

L 20 R 749/08

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

20

1. Instanz

SG Nürnberg (FSB)

Aktenzeichen

S 4 R 780/06

Datum

27.06.2008

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 20 R 749/08

Datum

17.07.2012

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

B 5 R 388/12 B

Datum

12.10.2012

Kategorie

Urteil

Leitsätze

Zur Verweisbarkeit eines Facharbeiters auf die Tätigkeit eines Hauswartes.

I. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Nürnberg vom 27.06.2008 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist zwischen den Beteiligten noch, ob der Kläger gegen die Beklagte einen Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit nach [§ 240](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch - SGB VI - hat.

Der 1950 geborene Kläger hat ein Studium als Maschinenbauingenieur sowie ein weiteres Studium als Elektrotechniker jeweils abgebrochen und war von 1976 bis Juni 2002 als Elektroinstallateur/Bauleiter auf Großbaustellen versicherungspflichtig beschäftigt. Am 08.06.2002 erlitt der Kläger in alkoholisiertem Zustand einen (privaten) Treppensturz, bei dem er sich erhebliche Verletzungen zuzog (Schädelhirntrauma 2. Grades mit Kontusionsblutungen fronto-basal bds. und SAP rechts frontal; Otobasis-/Felsenbeinlängsfraktur links ohne Labyrinthbeteiligung, Humerus-Schaftquerfraktur mit Radialis-Parese). Nach diesem Unfallereignis war der Kläger zunächst arbeitsunfähig und anschließend arbeitslos, eine Erwerbstätigkeit hat er seit dieser Zeit nicht mehr ausgeübt.

In der Zeit vom 12.03.2003 bis 09.04.2003 befand sich der Kläger auf Kosten der Beklagten in einer stationären medizinischen Rehabilitationsmaßnahme in der Klinik F. in S., aus der er als arbeitsunfähig, jedoch mit einem Leistungsbild von mehr 6 Stunden für den allgemeinen Arbeitsmarkt entlassen wurde. Eine Tätigkeit als Elektroinstallateur bzw. Elektromonteur sei nur noch unter 3 Stunden täglich möglich. Ein am 08.08.2003 vom Kläger gestellter Antrag auf Rente wegen Erwerbsminderung wurde mit Bescheid vom 13.08.2003 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 04.12.2003 abgelehnt. Aufgrund des von der Beklagten eingeholten sozialmedizinischen Gutachtens von Dr.von G. vom 10.10.2003 wurde ein mindestens 6-stündiges Leistungsvermögen für Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes unter Beachtung qualitativer Leistungseinschränkungen gesehen.

Am 17.10.2005 beantragte der Kläger erneut die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung, da keine der nach dem Unfall erfolgten Behandlungen zu einer entsprechenden Besserung geführt hätte. Die Beklagte holte ein sozialmedizinisches Gutachten von Dr.M. ein, die bei den Diagnosen

- Oberarmbeschwerden rechts nach operierter Fraktur durch privaten Unfall 2002,
- medikamentös eingestellter Bluthochdruck,
- glaubhafte Abstinenz nach Alkoholabusus und Entgiftung April 2004

zu dem Ergebnis kam, dass der Kläger seine zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Elektroinstallateur nur noch unter 3 Stunden, Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes unter Beachtung qualitativer Leistungseinschränkungen jedoch noch mindestens 6 Stunden täglich ausüben könne. Gegenüber dem Vorgutachten von Dr.von G. im Jahr 2003 sei keine wesentliche Änderung eingetreten. Die Beklagte lehnte daraufhin mit streitgegenständlichem Bescheid vom 24.01.2006 eine Rentengewährung ab. Für den allgemeinen Arbeitsmarkt bestehe ein mindestens 6-stündiges Leistungsvermögen unter Beachtung qualitativer Leistungseinschränkungen. Der Kläger könne zwar mit dem vorhandenen Leistungsvermögen nicht mehr den erlernten Beruf als Elektroinstallateur ausüben. Er könne jedoch unter Berücksichtigung seiner Kenntnisse und Fähigkeiten eine zumutbare Verweistungstätigkeit als Verdrahtungselektriker oder Kabelformer im Umfang von

mindestens 6 Stunden täglich verrichten.

Nach Widerspruch des Klägers hiergegen holte die Beklagte ein nervenärztliches Gutachten von Dr.O. ein, die am 28.09.2006 zu folgenden Diagnosen gelangte:

- Alkoholabhängigkeit (angebliche Alkoholabstinenz seit Juni 2006)
- Klinisch leichtgradige alkoholische Polyneuropathie
- Zustand nach Schädel-Hirn-Trauma mit Kontusionsblutung und Subarachnoidalblutung rechts frontal sowie Otobasis- und Felsenbeinlängsfraktur links ohne neuro-psychiatrische Folgeschäden mit Ausnahme eines Tinnitus links
- Zustand nach Oberarmfraktur rechts 2002 bei Schädel-Hirn-Trauma 2002 mit rückgebildeter Schädigung des Nervus radialis im Oberarmbereich.

