

L 19 R 347/07

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

19

1. Instanz

SG Würzburg (FSB)

Aktenzeichen

S 4 R 775/04

Datum

13.03.2007

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 19 R 347/07

Datum

27.10.2010

3. Instanz

-

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Leitsätze

Zur Frage der Erwerbsminderung eines Versicherten (hier: orthopädische Erkrankungen).

I. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts

Würzburg vom 13.03.2007 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist, ob der Kläger einen Anspruch auf Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit hat.

Der 1950 geborene Kläger absolvierte von 1966 bis 1969 eine Ausbildung als Tankwart. Nach eigenen Angaben war er in der Zeit von 1969 bis 1992 nur noch kurzfristig in seinem erlernten Beruf als Tankwart tätig gewesen, dann überwiegend als Kraftfahrer, unterbrochen durch Zeiten der Bundeswehr. Bei der letzten versicherungspflichtigen Tätigkeit bei einer Zeltbaufirma habe seine Tätigkeit im Wesentlichen darin bestanden, die Zelte zum Aufbauplatz hin- und abzutransportieren und den Aufbau zu überwachen. Für die Kraftfahrttätigkeit habe weitgehend der Führerschein Klasse 3 ausgereicht, erst für die letzte Tätigkeit habe er dann den Führerschein Klasse 2 erworben. Seit November 1992 war der Kläger selbstständig tätig mit Dienstleistungen und handwerklichen Tätigkeiten. Er hat in dieser Zeit bis einschließlich Juni 2004 freiwillige Beiträge entrichtet. Nach eigenen Angaben hat er die Tätigkeit im Oktober 2008 aufgegeben.

Am 04.06.2004 beantragte der Kläger eine Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit. Die Beklagte beauftragte die Orthopädin Dr.B. mit der Erstellung eines Gutachtens. Diese kam am 26.08.2004 zu dem Ergebnis, der Kläger könne noch wenigstens 6 Stunden täglich auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mit qualitativen Einschränkungen tätig sein. Mit Bescheid vom 30.08.2004, bestätigt durch Widerspruchsbescheid vom 08.10.2004, lehnte die Beklagte die Bewilligung einer Rente ab. Der Kläger könne noch wenigstens 6 Stunden täglich auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tätig sein.

Dagegen hat der Kläger Klage zum Sozialgericht Würzburg (SG), eingegangen am 09.11.2004, erhoben. Das SG hat die medizinischen Unterlagen beigezogen und ein Gutachten von dem Orthopäden Dr.H. eingeholt. Dieser hat in seinem Gutachten vom 17.06.2006 festgestellt, der Kläger könne noch wenigstens 6 Stunden täglich auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mit qualitativen Einschränkungen tätig sein.

Auf Antrag des Klägers hat das SG ein Gutachten von dem Orthopäden Dr.C. eingeholt. Dieser hat in seinem Gutachten vom 18.12.2006 festgestellt, der Kläger könne noch wenigstens 6 Stunden täglich auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mit qualitativen Einschränkungen tätig sein.

Mit Urteil vom 13.03.2007 hat das SG Würzburg die Klage abgewiesen. Nach den vorliegenden Gutachten könne der Kläger noch wenigstens 6 Stunden täglich auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mit qualitativen Einschränkungen tätig sein, deshalb bestehe kein Anspruch auf eine

Rente wegen voller Erwerbsminderung. Ein Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit bestehe nicht. Von der ursprünglich erlernten Tätigkeit als Tankwart habe sich der Kläger gelöst. Maßgeblich sei die zuletzt versicherungspflichtig ausgeübte Tätigkeit eines Kraftfahrers. Diese Tätigkeit sei den angelernten Tätigkeiten zuzuordnen, im Fall des Berufskraftfahrers auch dem oberen Bereich der Angelernten. Selbst bei Annahme einer Zuordnung des Klägers zum oberen Bereich der Angelernten könne als konkrete Verweisungstätigkeit die Tätigkeit eines einfachen Pförtners genannt werden.

