

L 14 R 367/06

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

14

1. Instanz

SG Augsburg (FSB)

Aktenzeichen

S 2 R 341/05

Datum

19.04.2006

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 14 R 367/06

Datum

12.11.2009

3. Instanz

-

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Leitsätze

Zu den Voraussetzungen einer Rente wegen teilweiser oder voller Erwerbsminderung oder wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit

I. Die Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts Augsburg vom 19. April 2006 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist eine Rente wegen Erwerbsminderung.

Der 1950 geborene Kläger ist Spätaussiedler aus Rumänien, wo er nach eigenen Angaben als M., Schlosser und auch Schlossermeister tätig war. Nach seiner Übersiedlung ins Bundesgebiet im Jahre 1989 war er hier nach eigenen Angaben als Schlosser, M. und Hilfsarbeiter (so Rentenanspruch vom 16. 09.2004) beschäftigt, zuletzt im Rahmen einer ABM-Maßnahme für die Gemeinde H. (Restaurierung eines Schlosses) in der Zeit vom 01.07.1999 bis 31.01.2000. Seitdem besteht Arbeitslosigkeit bzw. Arbeitsunfähigkeit.

Den am 16.09.2004 gestellten Antrag auf Rente wegen Erwerbsminderung begründete der Kläger mit einem Bericht der behandelnden Ärztin Dr. C. vom 15.04.2004 ("chronisch rez. Schmerzen im LWS-Bereich, Taubheitsgefühl in beiden Beinen beim Gehen") nebst ärztlichen Unterlagen (u.a. Klinikberichte über stationäre Aufenthalte 2002 und 2003).

Die Beklagte ließ den Kläger durch den Allgemeinmediziner Dr. L. untersuchen und begutachten. Dieser erhob im Wesentlichen folgende Gesundheitsstörungen:

1. metabolisches Syndrom mit insulinpflichtigem Diabetes mellitus Typ II, Übergewicht, Bluthochdruck und Fettstoffwechselstörung
2. Diabetische sensible Polyneuropathie an den Füßen
3. chronisch degeneratives Brust- und Lendenwirbelsäulensyndrom mit Zwischenrippenschmerzen links, V. a. Intercostalneuralgie.

Er vertrat die Auffassung, der Kläger sei für häufiges Heben und Tragen von Lasten, einseitige Körperhaltungen, häufiges Bücken, Arbeiten in Schicht und im Akkord sowie für Arbeiten mit besonderen Anforderungen an das Hörvermögen nicht mehr geeignet. Auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt seien leichte bis mittelschwere Tätigkeiten über sechs Stunden möglich (Gutachten vom 05.10.2004).

Mit Bescheid vom 18.10.2004 lehnte die Beklagte den Rentenanspruch, gestützt auf dieses Gutachten, mit der Begründung ab, der Kläger könne auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt noch vollschichtig tätig sein.

Den Widerspruch des Klägers wies sie mit Widerspruchsbescheid vom 14.04.2005 zurück.

Mit seiner Klage vor dem Sozialgericht (SG) machte der Kläger geltend, er könne eine Erwerbstätigkeit in vollem Umfang wegen der Beschwerden von Seiten des Diabetes, der Wirbelsäule und der Beine sowie auf Grund der Schlafapnoe nicht mehr ausüben. Er verwies weiter auf eine Nierenoperation im Jahre 2002.

Zu seinem beruflichen Werdegang gab er an, in Rumänien von 1966 bis 1968 eine Lehre als M. bei einer Baufirma und anschließend bis 1970 eine Lehre als Schlosser in einem Textilbetrieb durchlaufen zu haben. In diesem Betrieb sei er mit Unterbrechung durch den Wehrdienst 1970/71 weiter als Schlosser tätig gewesen bis 1980. Zu einem Berufsschulabschluss als Schlosser sei es 1973 gekommen. Von 1979 bis 1981 habe er in T./Rumänien die Meisterschule mit Diplom besucht und sei dann weiter im bisherigen Betrieb bis 1989 als Meister tätig gewesen. Nach seiner Übersiedlung habe er in Deutschland zunächst von 1989 bis 1990 als Schlosser in einem Textilbetrieb, dann als M. bei verschiedenen Firmen gearbeitet. 1995 habe auch eine Qualifizierungsmaßnahme für Industrie- und Zerspanungsmechaniker stattgefunden.

Das SG zog Befundberichte und ärztliche Unterlagen der behandelnden Ärzte Dr. S. (Diabetologe), Dr. W./Dr. K. (Orthopäden) sowie des Urologen Dr. H. bei, ferner einen CT-Bericht des Radiologen Dr. D. vom 15.06.2005.

Der Kläger selber übersandte einen Arztbericht des Augenarztes Dr. B. vom 06.07.2005 (Visus zuletzt rechts 0,8, links 0,4).