Der Kläger könne aus neurologisch/psychiatrischer Sicht sowohl im zuletzt ausgeübten Beruf des Elektroinstallateurs, insbesondere in leitender Funktion, als auch Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes unter Beachtung qualitativer Leistungseinschränkungen mehr als 6-stündig tätig sein. Die Schilderung der Lebensumstände und der Tätigkeiten im Rahmen der Verwaltung eines Immobilienvermögens sprächen nicht für gravierende Leistungseinbußen. Leichte, zeitweise mittelschwere Tätigkeiten könnten aus neuropsychiatrischer Sicht auch weiterhin vollschichtig ausgeübt werden.

Des Weiteren holte die Beklagte ein chirurgisches Gutachten von Dr.P. ein, der am 11.10.2006 ebenfalls zu dem Ergebnis kam, dass der Kläger leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes mehr als 6-stündig ausüben könne, mittelschwere weitgehend, ohne lang anhaltende bzw. häufige Überkopparbeiten und nicht in überwiegend einseitiger Körperhaltung. Die letzte berufliche Tätigkeit als Elektroinstallateur sei bei Berücksichtigung des genannten Leistungsbildes wieder über 6-stündig zumutbar. An Diagnosen hielt er fest:

- Schmerzsymptomatik am rechten Oberarm und Funktionseinschränkung der rechten Schulter nach knöchern fest verheilter Humerusfraktur, Zustand nach Radial-Parese und
- degenerative Veränderung der Halswirbelsäule.

Die Beklagte holte des Weiteren ein internistisches Gutachten von Dr.B. ein, der am 17.10.2006 zu dem Ergebnis kam, dass der Kläger die letzte Tätigkeit als Elektroinstallateur nur noch unter 4 Stunden, die Tätigkeit als Bauleiter auf größeren Baustellen jedoch mindestens 6 Stunden täglich unter Beachtung qualitativer Leistungseinschränkungen verrichten könne. Ebenso könne er eine Tätigkeit als Verwalter von Mietshäusern sowie eine Tätigkeit als Elektrotechniker mehr als 6 Stunden täglich verrichten. An Verweisungstätigkeiten seien noch vollschichtig möglich: Montage und Reparatur von Elektrogeräten, Prüf- und Kontrolltätigkeiten, Tätigkeiten als Kundenberater und Verkäufer. Als Diagnosen nannte Dr.B.:

- Leichte bis mäßige Funktionseinschränkung des rechten Schultergelenkes nach konsolidierter operierter Oberarmfraktur rechts
- Leichte Fehllagerung, mittelgradige bis kräftige degenerative Veränderungen der Halswirbelsäule mit leichten Funktionseinschränkungen
- Bluthochdruckleiden mit Zeichen einer beginnenden Linksherzhypertrophie
- Alkoholabhängigkeit mit Angabe einer derzeitigen Abstinenz, leichte äthyltoxische Polyneuropathie und Leberparenchymschaden mit leichten Enzymaktivitäten
- Abgelaufenes Schädel-Hirn-Trauma mit Blutungen ohne wesentliche neuropsychiatrische Folgeschäden
- Weitgehend rückgebildete Nervus-radialis-Schädigung des rechten Armes
- Rechtsbetonte leichte bis mäßige Hörminderung; rezidivierender Tinnitus linksseitig nach Felsenbeinfraktur links.

Die Beklagte wies daraufhin mit Widerspruchsbescheid vom 27.11.2006 den Widerspruch gegen den Bescheid vom 24.01.2006 als unbegründet zurück. Der Kläger könne auf eine Tätigkeit als Elektromontierer, Kundendienstberater, Prüf- und Kontrolltätigkeiten verwiesen werden. Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes seien im Umfang von mindestens 6 Stunden unter Beachtung qualitativer Leistungseinschränkungen zumutbar.