Dagegen hat der Kläger Berufung zum Bayer. Landessozialgericht eingelegt. Im Wesentlichen hat er vorgetragen, die Leistungsfähigkeit betrage maximal 3 - 4 Stunden am Tag. Auch könne der Kläger mit den qualitativen Einschränkungen, die Dr.H. und Dr.C. genannt hätten, seine Tätigkeit nicht mehr verrichten. Er sei als selbstständiger Handwerker im Dienstleistungsgewerbe, vornehmlich im Baugewerbe, tätig. Deshalb sei er berufsunfähig.

Der Senat hat Befundberichte für die Zeit ab 2006 eingeholt und den Orthopäden Dr.D. mit der Erstellung eines Gutachtens beauftragt. Dr.D. hat in seinem Gutachten vom 13.07.2009 folgende Diagnosen gestellt:

1. Beginnendes degeneratives Halswirbelsäulensyndrom mit endgradiger Funktionseinschränkung ohne radiculäre Symptomatik
2. Beginnendes degeneratives Lendenwirbelsäulensyndrom mit Gleitwirbelbildung LWK 4/5 von Grad Meyerding I und Muskelspannungsstörungen ohne radiculäre Symptomatik und mit endgradiger Funktionseinschränkung
3. Beginnendes Subacromialsyndrom rechts bei Schultergelenksarthrose mit geringer Bursitis subacromialis ohne relevante Funktionseinschränkung
4. Endgradige Bewegungseinschränkung des linken Ellenbogengelenkes bei ellen- und speichenseitiger Sehnenansatzreizung (Tennis- oder Golferellenbogen) beidseits
5. Beginnende Fingerpolyarthrose beider Hände ohne relevante Funktionseinschränkung
6. Beginnende Hüftarthrose beidseits ohne relevante Funktionseinschränkung
7. Beginnende mediale und femoropatellare Gonarthrose beidseits ohne relevante Funktionseinschränkung, aktuell fraglich Verdacht auf Innenmeniskusschaden rechts
8. Deutliche Bewegungseinschränkung und Funktionseinschränkung im oberen und unteren Sprunggelenk links nach knöchern konsolidierter Fersenbeinrümmerfraktur mit sekundär posttraumatischen arthrotischen Veränderungen im unteren Sprunggelenk
9. Spreizfuß beidseits mit Großzehengrundgelenksarthrose, rechts mehr als links und deutlicher Funktionseinschränkung im Großzehengrundgelenk beidseits
10. durch die vorgenannten Diagnosen und eine psychosoziale Belastungssituation induzierte Schmerzchronifizierung mit Schmerzfehlverarbeitung.

Der Kläger könne jedoch noch wenigstens 6 Stunden täglich leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt, mittelschwere Tätigkeiten bis halbschichtig verrichten. Zu vermeiden seien Tätigkeiten mit besonderer Belastung des Körperstütz- und Bewegungsapparates, Überkopfarbeiten, häufiges Knien, Bücken und Arbeiten in Zwangshaltungen. Arbeiten unter Zeitdruck sowie Nachtschichttätigkeiten könne der Kläger nicht mehr verrichten.

Auf Antrag des Klägers gemäß § 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) hat der Senat den Orthopäden Dr.C. mit der Erstellung eines Gutachtens beauftragt. Dr.C. hat in seinem Gutachten vom 06.04.2010 folgende Beschwerden beschrieben und Diagnosen gestellt:

1. Chronische belastungsabhängige Schmerzen linker Fuß bei bewegungseingeschränkten oberen und eingesteiften unteren Sprunggelenk bei Z.n. Fersenbeinfraktur 1990
2. Senk-Spreizfüße und Einsteifung der Großzehengrundgelenks-Beweglichkeit bds. bei Großzehengrundgelenksarthrose
3. Bewegungseinschränkung der Halswirbelsäule bei beginnend degenerativen Halswirbelsäulenveränderungen
4. Bewegungseinschränkung der Lendenwirbelsäule, belastungsabhängige Lendenwirbelsäulenschmerzen bei myofaszialem Schmerz. Beginnend degenerative Veränderungen der Lendenwirbelsäule, Gleitwirbel LWK 4/5 Grad 1° nach Meyerding
5. Schultergelenksarthrose rechts
6. Sehnenansatzreizung beide Ellenbogen ("Tennisellenbogen")
7. Fingerpolyarthrose
8. Röntgenologisch degenerative Hüftveränderungen
9. Knorpelschaden der Kniescheibenrückfläche beidseits mit belastungsabhängigen Schmerzen
10. Verdacht auf degenerativen Innenmeniskusschaden rechts
11. Schleimbeutelentzündung rechts Knie
12. Chronischer Schmerz.

Der Kläger könne noch 3 bis 6 Stunden täglich leichte Tätigkeiten, vorwiegend im Sitzen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt verrichten. Zu vermeiden seien Tätigkeiten auf Leitern und Gerüsten, kniende Tätigkeiten, Arbeiten in Zwangshaltungen und Tätigkeiten mit längerer statischer Haltearbeit, Heben und Tragen von Lasten, Überkopfarbeiten und Tätigkeiten unter klimatischen Einflüssen wie Kälte, Nässe und Zugluft. Arbeiten unter Zeitdruck und vermehrter Anforderung an die Konzentrationsfähigkeit könnten nur noch eingeschränkt durchgeführt werden, Nachtschichttätigkeit sei nicht möglich. Die Minderung des quantitativen Leistungsvermögens bestehe seit 2007.

Die Beklagte hat dargetan, dem Gutachten von Dr.C. werde nicht gefolgt. Eine entscheidende Verschlimmerung hinsichtlich der erhobenen Befunde sei nicht nachvollziehbar.

Der Kläger beantragt,
das Urteil des Sozialgerichts Würzburg vom 13.03.2007 sowie den Bescheid der Beklagten vom 30.08.2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 08.10.2004 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, dem Kläger die gesetzlichen Leistungen einer Rente wegen voller, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung, hilfsweise teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit auf seinen Antrag vom 04.06.2004 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,
die Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts Würzburg vom 13.03.2007 zurückzuweisen.

Zur Ergänzung des Tatbestandes wird auf die beigezogenen Akten der Beklagten und die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung (§ 143, 144, 151 SGG) ist zulässig, aber nicht begründet. Das SG hat zu Recht entschieden, dass der Kläger weder einen Anspruch auf eine Rente wegen voller Erwerbsminderung noch wegen teilweiser Erwerbsminderung hat, denn er kann auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt noch wenigstens 6 Stunden täglich Tätigkeiten mit qualitativen Einschränkungen verrichten. Ein Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit besteht nicht, denn er kann zumutbar auf die Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verwiesen werden.

Gemäß § 43 Abs 1 Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) haben Versicherte bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wenn sie

1. teilweise erwerbsgemindert sind,
2. in den letzten 5 Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung 3 Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben und
3. vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben.

Teilweise erwerbsgemindert sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens 6 Stunden täglich erwerbstätig zu sein.

Einen Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung haben gemäß § 43 Abs 2 SGB VI Versicherte, die auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens 3 Stunden täglich erwerbstätig zu sein.

Der Kläger ist noch in der Lage, wenigstens 6 Stunden täglich leichte Tätigkeiten zu verrichten, mittelschwere bis 3 Stunden. Zu vermeiden sind Tätigkeiten mit besonderer Belastung des Körperstütz- und Bewegungsapparates, Heben und Tragen schwerer Lasten ohne Hilfsmittel, Überkopfarbeiten, häufiges Knien und Bücken und Arbeiten in Zwangshaltungen. Zu vermeiden sind ebenfalls Arbeiten in Kälte und Nässe, besonderer Zeitdruck sowie Nachtschichttätigkeiten.