In der Zeit vom 21.09.2005 bis 12.10.2005 fand ein Heilverfahren in Bad W. statt, aus dem der Kläger arbeitsfähig mit den Diagnosen "Adipositas mit statischer Wirbelsäuleninsuffizienz, muskulärer Dysbalance mit rez. Lumbalgien, Diabetes Mellitus Typ II, essentielle primäre Hypertonie, Hyperurikämie" und mit der Beurteilung entlassen wurde, als M./Maurermeister sei er nur mehr drei bis unter sechs Stunden einsetzbar. Auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt seien leichte bis mittelschwere Arbeiten ohne länger dauernde Zwangshaltungen der Wirbelsäule, ohne Überkopfarbeiten und ohne Kälte-, Nässe- und Zugluftexposition sechs Stunden und mehr zumutbar. Es wurde vermerkt, dass es während des Verfahrens zu einer Beschwerdelinderung gekommen sei, der Kläger aber dennoch davon überzeugt sei, nie wieder Arbeiten von wirtschaftlichem Wert verrichten zu können.

Im Auftrag des SG erstellte der Internist und Arzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin sowie Sozialmedizin Dr. E. das Gutachten vom 18.11. 2005.

Der Kläger klagte bei der Untersuchung u.a. über Rückenschmerzen, Flankenschmerzen links und Schlafstörungen. Zum Diabetes gab er an, mehrmals täglich den Blutzucker zu messen und nach einem intensivierten Schema viermal täglich Insulin zu spritzen.

Im Belastungs-EKG war eine stufenweise Belastung in 25 Watt-Schritten bis 100 Watt möglich (dann Abbruch wegen allgemeiner Erschöpfung).

Nach Erhebung klinischer und zahlreicher technischer Untersuchungsbefunde diagnostizierte Dr. E. eine Zuckerkrankheit Typ II, ein ausgeprägtes Übergewicht, leichtgradige periphere arterielle Durchblutungsstörungen bds., Bluthochdruck, Fettstoffwechselstörung und ein Wirbelsäulensyndrom.

Der Gutachter verwies auf seit der Vorbegutachtung im Wesentlichen gleich gebliebene Befunde. Er hielt den Kläger für in der Lage, leichte Tätigkeiten ohne Zwangshaltungen und ohne besondere Anforderungen an die nervlichen Belastbarkeit "vollschichtig" zu verrichten und viermal täglich eine Wegstrecke von mehr als 500 m zurückzulegen. Zumutbar seien 1000 m einfacher Wegstrecke.

Der mit der Erstellung eines weiteren Gutachtens beauftragte Orthopäde Dr. N. erhob beim Kläger auf seinem Fachgebiet eine Impingement-Symptomatik der linken Schulter ohne akute Symptomatik, posttraumatische Veränderungen an BWK 10 und degenerative Veränderungen im Sinne einer spondylotischen Abstützreaktion ventral rechts betont im Bereich BWK 9 und 10, eine fortgeschrittene Osteochondrose LWK 5/SWK 1 sowie spondylotische Veränderungen einzelner Bewegungselemente der LWS ohne Höhenminderung der Bandscheiben, eine geringgradig ausgeprägte Knick-, Spreiz- und Senkfußdeformität, sowie eine Varikose der Vena saphena bds. ohne Beschwerden.

Der Gutachter wies auf die erhebliche Überlastung der WS durch die Adipositas permagna hin. Sie äußere sich in degenerativen Veränderungen, vorwiegend im Sinne einer Spondylose der LWS und einer fortgeschrittenen Osteochondrose LWK 5/SWK 1 und in spondylotischen Veränderungen im Bereich der unteren Brustwirbelsäule. Die geringfügige Einschränkung der Schulterbeweglichkeit links und die Knick-, Spreiz- und Senkfußsymptomatik seien demgegenüber nicht relevant.

Der Kläger sei nur mehr in der Lage, leichte körperliche Arbeiten sechs Stunden täglich zu verrichten, möglichst ohne Stauchungsbelastungen und Arbeiten in Vorneigung. Eine Wiederaufnahme von Tätigkeiten im Beruf als M. und Schlosser sei nicht mehr möglich. Eine relevante Einschränkung der Wegstrecke bestehe nicht (Gehstrecke mindestens 1 km). Eine deutliche Besserung der Beschwerden im Bereich der Wirbelsäule sei bei erheblicher Reduktion des Körpergewichts zu erwarten.

Der Kläger wandte ein, eine Gehstrecke von mehr als 500 m könne er ohne Hilfsmittel in 20 Minuten nicht mehr zurücklegen, wegen zu großer Schmerzen und Ermüdung sei auch eine Gehstrecke von 1 km nicht mehr möglich.

Wegen akuter Schmerzsymptomatik (exacerbierte therapieresistente Lumboschialgie links bei Osteochondrose und Spondylarthrose L5/S1) wurde der Kläger in der Zeit vom 14.02. bis 25.02.2006 in der Fachklinik E. stationär behandelt. Bei der Abschlussuntersuchung zeigten sich eine verbesserte Wirbelsäulen-Beweglichkeit und Verbesserungen der Beschwerden von Seiten des linken Beines.

Der Ärztliche Dienst der Beklagten äußerte sich dahingehend, dass nur eine vorübergehende Arbeitsunfähigkeit ohne negative Auswirkungen auf das Dauerleistungsvermögen des Klägers auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vorgelegen habe; zumindest ergäben sich keine hinreichenden Anhaltspunkte für eine anhaltende zeitliche Leistungsminderung.