Zur Begründung der hiergegen am 13.12.2006 beim Sozialgericht (SG) Nürnberg erhobenen Klage hat die damalige Prozessbevollmächtigte des Klägers mit Schriftsatz vom 16.03.2007 vorgetragen, dass der Kläger überhaupt keine Arbeiten von wirtschaftlichem Wert mehr verrichten könne. Der Kläger leide schon ohne Belastung unter starken Schmerzen im rechten Oberarm, habe Schwierigkeiten beim Heben von Lasten, beispielsweise auch bei Betätigung von Türklinken, Bedienung einer Computermaus etc. Die Schmerzen seien teilweise so stark dass der Kläger täglich mindestens 3 Tabletten des Medikaments Ibuprofen 600 zu sich nehmen müsse. Um die Einnahme von Schmerzmitteln einzuschränken, trage der Kläger permanent eine Armschlinge, um den Arm richtig ruhig zu stellen. Im Laufe der Zeit habe sich aufgrund des Unfalls am rechten Schultergelenk ein neuer Knochen (Kallus) gebildet, welcher nicht mehr abgetragen werden könne und Schmerzen dadurch verursache, dass der Muskel an dem Kallus reibe. So sei es zwangsläufig, dass bei Bewegungen des Armes Schmerzen entstünden. Diese Schmerzen hielten den ganzen Tag an. Aufgrund der verschriebenen Medikation Vinox leide der Kläger weiterhin an Magenschmerzen, Kopfschmerzen, Schweißausbrüchen und Bluthochdruck. Der Kläger leide zudem unter ständigem Ohrsausen. Er sei nicht in der Lage, selbst einfache Arbeiten kontinuierlich zu verrichten.

Nach Beiziehung ärztlicher Befundberichte von Dr.E. und Dr.M. holte das SG eine Arbeitgeberauskunft der Firma F. K., F. ein, die am 29.03.2007 mitteilten, dass der Kläger bei ihnen als Facharbeiter eingesetzt gewesen sei. Anschließend holte das SG ein orthopädisches Gutachten von Dr.M. ein, der am 31.07.2007 zu dem Ergebnis gelangte, dass der Kläger Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes im Umfang von mindestens 6 Stunden täglich unter Beachtung qualitativer Leistungseinschränkungen verrichten könne. Das Leistungsvermögen des Klägers sei nur wenig eingeschränkt. Dabei kam er zu folgende Diagnosen:

- In leichter Fehllagerung verheilte Bruch des rechten Oberarmes mit Funktionsstörung des rechten Schultergelenkes
- Unkompliziertes Cervikalsyndrom bei degenerativen Veränderungen der unteren

Halswirbelsäule ohne neurologische Störungen
- Spreizfuß.

Gegenüber den im Verwaltungsverfahren vorgelegten Gutachten lägen keine noch nicht bekannten oder noch nicht beachteten Befunde von erwerbsmindernder Bedeutung vor. Der Kläger könne noch leichte und mittelschwere körperliche Tätigkeiten im Wechselrhythmus ohne häufige Überkopparbeiten, ohne ständiges Heben und Tragen schwerer Lasten und ohne Tätigkeiten in monotonen Zwangshaltungen verrichten. Die Tätigkeit als Elektroinstallateur könne nicht mehr 6 Stunden täglich verrichtet werden. Als Verdrahtungselektriker, Kabelbaumformer und als Schaltschrankmonteur könne der Versicherte jedoch noch mindestens 6 Stunden tätig sein.

Auf Antrag des Klägers wurde sodann ein Gutachten seines behandelnden Hausarztes Dr.D. eingeholt, der am 29.03.2008 zu dem Ergebnis kam, dass der Kläger wohl leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes zu den üblichen Bedingungen mit 6 Stunden täglich ausüben könne. Dabei müsse es sich um leichte Tätigkeiten im Sitzen ohne Zwangshaltungen, ohne besondere nervliche Belastung, ohne Wechsel- und Nachtschicht handeln. Als Elektroinstallateur sei der Kläger nicht mehr arbeitsfähig, eine Umstellung auf eine andere Tätigkeit erscheine ihm jedoch möglich. Eine abweichende Beurteilung bezüglich der Vorgutachten könne nicht begründet werden.