Zur Beurteilung der beruflichen Leistungsfähigkeit des Klägers stützt sich der Senat auf die Feststellungen des Sachverständigen Dr.D. sowie den vom SG als Sachverständigen gehörten Dr.H ... Eingeschränkt ist die Erwerbsfähigkeit des Klägers im Wesentlichen auf orthopädischem Gebiet. Auf orthopädischem Gebiet hat Dr.D. folgende Diagnosen gestellt:

1. Beginnendes degeneratives Halswirbelsäulensyndrom mit endgradiger Funktionseinschränkung ohne radikuläre Symptomatik
2. Beginnendes degeneratives Lendenwirbelsäulensyndrom mit Gleitwirbelbildung LWK 4/5 von Grad Meyerding I und Muskelspannungsstörungen ohne radikuläre Symptomatik und mit endgradiger Funktionseinschränkung
3. Beginnendes Subacromialsyndrom rechts bei Schulterreckgelenksarthrose mit geringer Bursitis subacromialis ohne relevante Funktionseinschränkung
4. Endgradige Bewegungseinschränkung des linken Ellenbogengelenkes bei ellen- und speichenseitiger Sehnenansatzreizung (Tennis- oder Golferellenbogen) beidseits
5. Beginnende Fingerpolyarthrose beider Hände ohne relevante Funktionseinschränkung
6. Beginnende Hüftarthrose beidseits ohne relevante Funktionseinschränkung
7. Beginnende mediale und femoropatellare Gonarthrose beidseits ohne relevante Funktionseinschränkung, aktuell fraglich Verdacht auf Innenmeniskusschaden rechts
8. Deutliche Bewegungseinschränkung und Funktionseinschränkung im oberen und unteren Sprunggelenk links nach knöchern konsolidierter Fersenbeinrümmerfraktur mit sekundär posttraumatischen arthrotischen Veränderungen im unteren Sprunggelenk
9. Spreizfuß beidseits mit Großzehengrundgelenksarthrose, rechts mehr als links und deutlicher Funktionseinschränkung im Großzehengrundgelenk beidseits
10. Durch die vorgenannten Diagnosen und eine psychosoziale Belastungssituation induzierte Schmerzchronifizierung mit Schmerzfehlerverarbeitung.

Diese Einschränkungen hat auch Dr.H. im Wesentlichen im sozialgerichtlichen Verfahren in seinem Gutachten vom 17.06.2006 festgestellt:

1. Wackelsteife des unteren Sprunggelenkes mit leichter Muskelumfangsdifferenz links zu rechts, nach Fersenbeinrümmerfraktur links. Teils herabgesetzte Berührungsempfindlichkeit lateraler Mittelfuß
2. Spreizfuß mit deutlicher Einsteifung der Großzehengrundgelenke beidseits, recht stärker als links, i.S. des Hallux rigidus (Arthrose des Großzehengrundgelenkes)
3. Untermittelgradige Bewegungseinschränkung der Wirbelsäule, bei röntgenologisch nur leichten degenerativen Veränderungen, ohne Nervenwurzelreizbeschwerden
4. Endgradige Funktions- und Belastungseinschränkung der Schultergelenke, rechts etwas stärker als links, bei röntgenologischer Arthrose des Schulterreckgelenkes, mit teilweiser mechanisch bedingter Reizung der Rotatorenmanschette.
5. Nur leichte Bewegungseinschränkung des linken Ellenbogengelenkes, bei gelegentlichen Ansatzdendopathien (Sehnenansatzreizung) Ellenbogengelenke beidseits
6. Endgradig leichte Bewegungseinschränkung, Funktions- und Belastungseinschränkung der Kniegelenke, bei röntgenologisch leichter Aufbaustörung der Kniescheiben und des Kniescheibengleitlagers, bei nur leichten degenerativen Veränderungen
7. Subacute Reizung des Nervus medianus im Carpaltunnel beidseits.