Im Hinblick auf das weitere Vorbringen des Klägers, er sei in Deutschland immer als Fachkraft eingesetzt gewesen, holte das SG eine Auskunft der Verwaltungsgemeinschaft S./Ostallgäu vom 10.03.2006 ein. Danach war der Kläger im Rahmen einer ABM-Maßnahme vom 01.07.1999 bis 31.01.2000 (dann fristlose Kündigung wegen unentschuldigtem Fernbleiben von der Arbeit) mit Renovierungs-, Umbau- und Aufräumarbeiten im Schloss H. tätig und wurde wie auch die übrigen Arbeitnehmer der ABM-Maßnahme gem. § 20 Abs.2 Satz 2 BMT-G Gruppe 1 Stufe 1 (Tarifvertrag öffentlicher Dienst) bezahlt.

Das SG wies, gestützt auf die Gutachten des Dr. E. und des Dr. N., mit Urteil vom 19.04.2006 die auf Rente wegen Erwerbsminderung gerichtete Klage ab. Der Kläger sei nicht teilweise oder voll erwerbsgemindert ([§ 43 Abs.1 Satz 2, Abs.2 SGB VI](#)) und auch nicht teilweise

erwerbsgemindert bei Berufsunfähigkeit (§ 240 SGB VI). Er könne nach den vorliegenden Gutachten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt noch leichte Arbeiten vollschichtig verrichten, lediglich schwere Arbeiten, Schichtarbeiten, Arbeiten in Zwangshaltungen sowie mit besonderen Anforderungen an die nervliche Belastbarkeit seien nicht mehr möglich. Eine wesentliche Änderung gegenüber der Beurteilung im Rentenverfahren sei nicht eingetreten.

Im Rahmen der Prüfung der Berufsunfähigkeit legte das SG dar, der Kläger sei zwar gelernter M. und Schlosser, er habe aber in den letzten Jahren nur ungelernte bzw. angelernte Tätigkeiten ausgeübt, zuletzt im Rahmen einer ABM-Maßnahme vom 01.07.1999 bis 31.01.2000 als ungelernter Arbeiter. Auch in der Rentenanstellung wie in der Klagebegründung seien die vom Kläger zuletzt ausgeübten Tätigkeiten als Hilfstätigkeiten bzw. ungelernte Tätigkeiten aufgeführt worden. Der Kläger müsse sich deshalb auf alle ungelernten Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verweisen lassen. Die Benennung eines konkreten Verweisungsberufes sei nicht erforderlich.

Mit der Berufung macht der Kläger geltend, wegen seiner vielfältigen Gesundheitsstörungen könne er seine erlernten Tätigkeiten als M. und Schlosser nicht mehr verrichten und auch auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nicht mehr tätig sein. Sein Gesundheitszustand habe sich weiter verschlechtert.

Er habe auch in Deutschland als gelernter M. und Schlosser gearbeitet, auch im Rahmen der ABM-Maßnahme im Schloss H ...

Der Kläger legte insoweit eine Aufstellung seiner in Deutschland verrichteten Tätigkeiten vor.

Auf Anregung der Beklagten wurde die inzwischen auf Grund des deutsch-rumänischen Sozialversicherungsabkommens für die Kontenführung zuständig gewordene Deutsche Rentenversicherung Unterfranken beigeladen. Diese gab von den ihr von der Beklagten zur Einsichtnahme überlassenen Akten (Rentenakte, Widerspruchsakte, Klagehandakte, Ärztliche Unterlagen, AHB-Akte, Reha-Akte, Kontenklärungsakte, Versorgungsausgleichsakte) nach Durchsicht nur die Rentenakte zurück. Die restlichen Akten fanden sich dort nicht mehr.

Im Rahmen der Ermittlungen zum beruflichen Werdegang des Klägers in Deutschland holte der Senat Unterlagen der AOK A-Stadt, einen aktuellen Versicherungsverlauf des Klägers sowie Auskünfte folgender Arbeitgeber ein:

- 1) Fa. F. Textil AG: Tätigkeit vom 03.08.1989 bis 31.05.1990 als Werkstattshelfer
- 2) Fa. R. L. KG: Tätigkeit vom 27.08. bis 31.10.1990; Fa. erloschen, keine Angaben
- 3) Fa. J. S. KG: Tätigkeit vom 07.03. bis 26.07.1991, gemeldet als M.-Facharbeiter, Einzelheiten nicht mehr bekannt
- 4) Fa. N. Bau GmbH, R.: Tätigkeit vom 09.03. bis 29.4.1992 als M.-Facharbeiter, beschäftigt mit Umbauarbeiten; Vermerk: "er war des Öfteren alkoholisiert"
- 5) Fa. E. H. GmbH, P.: Tätigkeit vom 25.08. bis 16.11.1992, "Einstellung als gelernter M., eingesetzt als Baufachwerker mit allgemeinen Bautätigkeiten, Entlohnung zwischen DM 3.261,- bzw. 3.976,-
- 6) Fa. T. U., Bauunternehmung L.: Tätigkeit vom 25.05. bis 30.10.1993, Angaben zu Tätigkeiten nicht möglich, da Unterlagen vernichtet
- 7) Firma P. K., H.: Tätigkeit vom 28.05. bis 14.08.1996 als Bauhelfer auf Rohbaustellen, Stundenlohn DM 20,62
- 8) Fa. J. und K. K., B-Stadt (Tätigkeit vom 30.06. - 14.08.1997): Empfänger nicht zu ermitteln

Der Kläger machte Einwendungen gegen die Auskünfte der Fa. K. ("Einstellung als M. Berufsgruppe VII 1"; Vorlage eines Einstellungsscheines) und der F. Textil AG ("eingestellt als Schlosser für den gesamten Betrieb, bei Einstellung Qualifikation als Facharbeiter vorgelegt"; Vorlage von zwei Einstellungsscheinen bzgl. Einstellung in die Schlosserei mit einem Stundenlohn von DM 16,04, mit dem Vermerk "richtige Einstufung erst nach Einarbeitung").