Nach Einholung einer ergänzenden Stellungnahme von Dr.M. vom 05.06.2008, in der der Sachverständige unter Berücksichtigung des Gutachtens von Dr. D. sowie den von der damaligen Prozessbevollmächtigten des Klägers erhobenen Einwendungen bei seiner Leistungseinschätzung verblieb, wies das SG in der mündlichen Verhandlung vom 27.06.2008 die Klage gegen den Bescheid vom 24.01.2006 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 27.11.2006 als unbegründet ab. Ein Anspruch auf Erwerbsminderungsrente nach [§ 43 Abs 1 SGB VI](#) bestehe nicht, weil der Kläger nach den eingeholten Gutachten noch in der Lage sei, leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes unter Beachtung qualitativer Leistungseinschränkungen mindestens 6 Stunden täglich zu verrichten. Auch die Voraussetzungen für eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit nach [§ 240 Abs 2 SGB VI](#) lägen nicht vor. Zwar könne der Kläger seinen erlernten bisherigen Beruf, nämlich den des Elektroinstallateurs, nicht mehr 6 Stunden täglich verrichten. Ihm sei jedoch eine Tätigkeit als Hauswart in größeren Wohnanlagen und Verwaltungsgebäuden gesundheitlich und sozial zumutbar, sodass er nicht berufsunfähig iS des [§ 240 Abs 2 SGB VI](#) sei. Die Kammer stütze ihre Überzeugung auf das Gutachten von Dr.M., das im Übrigen mit den von der Beklagten eingeholten Gutachten sowie dem Gutachten nach [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) von Dr.D. im Ergebnis übereinstimme. Der Sachverständige Dr.M. habe eine ausführliche Befunderhebung und Befundauswertung vorgenommen und sich mit den Beschwerden des Klägers und den Vorbefunden eingehend auseinandergesetzt. Die beim Kläger vorliegenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen führten nicht zu einer Minderung des quantitativen Leistungsvermögens, sondern seien lediglich in der Lage, qualitative Leistungseinschränkungen zu begründen. Hinsichtlich der Schulter sei von einer mäßigen Funktionsstörung bezüglich der Kombinationsbewegung Retroversion/Innenrotation auszugehen. Diese beruhe auf degenerativen Veränderungen des rechten Schultergelenks und vermutlich einer zu lang andauernden Schonung mit einem Hilfsmittel (Gilgries-Bandage). An der HWS hätte sich am Untersuchungstag kein wesentliches Funktionsdefizit ergeben, obwohl radiologisch deutlich erkennbare degenerative Veränderungen vorlägen. Diese seien für die Altersgruppe des Klägers allerdings durchaus typisch. Neurologische Störungen bestünden nicht. Die Gesundheitseinschränkungen auf internistischem Fachgebiet (Bluthochdruck, Leberparenchymschaden, Zustand nach Alkoholabhängigkeit) hätten ebenfalls keine wesentlichen Auswirkungen auf das Leistungsvermögen des Klägers. Mit dem festgestellten quantitativen und qualitativen Leistungsvermögen könne der Kläger zumutbar auf die Verweisungstätigkeit eines Hauswarts in größeren Wohnanlagen und Verwaltungsgebäuden verwiesen werden. Die hierfür erforderlichen Kenntnisse könne sich der Kläger auch innerhalb eines Einarbeitungszeitraums von bis zu 3 Monaten aneignen. Der Kläger habe jahrelang als Facharbeiter gearbeitet. Seinen Angaben zufolge verwalte er privat ein stattliches ererbtes Immobilienvermögen, sodass ihm schon von daher ein wesentlicher Teil des Aufgabenbereiches eines Hauswarts vertraut sei. Er habe sich auch schon mehrfach als Immobilienverwalter beworben, sei jedoch mangels kaufmännischer Kenntnisse nicht genommen worden. Die Tätigkeit eines Hauswarts unterscheide sich aber von der eines Immobilienverwalters (die der Kläger ausdrücklich als ihm gesundheitlich zumutbar erachte) dadurch, dass detaillierte kaufmännische Kenntnisse gerade nicht gefordert würden.

Zur Begründung der am 02.10.2008 beim SG Nürnberg eingelegten Berufung trug die damalige Prozessbevollmächtigte des Klägers vor, dass dieser ein besonders hochqualifizierter Facharbeiter sei. Er könne deshalb nicht auf den Anlernberuf des Hauswarts verwiesen werden. Er sei außerdem auch nicht in der Lage diesen Beruf auszuüben. Er verfüge nicht über die entsprechenden Kenntnisse und Fähigkeiten. Es werde beantragt hierzu ein berufskundliches Gutachten einzuholen. Der Kläger könne seinen rechten Arm nicht mehr einsetzen, was zur Folge habe, dass insbesondere Tätigkeiten wie Arbeiten mit technischen Geräten, Maschinen, Anlagen, Wartungs- und Instandhaltungsarbeiten etc. vom Berufungskläger nicht mehr ausgeführt werden könnten. Es werde die Einholung eines neurologisch/psychiatrischen Gutachtens beantragt. Da der Kläger auch nach Ansicht der Gutachter Dr.M. und Dr.D. keine Monteurtätigkeiten mehr ausüben könne, könne er auch keine Wartungsarbeiten an der Haustechnik erledigen. Er könne Reinigungs- und Pflegedienste ebenso wenig ausführen wie Schneeräumarbeiten. Die Beweglichkeit des rechten Armes sei entgegen der Einschätzungen des Gutachters Dr.M. erheblich. Der Kläger leide schon ohne Belastung unter starken Schmerzen im rechten Arm und habe Schwierigkeiten beim Heben von Lasten, beispielsweise auch beim Betätigen von Türklinken, Bedienen einer Computermaus etc. Im Laufe der Zeit habe sich am rechten Schultergelenk ein Kallus gebildet, welcher nicht abgetragen werden könne und Schmerzen verursache, da der Muskel an den Kallus reibe. Dem Kläger würden nach wie vor starke Schmerzmittel verschrieben, welche unter das Betäubungsmittelgesetz fallen würden. Es werde bestritten, dass dem Kläger ein wesentlicher Teil der Aufgaben eines Hauswarts bereits vertraut sei. Auch das Arbeiten am PC könne nicht länger als 20 Minuten ausgeführt werden, da beim Kläger sofort Kopfschmerzen aufträten.