Übereinstimmend kommen die Sachverständigen jedoch zu der Ansicht, die Funktionseinschränkungen und Beschwerden auf orthopädischem Gebiet bedingen keine Minderung des quantitativen Leistungsvermögens, sondern ergeben die o.g. Einschränkungen.

Nicht gefolgt wird hinsichtlich der Einschätzung des quantitativen Leistungsvermögens dem Gutachten von Dr.C ... Dr.C. hat auf orthopädischem Gebiet im Gutachten vom 06.04.2010 folgende Diagnosen gestellt:

1. Chronische belastungsabhängige Schmerzen linker Fuß bei bewegungseingeschränkten oberen und eingesteiften unteren Sprunggelenken bei Z.n. Fersenbeinfraktur 1990
2. Senk-Spreizfüße und Einsteifung der Großzehengrundgelenks-Beweglichkeit bds. bei Großzehengrundgelenksarthrose
3. Bewegungseinschränkung der Halswirbelsäule bei beginnend degenerativen Halswirbelsäulenveränderungen
4. Bewegungseinschränkung der Lendenwirbelsäule, belastungsabhängige Lendenwirbelsäulenschmerzen bei myofaszialem Schmerz. Beginnend degenerative Veränderungen der Lendenwirbelsäule, Gleitwirbel LWK 4/5 Grad 1° nach Meyerding
5. Schultereckgelenksarthrose rechts
6. Sehnenansatzreizung beide Ellenbogen ("Tennisellenbogen")
7. Fingerpolyarthrose
8. Röntgenologisch degenerative Hüftveränderungen
9. Knorpelschaden der Kniescheibenrückfläche beidseits mit belastungsabhängigen Schmerzen
10. Verdacht auf degenerativen Innenmeniskusschaden rechts
11. Schleimbeutelentzündung rechts Knie
12. Chronischer Schmerz.

Damit hat er im Wesentlichen die gleichen Diagnosen wie Dr.H. und Dr.D. gestellt. Trotzdem kommt er zu einer Einschränkung des quantitativen Leistungsvermögens. Er begründet dies mit der Gesamtschau der Erkrankungen des Bewegungsapparates, die letztlich alle Körperregionen betreffen, so dass eine über 6-stündige Leistungsfähigkeit nicht mehr gegeben sei. Die Erkrankungen des Bewegungsapparates beschreibt er folgendermaßen: Die Einschränkungen der Leistungsfähigkeit für mittelschwere und schwere Arbeiten ergäben sich aus den Veränderungen des Bewegungsapparates. Hier seien die Beschwerden im linken Fuß sicher führend. Die fehlende Beweglichkeit des linken Sprunggelenks führe in Kombination mit der Einschränkung der Großzehengrundgelenksbeweglichkeit zu einem gestörten Abrollverhalten des Fußes und so zu einer erheblichen Beeinträchtigung des Gangbildes. Durch den Knorpelschaden der Kniescheibenrückfläche würden insbesondere Knieen und Treppensteigen beeinträchtigt. Zusätzlich sei noch ein Innenmeniskusschaden des rechten Knies wahrscheinlich, der zu wiederkehrenden Einklemmungserscheinungen und Blockierungen des Gelenks führe. Dies habe Auswirkung auf die gesamte Körperhaltung und das Bewegungsmuster, auch mit Auswirkung auf die Wirbelsäule. Zwar zeige der Kläger degenerative Wirbelsäulenveränderungen. Diese erklärten aber nicht die subjektiv als sehr stark empfundenen Schmerzen. Hier komme eine zwischenzeitlich eingetretene Schmerzchronifizierung zum Tragen. Es finde sich ein deutlich vermehrter Muskeltonus, der schon allein die geklagten Beschwerden auslösen könne. Die degenerativen Veränderungen der Hüftgelenke seien bei fehlender funktioneller Auswirkung nicht relevant.