Er legte sein rumänisches Arbeitsbuch in deutscher Übersetzung, ausgestellt von den Textilwerken in T. am 20.11.1968, vor mit Eintragungen über die erworbenen Qualifikationen (Qualifikationskurs als M. 1967, als Weber Qualifikationskurs I 1972, als Schlosser/Mechaniker 10 Monate Qualifikationskurs 1975 sowie Diplom über die Absolvierung der Berufsschule 1975, Webermeisterhelfer Qualifikationskurs 1976, Besuch der Meisterschule in T. von 1978 bis 1981), sowie mit Eintragungen über die zwischen dem 03.02.1966 und 23.06.1989 im Einzelnen verrichteten Tätigkeiten.

Ferner legte der Kläger vor

- eine Bescheinigung über den am 16.03.1967 absolvierten Qualifizierungskurs mit Prüfung zum qualifizierten Arbeiter im Beruf M.,
 - ein Zeugnis über die Absolvierung des Qualifizierungskurses des I. Grades im Beruf Weber 1972 (Dauer 5 Monate)
 - ein Zeugnis über die Absolvierung des Qualifizierungskurses Grad II im Beruf Webermeisterhelfer im Jahre 1975 (Dauer 12 Monate),
 - das Diplom über die Absolvierung der Berufsschule mit Abschlussprüfung im Juli 1978 zum qualifizierten Arbeiter im Beruf Weber
 - die Übersetzung des Diploms über die Absolvierung der Meisterschule mit Abschlussprüfung im August 1981 als Meister "in der Spezialität Weber",
- außerdem
- Versicherungsnachweise über seine in Deutschland verrichteten Tätigkeiten ab 1989.

Mit Schreiben vom 15.12.2008 wies der Senat den Kläger auf die in den deutschen Versicherungsnachweisen aufgeführten Schlüsselzahlen zur Art der verrichteten Tätigkeiten hin, welche deutlich gegen die von ihm behauptete Ausübung von Facharbeitertätigkeiten sprächen.

Im Erörterungstermin vom 09.03.2009 machte der Kläger Ausführungen zu seinem verschlechterten Gesundheitszustand und erklärte im Übrigen unter Vorlage einer anderen Übersetzung seines rumänischen Arbeitsbuches, er sei in Rumänien nie als Weber tätig gewesen, dies sei in seinem Arbeitsbuch nur so verzeichnet worden, weil er, wie auch andere als Schlosser tätig gewesene Beschäftigte, an den Betrieb der Textilindustrie, in dem er über 20 Jahre lang tätig gewesen sei, gebunden werden sollte. Als M. habe er eine Lehre von zwei Jahren durchlaufen.

Im Rahmen der medizinischen Ermittlungen legte der Kläger einen Bericht der Fachklinik E. über stationäre Behandlung vom 07.02. bis 15.02.2007 und Anschlussheilbehandlung bis 15.03.2007 wegen akuter exacerbierte therapieresistente Lumboischialgie bei Osteochondrose und Spodylarthrose L 4/5 und L 5/S1 bds. links betont (neben Diabetes Mellitus Typ II und arterieller Hypertonie) vor. Aus dem Anschlussheilverfahren wurde der Kläger laut Entlassungsbericht arbeitsunfähig, jedoch mit der sozialmedizinischen Leistungsbeurteilung eines unter dreistündigen Leistungsvermögens für Schlossertätigkeit, aber eines Leistungsvermögens von sechs

Stunden und mehr für leichte Arbeiten bei Vermeiden von Zwangshaltungen der LWS sowie von häufigem Heben und Tragen von Lasten über 20 kg entlassen. Zusätzlich hieß es, mit der Wiedererlangung des Leistungsbildes sei voraussichtlich spätestens 04/2007 zu rechnen. Die dringliche Notwendigkeit einer deutlichen Gewichtsreduktion sei dem Kläger nochmals vermittelt worden.

Eine weitere stationäre Behandlung in der Fachklinik E. fand in der Zeit vom 27.02. bis 19.03.2008 wegen eines chronischen Schmerzsyndroms Stadium II nach Gerbershagen statt. Die Entlassung erfolgte als arbeitsfähig für leichte Arbeiten von drei bis unter sechs Stunden.