Der Senat hat zunächst Befundberichte des behandelnden Hausarztes Dr.D. sowie des Orthopäden Dr.E. beigezogen, aus denen sich eine distale Unterarmfraktur links am 13.02.2009 ergab, die in der unfallchirurgischen Klinik des Krankenhauses R. vom 13.02.2009 bis 19.02.2009 stationär behandelt wurde. Aus den weiteren Anschlussbefunden von Dr.E. und Dr.D., die im Herbst 2010 beigezogen wurden, ergaben sich keine wesentlichen gesundheitlichen Änderungen mehr. Mit Bescheid vom 30.03.2009 war dem Kläger ein Grad der Behinderung (GdB) von 50 zuerkannt worden, wobei bereits ein Einzel-GdB von 40 auf seine Schwerhörigkeit festgestellt wurde. Zwischenzeitlich hat die Beklagte dem Kläger durch Bescheid vom 10.03.2010 auf seinen Antrag hin Altersrente für Schwerbehinderte ab dem 01.06.2010 in Höhe von monatlich 611,96 EUR bewilligt. Dieser Bescheid ist bestandskräftig geworden.

Der Senat hat sodann ein orthopädisches Gutachten von Dr.C. eingeholt, der am 11.05.2012 zu folgenden Diagnosen gelangte:
- Leichte Funktionseinschränkung der rechten Schulter ohne Hinweise für eine Lä-

sion oder Ruptur der Rotatorenmanschette bei knöchern vollständig in leichter Fehlstellung verheilte ehemaliger Fraktur des rechten Oberarmes im unteren Drittel und leichter Fehlhaltung der Schultern.

- Leichte Funktionseinschränkung des linken Handgelenkes bei in weitestgehend physiologischer Stellung knöchern verheilte ehemaliger distaler Radiusfraktur mit noch liegendem Osteosynthesematerial.

- Haltungsschwäche mit verstärkter Rundrückenbildung und sternosymphysaler Fehlhaltung beider Schultern.

- Beiderseitige Fußfehlform. Leichte Funktionseinschränkung beider Großzehen, Krallenzehebildung D2 bis D4 beiderseits.

Trotz der festgestellten Gesundheitsstörungen sei der Kläger noch in der Lage, leichte bis mittelschwere körperliche Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung zu verrichten. Die Tätigkeit eines Elektroinstallateurs könne wegen damit verbundenen körperlichen Belastungen (körperlich schwere Tätigkeiten, häufige Überkopparbeiten) nicht mehr ausgeübt werden. Der Verweisungsberuf Hauswart in größeren Wohnanlagen könne entsprechend der - von der damaligen Prozessbevollmächtigten des Klägers selbst mit Schriftsatz vom 19.11.2008 vorgelegten - Tätigkeitsbeschreibungen noch vollschichtig ausgeübt werden. Auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt bestehe trotz der festgestellten Gesundheitsstörungen ein vollschichtiges Leistungsvermögen für leichte bis mittelschwere körperliche Arbeiten in wechselnder Körperhaltung. Zu vermeiden seien häufige Überkopparbeiten rechts und besondere Kraftanstrengungen für das linke Handgelenk. Quantitative Einschränkungen ergäben sich lediglich für die genannte Tätigkeit eines Elektroinstallateurs. Diese Tätigkeit könne wegen der körperlichen Belastungen nicht mehr ausgeübt werden. Keine quantitativen Einschränkungen ergäben sich für den Verweisungsberuf des Hauswarts in größeren Wohnanlagen und für die genannten Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes. Die Wegefähigkeit des Klägers sei gegeben. Er zeige ein unauffälliges Geh- und Stehvermögen ohne Verwendung orthopädischer Hilfsmittel. Bei einer Anamneseerhebung habe er angegeben, dass er zweimal wöchentlich an einer Wandergruppe teilnehme, hierbei wandere er jeweils 3 Stunden. Auch Fahrradfahren würde ihm keine Probleme bereiten. Hier sei es im Vergleich zu den Vorgutachten des Dr.M. zu einer Verbesserung gekommen. Die festgestellten qualitativen Einschränkungen bestünden dauerhaft, es sei unwahrscheinlich, dass diese wieder behoben werden könnten. Angezeigt sei nichtsdestotrotz eine krankengymnastische Übung auf Rezeptbasis und in Eigenregie zur Korrektur der muskulär bedingten Haltungsschwäche mit Auswirkungen auf die Brustwirbelsäule und die Schulterfunktion durch eine Fehlhaltung der Schulter und eine verstärkte Rundrückenbildung, welche keine strukturellen Ursachen habe. Weitere Fachgutachten seien nicht erforderlich.