Der Senat kann sich jedoch dieser quantitativen Einschätzung nicht anschließen. Im Wesentlichen beschreibt Dr.C. lediglich Beschwerden, die qualitative Einschränkungen auslösen. So wird eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit für mittelschwere und schwere Arbeiten mit den Veränderungen des Bewegungsapparates begründet. Die Beschwerden im linken Fuß führten zu einer Beeinträchtigung des Gangbildes, der Knorpelschaden der Kniescheibenrückfläche schränke Tätigkeiten wie Knieen und Treppensteigen ein, der Innenmeniskusschaden des rechten Knies führe zu wiederkehrenden Einklemmungserscheinungen und Blockieren des Gelenks. Weiter sei zwischenzeitlich eine Schmerzchronifizierung eingetreten. Tatsächlich beklagt der Kläger im Gutachten auch starke Schmerzen, die dazu führten, dass er im Jahr 2008 seine berufliche Beschäftigung aufgegeben habe und an manchen Tagen im Bett bleibe. Weitere Beeinträchtigungen, etwa in Hinblick auf eine Selbstversorgung im Alltagsleben, werden nicht vorgetragen. Dass der Kläger die bisherigen handwerklichen Dienstleistungen nicht mehr wegen der qualitativen Einschränkungen verrichten kann und seine selbständige Tätigkeit aufgegeben hat, genügt zur Überzeugung des Senats nicht, um eine quantitative Leistungsminderung, insbesondere schon seit dem Jahre 2007 darzutun. Zum einen ist auffällig, dass der Kläger keinerlei Schmerzmittel einnimmt. Zwar mag dies damit erklärt werden, dass er - nach eigenen Angaben - über keinen Krankenversicherungsschutz verfügt. Allerdings ist der Kläger doch in der Lage, seinen Lebensunterhalt - wenn auch mit Hilfe der Eltern - aufzubringen. Dies lässt darauf schließen, dass der Leidensdruck nicht so groß ist, um sich etwa selbst Schmerztabletten zu beschaffen oder die Hilfe eines Arztes in Anspruch zu nehmen.

Darüber hinaus haben weder der den Kläger behandelnde Allgemeinarzt Dr.S. noch der den Kläger behandelnde Orthopäde Dr.R. im Jahre 2007 oder 2008 ein chronifiziertes Schmerzsyndrom diagnostiziert. Dr.S. hat seit 2006 bis zur letzten Behandlung am 03.06.2008 folgende Diagnosen gestellt:

1. acromiales Syndrom rechte Schuler bei Acromioclaviculararthrose rechts
2. Wirbelsäulensyndrom
3. Rundrücken
4. muskuläre Kontrakturen
5. Epikondylitis humeroradialis rechts
6. Erschöpfungszustand
7. Z.n. Fernseinbeinfraktur 1990 (BG)
8. Z.n. Appendektomie mit 16 Jahren
9. Z.n. Nabelhernien-OP mit 7 Jahren.

Ob eine Verschlechterung oder Verbesserung eingetreten sei, sei ihm nicht bekannt.

Dr.R. hat in seinem Befundbericht vom 14.07.2008 für die Zeit ab 2006 bis zur letzten Vorstellung am 17.10.2007 zwar ein chronisches Wirbelsäulensyndrom mit deutlichen muskulären Kontrakturen, Neigung zur Lumboischialgie, beginnende Polyarthrose, statische Beschwerden mit deutlicher Abrollbehinderung und deutlichen Funktionsstörungen des Sprunggelenkes bei Z.n. Fersenbeinrümmerfraktur links diagnostiziert. Allerdings hätten sich in diesem Zeitabschnitt keine wesentlichen Befundänderungen eingestellt, weder in Form einer Verschlechterung noch einer Verbesserung.

Nach alledem verfügt der Kläger noch über wenigstens 6-stündiges Leistungsvermögen mit qualitativen Einschränkungen, eine schwere spezifische Leistungsbehinderung bzw. eine Summierung von Leistungseinschränkungen liegen nicht vor.

