Abs. 1 SGB VI](#) haben Versicherte, die vor dem 01.02.1961 geboren und berufsunfähig sind, bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wenn sie die sonstigen Voraussetzungen erfüllen.

Berufsunfähig sind gemäß [§ 240 Abs. 2 SGB VI](#) Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder Behinderung im Vergleich zur Erwerbsfähigkeit von körperlich, geistig und seelisch gesunden Versicherten mit ähnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und Fähigkeiten auf weniger als sechs Stunden gesunken ist. Der Kreis der Tätigkeiten, nach denen die Erwerbsfähigkeit von Versicherten zu beurteilen ist, umfasst alle Tätigkeiten, die ihren Kräften und Fähigkeiten entsprechen und ihnen unter Berücksichtigung der Dauer und des Umfangs ihrer Ausbildung sowie ihres bisherigen Berufs und der besonderen Anforderungen ihrer bisherigen Berufstätigkeit zugemutet werden können. Zumutbar ist stets eine Tätigkeit, für die die Versicherten durch Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben mit Erfolg ausgebildet oder umgeschult worden sind. Berufsunfähig ist nicht, wer eine zumutbare Tätigkeit mindestens sechs Stunden täglich ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Die soziale Zumutbarkeit einer Verweisungstätigkeit richtet sich nach der Wertigkeit des bisherigen Berufs. Zur Erleichterung dieser Beurteilung hat die Rechtsprechung des Bundessozialgerichts die Berufe der Versicherten in Gruppen eingeteilt. Diese Berufsgruppen sind ausgehend von der Bedeutung, die Dauer und Umfang der Ausbildung für die Qualität eines Berufs haben, gebildet worden. Dementsprechend werden die Gruppen durch die Leitberufe des Vorarbeiters mit Vorgesetztenfunktion bzw. des besonders hoch qualifizierten Facharbeiters, des Facharbeiters (anerkannter Ausbildungsberuf mit einer Ausbildungszeit von mehr als zwei Jahren), des angelernten Arbeiters (sonstiger Ausbildungsberuf mit einer Regelausbildung von drei Monaten bis zu zwei Jahren) und des ungelerten Arbeiters charakterisiert.

Grundsätzlich darf ein Versicherter im Vergleich zu seinem bisherigen Beruf auf Tätigkeiten der nächst niedrigeren Gruppe des Mehrstufenschemas verwiesen werden. Facharbeiter sind dementsprechend nur auf Tätigkeiten ihrer Gruppe und der Gruppe mit dem Leitberuf des Angelernten mit einer Ausbildungszeit von wenigstens drei Monaten verweisbar (BSG, Urteil vom 30.09.1987 - [5b RJ 20/86](#) - [SozR 2200 § 1246 Nr. 147](#)). Die vielschichtige und inhomogene Gruppe der angelernten Arbeiter zerfällt nach der Rechtsprechung des BSG in einen oberen und einen unteren Bereich. Dem unteren Bereich der Stufe mit dem Leitberuf des Angelernten sind alle Tätigkeiten mit einer regelmäßigen, auch betrieblichen, Ausbildungs- und Anlernzeit von drei bis zwölf Monaten und dem oberen Bereich dementsprechend die Tätigkeiten mit einer Ausbildungs- oder Anlernzeit von über zwölf bis zu vierundzwanzig Monaten zuzuordnen (BSG, Urteil vom 29.03.1994 - [13 RJ 35/93](#) - [SozR 3-2200 § 1246 Nr. 45](#)). Angehörige der Gruppe mit dem Leitberuf des Angelernten im oberen Bereich können nur auf Tätigkeiten verwiesen werden, die sich durch Qualitätsmerkmale, z.B. das Erfordernis einer Einweisung und Einarbeitung oder die Notwendigkeit beruflicher und betrieblicher Vorkenntnisse, auszeichnen, wobei mindestens eine solche Verweisungstätigkeit konkret zu bezeichnen ist (BSG, a.a.O.). Versicherte, die zur Gruppe der ungelerten Arbeiter oder zum unteren Bereich der angelernten Arbeiter gehören, können grundsätzlich auf alle auf dem Arbeitsmarkt vorkommenden Tätigkeiten verwiesen werden. Die Benennung einer konkreten Verweisungstätigkeit ist in diesen Fällen regelmäßig nicht erforderlich, weil auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt eine so große Anzahl von Tätigkeitsarten zur Verfügung steht, dass das Vorhandensein einer geeigneten Verweisungstätigkeit offensichtlich ist (BSG, Urteil vom 14.09.1995 - [5 RJ 50/94](#) - [SozR 3-2200 § 1246 Nr. 50](#)).

Nach Maßgabe dieser Grundsätze hat der Kläger keinen Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit. Unabhängig davon, ob der Kläger (wie gegenüber den Sachverständigen angegeben und vom SG seiner Entscheidung zugrunde gelegt) über eine abgeschlossene Ausbildung zum Schlosser verfügt oder ob er eine solche Ausbildung ohne Abschluss aufgegeben hat (wie bei Rentenanstellung angegeben), war er jedenfalls im Anschluss an die Ausbildung nie in diesem Beruf tätig, sondern hat nach dem Wehrdienst nur noch ungelernete Gelegenheitsarbeiten in verschiedenen Bereichen ausgeführt, in versicherungspflichtigem Umfang zuletzt 1982. Relevante gesundheitliche Gründe für eine Aufgabe des Ausbildungsberufs sind nicht ersichtlich. Der Kläger hat gegenüber Dr. B. angegeben, er habe keine Lust gehabt, zu arbeiten. Bei Rentenanstellung hat der Kläger den Zeitpunkt, ab dem er sich für erwerbsgemindert halte, mit 1998 angegeben. Damit ist der Kläger auf sämtliche Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verweisbar, eine konkrete Verweisungstätigkeit ist nicht zu benennen.

Folglich hat die Berufung des Klägers insgesamt keinen Erfolg.

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

Gründe für eine Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2015-04-22