Der Kläger verweist darauf, dass er verantwortlicher Elektromonteur auf Großbaustellen mit der entsprechenden Verantwortung gewesen sei. Der von der Beklagten benannte Verweisungsberuf des Hauswarts sei ihm sozial zumutbar.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Nürnberg vom 27.06.2008 sowie den Bescheid der Beklagten vom 24.01.2006 in der Gestalt des Widerspruchsbeseids vom 27.11.2006 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, dem Kläger auf den Antrag vom 17.10.2005 hin bis längstens 31.05.2010 Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts Nürnberg vom 27.06.2008 zurückzuweisen.

Bezüglich der Einzelheiten des Sachverhalts wird auf die beigezogenen Akten der Beklagten, die Schwerbehindertenakte des Zentrum Bayern Familie und Soziales - Versorgungsamt Nürnberg, Az: 15/42/1 258 363 6 sowie die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung gegen das Urteil des SG Nürnberg ist zulässig ([§§ 143, 144, 151 SGG](#)).

Streitig ist zwischen den Beteiligten aufgrund der mündlichen Verhandlung vom 17.07.2012 nur noch, ob der Kläger gegen die Beklagte einen Anspruch auf eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit gemäß [§ 240 SGB VI](#) hat. Das SG hat mit seinem Urteil vom 27.06.2008 zu Recht einen entsprechenden Rentenanspruch des Klägers abgelehnt. Auch bis zum Beginn der von der Beklagten bestandskräftig bewilligten Altersrente für Schwerbehinderte ab dem 01.06.2010 ist eine quantitative Minderung der Erwerbsfähigkeit des Klägers in Renten berechtigendem Maße nicht eingetreten. Der Kläger konnte bis zu diesem Zeitpunkt eine ihm gesundheitlich und sozial zumutbare Verweistungstätigkeit als Hauswart noch im Umfang von mindestens sechs Stunden täglich ausüben.

Gemäß [§ 240 Abs 2 S 1 SGB VI](#), der auf den vor dem 02.01.1961 geborenen Kläger grundsätzlich Anwendung findet, 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 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 ([§ 240 Abs 2 S 2 SGB VI](#)). Berufsunfähig ist nicht, wer eine zumutbare Tätigkeit täglich mindestens 6 Stunden ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ([§ 240 Abs 2 S 4 SGB VI](#)).

Ausgangspunkt für die Beurteilung der Frage, ob Berufsunfähigkeit im Sinne des [§ 240 Abs 2 SGB VI](#) vorliegt, ist zunächst der zuletzt versicherungspflichtig ausgeübte Beruf. Der Kläger war zuletzt als Elektromonteur versicherungspflichtig beschäftigt, laut Auskunft seines letzten Arbeitgebers vom 29.03.2007 war der Kläger mit Elektroarbeiten auf Großbaustellen betraut. Er wurde als Facharbeiter beschäftigt, nämlich als Elektroinstallateur mit einer Ausbildungsdauer von 3 Jahren, auch wenn der Kläger nicht über eine derartige Ausbildung verfügte. Der Kläger hatte sowohl ein Studium als Maschinenbauingenieur als auch ein Studium als Elektrotechniker abgebrochen und unmittelbar anschließend bei seinem Arbeitgeber eine Beschäftigung aufgenommen. Der Arbeitgeber bescheinigte, dass der Kläger über entsprechende Kenntnisse verfügte, die von einem ausgebildeten Facharbeiter verlangt würden. Bescheinigt war des Weiteren eine