Ein Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit gemäß [§ 240 SGB VI](#) besteht ebenfalls nicht. Gemäß [§](#)

[240 SGB VI](#) haben Versicherte Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Erfüllung der sonstigen Voraussetzungen bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze, die

1. vor dem 02.01.1961 geboren und
2. berufsunfähig sind.

Gemäß [§ 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 Kenntnissen und Fähigkeiten auf weniger als 6 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 die ihnen unter Berücksichtigung der Dauer und des Umfangs ihrer Ausbildung sowie ihres bisherigen Berufs und der besonderen Anforderungen ihrer bisherigen Berufstätigkeit zugemutet werden können. Berufsunfähig ist nicht, wer eine zumutbare Tätigkeit mindestens 6 Stunden täglich ausüben kann, dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen. Für die Prüfung ob der - unter Beachtung der qualitativen Leistungseinschränkungen - noch wenigstens 6 Stunden täglich leistungsfähige Kläger berufsunfähig ist, ist der qualitative Wert des bisherigen Berufes maßgeblich. Dabei ist grundsätzlich der zuletzt versicherungspflichtig ausgeübte Beruf zugrunde zu legen (BSG, Urteil vom 19.04.1978 - [4 RJ 55/77](#), 29.07.2004 - [B 4 RA 5/04 R](#), veröffentl in juris). Der Kläger hat zwar den Beruf eines Tankwarts erlernt, sich von diesem jedoch gelöst. Zuletzt war er versicherungspflichtig als Kraftfahrer tätig. Berufsunfähig ist nicht, wer eine zumutbare Tätigkeit vollschichtig ausüben kann, die jeweilige Arbeitsmarktlage ist nicht zu berücksichtigen.

Zur Beurteilung der verschiedenen beruflichen Tätigkeiten und der Zumutbarkeit der Verweisung auf andere Tätigkeiten hat das BSG ein Mehrstufenschema entwickelt. Die Berufsgruppen werden durch die Leitberufe des Vorarbeiters mit Vorgesetztenfunktion bzw. des besonders hoch qualifizierten Facharbeiters, des Facharbeiters (anerkannter Ausbildungsberuf mit einer Regelausbildungszeit von mehr als 2 Jahren), des angelernten Arbeiters und des ungelernten Arbeiters qualifiziert. Für den Bereich der Angelernten ist zu unterscheiden zwischen einer Ausbildung von 12 bis zu 24 Monaten (oberer Bereich) und einem sonstigen Ausbildungsberuf mit einer Ausbildungszeit von 3 Monaten bis zu 12 Monaten (unterer Bereich). Sozial zumutbar kann der Arbeitnehmer grundsätzlich nur auf Berufe der nächst niedrigeren Stufe verwiesen werden (BSG, Urteil vom 25.01.1994 - B [4 RA 35/93](#), Urteil vom 29.07.2004 [aaO](#) veröffentl in juris). Der Kläger kann die bisher ausgeübte Tätigkeit als Kraftfahrer nicht mehr verrichten. Diese Tätigkeit ist jedoch lediglich dem unteren Bereich der Angelernten zuzuordnen. Nach eigenen Aussagen hat der Kläger keine besonderen Qualifikationen für seine Kraftfahrttätigkeit erworben oder benötigt. Überwiegend hat der Führerschein Klasse 3 ausgereicht, erst für die letzte Tätigkeit war die Führerscheinklasse 2 erforderlich. Für die Tätigkeit im Zeltbau war ebenfalls keine besondere Qualifikation erforderlich, so dass allenfalls von dem unteren Bereich der angelernten Tätigkeit auszugehen ist, so dass der Kläger auf Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verwiesen werden kann.

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

Gründe, die Revision nach [§ 160 Abs 2 Nrn 1 und 2 SGG](#) zuzulassen, liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2011-03-23