Im Auftrag des Senats erstellte der Arzt für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin

Dr. V. das neuropsychiatrische Gutachten vom 27.10.2008. Der Kläger klagte bei der Untersuchung vor allem über eine hauptsächlich in der linken Nierengegend lokalisierte Schmerzsymptomatik, die ihn seelisch belaste. In Auswertung der aktuellen Untersuchungsergebnisse, der anamnestischen Erhebungen und der vorliegenden Fremdbefunde diagnostizierte der Gutachter ein chronisches Schmerzsyndrom ohne neurologische Funktionsausfälle, welches etwa seit 2000 bestehe und sich im Wesentlichen auf die Wirbelsäule, insbesondere die LWS, sowie auf die linke Nierengegend beziehe. Das Vorliegen einer depressiven Störung, einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung, einer Neurose oder Persönlichkeitsstörung verneinte der Gutachter. Insgesamt konnte er auf neuropsychiatrischem Gebiet keine schwer wiegende Gesundheitsstörungen feststellen, lediglich qualitative Einschränkungen in Form von Einschränkungen für schwere Arbeiten sowie bzgl. der nervlichen Belastbarkeit und der Stresstoleranz. Zusammenfassend hielt er leichte Arbeiten im Wechselrhythmus im Freien und in geschlossenen Räumen, ohne Heben und Tragen von Lasten, ohne häufiges Bücken, Zwangshaltungen der Wirbelsäule, ohne Zeitdruck, Akkord- und Nacht-/Wechselschicht sowie sonstige Anforderungen an die nervliche Belastbarkeit mindestens sechs Stunden täglich seit Antragstellung für möglich. Einschränkungen hinsichtlich des Anmarschweges zur Arbeitsstelle fanden sich aus Sicht des Gutachters nicht. Er stellte die Einholung eines internistischen und orthopädischen Gutachters in das Ermessen des Gerichts.

Der Kläger hielt das Gutachten nicht für zutreffend. An seinen Diabetes habe er sich im Wesentlichen gewöhnt, nicht aber an die Beschwerden von Seiten der Wirbelsäule; auch habe sich sein Seh- und Hörvermögen verschlechtert.

Der Senat beauftragte den Orthopäden Dr. D. mit der Erstellung des Fachgutachtens vom 06.05.2009. Dieser erhob die Diagnosen:

- Spondylarthrose der oberen Halswirbelsäule
- Morbus Forrester, spondylochondrotische Veränderungen im Kyphosescheitel der Brustwirbelsäule, ein Keilwirbel nach Morbus Scheuermann,
- Leichte Gefügestörungen der LWS bei lumbosakraler Assimilationsstörung, Spondylosis deformans
- Minimalarthrose der Hüftgelenke
- Chopart-Gelenksarthrose rechts, initiale Sprunggelenksarthrose rechts, Fersensporne bds. bei mäßigen Senkfüßen
- Schultergelenksarthrose bds.
- Nebendiagnosen: nicht komplizierte Varikose, Adipositas permagna.

Der Gutachter legte dar, dass im Vergleich zum Vorgutachten des Orthopäden Dr. N. im Januar 2006 sich eine wesentliche Änderung nicht verifizieren lasse. Teilweise unterschiedliche Funktionsdaten beruhten auf einer offensichtlich zunehmenden Somatisierungsstörung, welche in aller Regel mit einer Aggravationstendenz verbunden sei.

Der Kläger könne wegen der eingeschränkten Beweglichkeit der BWS nicht mehr in gebückter Stellung arbeiten, wegen leichter Gefügestörung der LWS seien das Heben und Tragen schwerer Lasten sowie anhaltendes Bücken zu vermeiden; anhaltende Überkopfarbeiten müssten auf Grund der beidseitigen Schultergelenksarthrosen vermieden werden.

Der Gutachter führte weiter aus, der Kläger sei in Tätigkeiten im Baubereich mittelgradig, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur leichtgradig beeinträchtigt. Bei leicht reduziertem Geh- und Stehvermögen aber erhaltener Fähigkeit zum Sitzen könne er auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt Tätigkeiten ohne Heben und Tragen schwererer Lasten, ohne häufiges Bücken, ohne Überkopfarbeiten und Arbeiten auf Leitern und Gerüsten verrichten. Zeitliche Einschränkungen seien nicht begründbar, da die Fähigkeit zum Sitzen nicht und das Geh- und Stehvermögen nur leicht reduziert seien. Im Baubereich könnten schwerere Arbeiten nur mehr unter drei Stunden verrichtet werden.

Der Gutachter bejahte ein Gehvermögen von vier mal täglich mehr als 500 m in zumutbarem Zeitaufwand und die Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel; ein vom Kläger benanntes Gehvermögen von nur 50 m treffe auf orthopädischem Gebiet nicht zu. Eine Besserungsaussicht bestehe theoretisch bei erheblicher Gewichtsreduzierung.

Nach Eingang eines aktuellen Befundberichtes der Dr. C. vom 03.06.2009 holte der Senat zur nochmaligen Klärung der Diabetes-Erkrankung ein aktuelles fachärztliches Gutachten des Internisten Dr. E./Oberarzt Dr. M. vom 06.08.2009 ein.

Bei der Untersuchung gab der Kläger Beschwerden von Seiten der Wirbelsäule als im Vordergrund stehend an, die bisher jeweils durch Injektionstherapien behandelt worden seien. Nach klinischer Untersuchung und Erhebung technischer Untersuchungsbefunde (Ruhe-EKG, Belastungs-EKG, Spirometrie, Echokardiographie und Farbdoppleruntersuchung, Röntgen-Thorax, Oberbauchsonografie, Dopplerdrucke, Pulsoxymetrie, Laborbefunde) wurden folgende Gesundheitsstörungen erhoben:

"Zuckerkrankheit Typ II (intensiviert mit 4x Spritzen/Tag), Adipositas Grad III, Bluthochdruck mit beginnender hypertensiver Herzerkrankung, leichtgradige periphere arterielle Durchblutungsstörung bds., Wirbelsäulensyndrom".