Entlohnung nach dem Tarifvertrag des Elektrohandwerks in Tarifgruppe 6. Dieser Tarifgruppe gehören selbständige Elektromechaniker an, die aufgrund ihrer fachlichen Leistungen und Erfahrungen in der Lage sind, selbständig elektrische und mechanische Arbeiten in der Werkstätte und auf Montage auszuführen, wobei die Leistungen und Erfahrungen über die der Tarifgruppe 5 hinausgehen müssen. Der nächsthöheren Tarifgruppe 7 sind dagegen Partie- und Gruppenführer mit Beaufsichtigungsfunktion und der verantwortlichen Führung eines Baulagers zuzuordnen. Insgesamt sieht der Tarifvertrag 12 Lohngruppen vor. Allein der Einsatz des Klägers auf Großbaustellen besagt nicht, dass er entsprechende Führungs- und Überwachungsfunktionen im Sinne der Lohngruppe 7 oder einer höheren Lohngruppe ausgeübt hätte. Ein besonderes Qualifizierungsmerkmal, das den Kläger als Facharbeiter mit Vorgesetztenfunktion oder als besonders hoch qualifizierten Facharbeiter in die Stufe 1 des Mehrstufenschemas des Bundessozialgerichts - BSG - ([BSGE 55, 45, 46](#); Niesel, in: Kasseler Kommentar, Stand April 2011, [§ 240 SGB VI](#), Rdnr. 24 ff. m. w. N.) einordnen könnte, liegt nicht vor und kann auch aus dem Umstand, dass der Kläger zwei entsprechend sachnahe Fachhochschulstudien aufgenommen, aber jeweils ohne Abschluss abgebrochen hatte, nicht abgeleitet werden. Der Kläger ist deshalb dem Leitberuf des Facharbeiters und damit der Stufe 2 des Mehrstufenschemas des BSG zuzuordnen und kann damit auf Tätigkeiten der gleichen Stufe oder auf die nächst niedrigere Stufe der Anlernertätigkeiten sozial zumutbar verwiesen werden, sofern diese nicht einfacher Natur sind.

Aufgrund des Gutachtens von Dr.C. ist der Senat der Überzeugung, dass der Kläger seine zuletzt versicherungspflichtige Tätigkeit als Elektromonteur nicht mehr im Umfang von mindestens 3 Stunden täglich ausüben kann, weil er die damit notwendigerweise verbundenen schweren Tätigkeiten und häufige Überkopparbeiten nicht mehr ausüben kann. Diese Einschätzung teilte der orthopädische Sachverständige Dr.M. im sozialgerichtlichen Verfahren, auch wenn er - wie auch Dr.C. - die Leistungseinschränkungen des Klägers für den allgemeinen Arbeitsmarkt als nicht so gravierend einschätzte. Es handelt sich jeweils um leichte Funktionseinschränkungen der rechten Schulter, des linken Handgelenkes, es liegt eine Haltungsschwäche mit verstärkter Rundrückenbildung und sternosymphysaler Fehlhaltung beider Schultern vor sowie eine beiderseitige Fußfehlform, die ebenfalls nur hinsichtlich der beiden Großzehnen und der Krallenzehenbildung D2 bis D4 beiderseits zu leichten Funktionseinschränkungen führt. Trotz dieser Fußfehlform kann der Kläger ohne gravierende Einschränkungen an den Ausflügen seiner Wandergruppe teilnehmen und hier regelmäßig Wanderungen im Umfang von 3 Stunden absolvieren. Dr.C. konstatiert hinsichtlich des Oberarmbruches rechts, dass aus den neu gefertigten Röntgenaufnahmen lediglich eine diskrete Fehlstellung des ehemaligen Bruches hervorgeht, welcher in kräftiger Kallusbildung vollständig knöchern verheilt sei. Das Osteosynthesematerial liege reizfrei ein. Hinweise für anhaltende Auswirkungen der ehemaligen Radialis-Parese zeigten sich nicht, motorische Defizite am rechten Arm waren nicht auffällig. Sensibilitätsstörungen seien nicht angegeben worden, das Reflexverhalten war unauffällig. Der angrenzende rechte Ellenbogen zeigte keinerlei Funktionseinschränkung, bildgebend zeigte sich kein auffälliger Befund. Gegen eine Schädigung der Rotatorenmanschette spricht zudem der Röntgenbefund der rechten Schulter, ein weitergehender Oberarmkopfhochstand als diskretes Zeichen einer Schädigung der Rotatorenmanschette war nicht feststellbar. Das im Jahr 2009 gebrochene und operativ versorgte linke Handgelenk zeigte eine diskrete Funktionseinschränkung im Seitenvergleich, entzündliche Veränderungen oder Instabilitäten waren nicht feststellbar, die Fein- und Grobmotorik der linken Hand war nicht eingeschränkt. Im Vergleich mit den Untersuchungsbefunden des Vorgutachters Dr.M. hält Dr.C. fest, dass sich in Bezug auf das Geh- und Stehvermögen keine Unterschiede finden. Hinsichtlich der Brustkyphose hätten sich Veränderungen ergeben, es handle sich aber nicht um strukturelle Probleme, sondern um eine Haltungsschwäche mit muskulären Dysbalancen und einer verstärkten Rundrückenbildung sowie einer leichten Fehlhaltung beider Schultern. Hinsichtlich der Entfaltbarkeit der Brust- und Lendenwirbelsäule sei es zu einer leichten Verschlechterung der Entfaltbarkeit der Brustwirbelsäule gekommen, im Bezug auf die Lendenwirbelsäule ergäben sich keine Unterschiede. Es sei zu einer Verschlechterung der Schulterfunktion rechts gekommen, dies sei zum einen dem Oberarmbruch geschuldet, zum anderen aber auch der Fehlhaltung beider Schultern und der Haltungsschwäche. Neu hinzugekommen sei die leichte Funktionseinschränkung des linken Handgelenkes nach Bruch 2009, dies werde bei der Beurteilung des Leistungsvermögens berücksichtigt. Damals wie heute sei ein unauffälliger neurologischer Status gegeben. Ein Vergleich mit dem auf Antrag des Klägers nach [§ 109 SGG](#) eingeholten Gutachten des Hausarztes Dr.D. könne nicht erfolgen, da dieser Gutachter keinerlei Untersuchungsbefunde dokumentiert habe.