Erwähnt wird (außerhalb der Diagnosen) auch ein chronisches Schmerzsyndrom.

Die Gutachter führten aus, anders als im Jahr 2005 zeige sich jetzt eine unbefriedigende Blutzuckereinstellung. Zu einer wesentlichen Befundänderung sei es seit der Vorbegutachtung aber nicht gekommen (Belastungs-EKG jeweils bis 100 Watt). Als Folgeerkrankung des Diabetes bestehe eine Polyneuropathie, jedoch keine diabetische Netzhauterkrankung. Es bestehe wie bei der Vorbegutachtung eine leichtgradige periphere arterielle Durchblutungsstörung beidseits. Das nach wie vor bestehende ausgeprägte Übergewicht wirke sich negativ auf das Wirbelsäulensyndrom und die Zuckerkrankheit aus.

Zusammenfassend vertraten die Gutachter die Auffassung, dem Kläger seien schwere und mittelschwere Arbeiten in Zwangshaltungen und mit besonderen Anforderungen an die nervliche Belastbarkeit nicht mehr möglich, von Seiten des Diabetes müsse auch Schichtarbeit unterbleiben. Leichte sonstige Tätigkeiten seien jedoch vollschichtig möglich, eine Einschränkung der Wegstrecke bestehe aus

internistischer Sicht nicht. Der Kläger könne 4x täglich eine Wegstrecke von mindestens 500 m zurücklegen (möglich seien 1000 m) und auch öffentliche Verkehrsmittel benutzen.

Die Beklagte nahm dahin Stellung, dass ihre bisher vertretene Auffassung bestätigt werde, wonach der Kläger noch Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich verrichten könne und die Bewilligung einer Rente wegen Erwerbsminderung noch nicht in Betracht komme.

Der Kläger beantragt,

die Beklagte unter Aufhebung des Urteils des Sozialgerichts Augsburg vom 19.04.2006 sowie des Bescheids vom 18.10.2004 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 14.04.2005 zu verurteilen, ihm eine Rente wegen voller, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Wegen der Einzelheiten des Sachverhalts wird auf den Inhalt der Gerichtsakten beider Rechtszüge sowie auf die beigezogene Beklagtenakte Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist zulässig (§§ 143, 151 Sozialgerichtsgesetz - SGG -), sie erweist sich aber nicht als begründet.

Zu Recht hat das Erstgericht die auf Rente wegen Erwerbsminderung gerichtete Klage abgewiesen. Die von ihm im Einzelnen dargelegten Voraussetzungen der §§ 43 Absätze 1 und 2, 240 SGB VI in der hier im Hinblick auf den Zeitpunkt der Antragstellung im Jahr 2004 anzuwendenden Fassung ab 01.01.2001 (§ 300 Abs. 2 SGB VI) lagen im Zeitpunkt seiner Entscheidung nicht vor und sind auch weiterhin nicht gegeben.

Der Kläger kann trotz seiner Gesundheitsstörungen auf internistischem, orthopädischem und nervenärztlichem Gebiet noch leichtere körperliche Arbeiten mit gewissen qualitativen Leistungseinschränkungen (keine Zwangshaltungen, kein ständiges Bücken und anhaltendes Arbeiten über Kopf, keine besonderen Anforderungen an die nervliche Belastbarkeit, kein Schichtdienst) vollschichtig bzw. sechs Stunden täglich und mehr verrichten und ist auch in der Lage, zumutbare Wegstrecken zur Erreichung des Arbeitsplatzes zurückzulegen. Dies steht auf Grund der umfangreichen Beweisaufnahme in beiden Instanzen fest. Die auch für den Senat nachvollziehbaren erstinstanzlichen Gutachten des Dr. E. und des Dr. N. auf internistischem und orthopädischem Gebiet werden durch die Ergebnisse der Begutachtungen durch Dr. V., Dr. D. und erneut Dr. E. im Berufungsverfahren im Wesentlichen bestätigt. Erhebliche Veränderungen haben sich gegenüber den Vorgutachten nicht ergeben. Auf orthopädischem Gebiet müssen wegen der Befunde an HWS, BWS und LWS bestimmte Verrichtungen unterbleiben (Heben und Tragen schwerer Lasten, anhaltendes Bücken und anhaltende Überkopfarbeiten); das Geh- und Stehvermögen ist leicht reduziert, jedoch nicht in dem Maße, dass das Erreichen eines Arbeitsplatzes gefährdet wäre. Die Fähigkeit zum Sitzen und auch zum Aufstehen und Umhergehen ist erhalten. Akut auftretende Lumboschmerzen, die in der Vergangenheit mehrfach zu stationären Klinikaufenthalten und Heilbehandlungen führten, bedingen nur vorübergehende Arbeitsunfähigkeit bzw. Behandlungsbedürftigkeit.

Auf nervenärztlichem Gebiet bejahte Dr. V. eine chronische Schmerzstörung, die aber die Erwerbsfähigkeit nicht schwerwiegend einschränkt. Der Kläger befindet sich nicht in regelmäßiger nervenärztlicher Behandlung und nimmt nur gelegentlich Schmerzmedikamente ein. Arbeiten mit besonderen Anforderungen an die nervliche Belastbarkeit müssen unterbleiben.

Auf internistischem Gebiet besteht weiterhin ein insulinpflichtiger, zuletzt nicht befriedigend eingestellter Diabetes mellitus neben Bluthochdruck, leichtgradiger peripherer arterieller Durchblutungsstörung, beginnender hypertensiver Herzerkrankung und Adipositas permagna. Leichte Arbeiten im Umfang von mindestens sechs Stunden täglich sind weiterhin möglich, allerdings müssen Tätigkeiten im Schichtdienst unterbleiben. Die intensivierte Insulintherapie (4x täglich spritzen, davon wohl nur einmal - mittags - während der Arbeitszeit bzw. der Mittagspause) stellt keine wesentliche weitere Beeinträchtigung des Arbeitslebens dar. Der Kläger hat insoweit selbst angegeben, dass er sich an die Erkrankung und ihre Behandlung gewöhnt habe. Die Notwendigkeit zusätzlicher unüblicher Pausen, die einen Rentenanspruch begründen könnten, ergibt sich hieraus nicht.

Mit dem verbliebenen Leistungsvermögen für leichte Arbeiten im Umfang von sechs Stunden und mehr ist der Kläger nicht im Sinne von § 43 Abs. 1 und Abs. 2 SGB VI teilweise (Leistungsvermögen unter sechs Stunden täglich) oder voll (Leistungsvermögen unter drei Stunden täglich) erwerbsgemindert. Er ist aber auch nicht berufsunfähig (§ 240 SGB VI).

Nach § 240 Abs. 2 SGB VI sind berufsunfähig Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder Behinderung im Vergleich zur Erwerbsfähigkeit von körperlich, geistig und seelisch gesunden Versicherten mit ähnlicher Ausbildung und gleichwertigen Fähigkeiten auf weniger als sechs Stunden gesunken ist. Dabei umfasst der Kreis der Tätigkeiten, nach denen die Erwerbsfähigkeit von Versicherten zu beurteilen ist, 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.

Ausgangspunkt für die Prüfung von Berufsunfähigkeit ist nach ständiger Rechtsprechung der bisherige Beruf des Versicherten. Dies ist in der Regel die letzte nicht nur vorübergehend vollwertig ausgeübte versicherungspflichtige Beschäftigung oder Tätigkeit. Beim Kläger ist

insoweit ausschließlich auf die in Deutschland bis 1999/2000 verrichteten Tätigkeiten abzustellen, soweit sie nicht nur vorübergehend, etwa als befristete ABM-Maßnahme, ausgeübt wurden. Es handelte sich dabei - mit Ausnahme der anfänglichen, 1989/1990 bei der Fa. F. Textil AG laut Klägerangaben verrichteten Schlossertätigkeit, die allerdings in der Arbeitgeberauskunft vom 11.06.2007 als Werkstatt Helfertätigkeit bezeichnet wurde um Umbauarbeiten - und Renovierungstätigkeiten für verschiedene Firmen im Baubereich.

Der Kläger kann diese Bautätigkeiten nach ärztlicher Aussage wegen der damit verbundenen schweren Arbeiten nicht mehr verrichten. Damit ist er jedoch noch nicht berufs unfähig. Berufsunfähigkeit besteht vielmehr erst dann, wenn auch andere berufliche Tätigkeiten, die ihm sozial zumutbar und gesundheitlich und fachlich geeignet sind, nicht mehr in Betracht kommen.

Die soziale Zumutbarkeit von Verweisungstätigkeiten beurteilt sich nach der Wertigkeit des bisherigen Berufs. Dabei unterscheidet die Rechtsprechung nach dem sog. Vier-Stufen-Schema die Leitberufe des Facharbeiters mit Vorgesetztenfunktion bzw. des besonders hoch qualifizierten Facharbeiters, des Facharbeiters, des angelernten und des ungelernten Arbeiters. Welcher Gruppe dieses Mehrstufenschemas eine bestimmte Tätigkeit zuzuordnen ist, richtet sich nach der Qualität der verrichteten Arbeit, die sich aus verschiedenen Kriterien wie Ausbildung, Anforderungen des Berufes, tarifliche Einstufung, Höhe der Entlohnung und Dauer der Berufsausübung ergibt. Erstgericht und Beklagte sind insoweit zu Recht davon ausgegangen, dass der Kläger in Deutschland im Baubereich allenfalls angelernte Tätigkeiten - nicht aber Facharbeitertätigkeit - verrichtet hat. Entgegen der Auffassung des SG hat dabei allerdings die zuletzt im Rahmen einer ABM-Maßnahme für die Gemeinde H. verrichtete Tätigkeit bei den Renovierungsarbeiten des Schlosses H. als befristete ABM-Maßnahme außer Betracht zu bleiben. Von nachweislich nicht nur vorübergehend ausgeübter Facharbeit kann jedoch auch bei den davor verrichteten Tätigkeiten nicht die Rede sein. Der Kläger verfügte bereits nicht über die dafür nach der Rechtsprechung des BSG erforderliche Regelausbildung von mehr als zwei Jahren. Er hatte in Rumänien lediglich 1967 einen wenige Monate dauernden Qualifizierungskurs zum "qualifizierten Arbeiter im Beruf M." durchlaufen und war nach 1968 nicht mehr als solcher tätig gewesen. Weitere Ausbildungen und Qualifikationen hatte er nur in anderen Tätigkeitsbereichen durchlaufen. Die sich insoweit aus seinem Vorbringen und aus der vorgelegten Übersetzung des rumänischen Arbeitsbuches ergebenden Widersprüche (Schlossertätigkeit - Webertätigkeit) sind vorliegend nicht relevant, da sie für das hier in Frage stehende Berufsbild (M./Bauarbeiter) keine Bedeutung haben, und bedurften daher keiner näheren Klärung; sie erklären allerdings, warum sich der Kläger selbst als Facharbeiter ansah und sich möglicherweise auch gegenüber den deutschen Arbeitgebern im Baubereich so bezeichnete.

Zum anderen lässt sich auch aus den vom Senat eingeholten Arbeitgeberauskünften und den wenigen vom Kläger vorgelegten Beschäftigungsunterlagen nicht entnehmen, dass der Kläger auch ohne eine Regelausbildung von drei Jahren durch praktische Berufstätigkeit die für Facharbeitertätigkeit erforderlichen Kenntnisse und Fähigkeiten erworben und sodann entsprechende Tätigkeiten dauerhaft ausgeübt hat.

Soweit die angeschriebenen Arbeitgeber noch über Unterlagen verfügten, wurde der Kläger - mit Ausnahme von zwei sehr kurzen Beschäftigungen angeblich (ohne nähere Angaben) als M.-Facharbeiter in der Anfangszeit 1991/1992 - als Bauhelfer und Baufachwerker bezeichnet. Auch aus den vom Kläger vorgelegten Versicherungsnachweisen ergibt sich auf Grund der darin aufgeführten Schlüsselzahlen zur Art der jeweiligen Tätigkeit, dass der Kläger durchwegs nicht als Facharbeiter zur Sozialversicherung gemeldet wurde, sondern überwiegend als einfacher Arbeiter: so die Schlüsselzahlen 470 12 (E. H. GmbH), 470 11 (Fa. U.), 441 11 (Fa. P. K.), 271 12 (F. Textilwerke), 472 12 (Gemeinde H.); die 1 nach der dreistelligen Schlüsselzahl für den Tätigkeitsbereich bezeichnet einen Arbeitnehmer, der nicht als Facharbeiter tätig ist. Zwar können diese Zahlen nur ein Indiz für die Art der ausgeübten Tätigkeit darstellen, doch sprechen sie deutlich gegen die vom Kläger behauptete durchgehende Ausübung von Facharbeitertätigkeit. Auch aus den vom Kläger selbst vorgelegten Unterlagen lassen sich keine gegenteiligen Schlüsse ziehen. So handelt es sich bei einer Tätigkeit der Berufsgruppe VII im Baubereich tarifvertraglich um Bauwerker-Tätigkeit (= einfache Bauarbeiten). Der bei der F. Textil AG gezahlte Stundenlohn von 16,04 DM besagt nichts über die genaue Qualifikation der ausgeübten Tätigkeit, da die richtige Einstufung ausdrücklich erst nach Einarbeitung erfolgen sollte.

Da sich auf Grund der überwiegend nur sehr kurzen Beschäftigungsverhältnisse und der heutigen Angaben der Arbeitgeber dazu (u.a. auch: "war häufig krank") trotz jeweils guter Entlohnung auch kein belastbarer Hinweis auf tatsächlich verrichtete Tätigkeiten der qualifizierten Anlernenebene ergibt, ist nach allem im Rahmen der Prüfung von Berufsunfähigkeit von einfach angelernter Bauarbeitertätigkeit in Deutschland als letztem Beruf des Klägers auszugehen.

Ein Nachweis dafür, dass der Kläger sich von einer zuvor ausgeübten höherwertigen Tätigkeit (etwa der behaupteten Schlossertätigkeit im Werkstattbereich, bei der es sich nach seiner eigenen, den Angaben des Arbeitgebers entgegenstehenden Auffassung um Facharbeitertätigkeit gehandelt haben soll) unfreiwillig aus gesundheitlichen Gründen gelöst hätte, ist nicht gegeben. Die Schlossertätigkeit hatte der Kläger seinerzeit dauerhaft aufgegeben, gesundheitliche Gründe dafür sind nicht ersichtlich.

Als gelernter Arbeitnehmer ist der Kläger zumutbar auf seinem Leistungsvermögen entsprechende leichte körperliche Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verweisbar. Eine noch in Betracht kommende Verweisungstätigkeit muss ihm nicht benannt werden. Eine über die Beschränkung auf leichte Arbeiten hinaus gehende Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen oder eine schwere spezifische Leistungsbehinderung, die eine solche Benennung erforderlich machen würden, sind bei ihm nicht gegeben.

Bei dieser Sachlage konnte die Berufung keinen Erfolg haben. Sie war mit der Kostenfolge aus [§ 193 SGG](#) zurückzuweisen.

Gründe für die Zulassung der Revision gem. [§ 160 Abs.2 SGG](#) sind nicht ersichtlich.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2010-02-19