Anhaltspunkte dafür, dass auf internistischem oder neurologisch/psychiatrischem Fachgebiet entsprechend massive gesundheitliche Einschränkungen vorliegen könnten, die zu einer quantitativen Einschränkung des Leistungsvermögens des Klägers führen könnten, bestehen nicht. So hat der Kläger infolge des im Jahr 2002 erlittenen Treppensturzes zwar eine Schädigung des Nervus radialis erlitten. Im Rahmen der neurologisch/psychiatrischen Begutachtung durch Frau Dr.O. am 28.09.2006 wurde jedoch festgestellt, dass sich die Nervenschädigung weitestgehend zurückgebildet hatte. Auch der gerichtliche Sachverständige Dr.C. konnte bei seiner Begutachtung keine Nervenschädigung in diesem Bereich mehr feststellen. Im Rahmen der neurologisch-psychiatrischen Begutachtung durch Frau Dr.O. wurde von der Sachverständigen eine ausführliche soziale und Krankheitsanamnese erhoben und insbesondere der Tagesablauf des Klägers ausführlich geschildert. Aus dieser Schilderung geht hervor, dass er sich um 35 in seinem Eigentum befindliche Mietshäuser in Saarbrücken und in Frankfurt kümmern müsse, dass er sehr viel Arbeit damit habe, entsprechende Investitionen und Steuervorteile zu veranlassen, wobei er vieles vom Computer aus erledigen könne. Eine aus psychischen Gründen bestehende massive soziale Rückzugstendenz kann daraus beim Kläger nicht abgeleitet werden. Darüber hinaus konstatierte die Sachverständige Dr.O., dass der Kläger bei Exploration eine Armschlinge getragen habe. Der Arm sei von der Schulter bis zum Handgelenk in Beugstellung fixiert gewesen. Zur körperlichen Untersuchung sei die Armschlinge abgelegt und der Arm beim An- und Ausziehen auch ohne Behinderung eingesetzt worden. Der Kläger habe angegeben, dass seine Freundin ihn zur Untersuchung gefahren habe und dass er seit 2005 nicht mehr mit dem Auto habe fahren können. Zufällig sei er jedoch von 2 Arzthelferinnen auf dem Parkplatz der Praxis beobachtet worden, wie er schwungvoll die Armschlinge auf den Rücksitz seines Pkw s geworfen habe und selbstständig und ohne Begleitung davon gefahren sei. Die Sachverständige hat weiter festgestellt, dass weder die Alkoholkrankheit noch das durch den Treppensturz herbeigeführte Schädel-Hirn-Trauma zu kognitiven Defiziten beim Kläger geführt hätten. Auch Hinweise auf eine mittelschwere oder schwere Depressivität seien nicht gegeben. Die Schilderung der Lebensumstände und der Tätigkeiten im Rahmen der Verwaltung eines Immobilienvermögens sprächen nicht für gravierende Leistungseinbußen. Leichte, zeitweise mittelschwere Tätigkeiten könnten aus neuropsychiatrischer Sicht auch weiterhin vollschichtig ausgeübt werden. Es ist auch festzuhalten, dass sich der Kläger weder in der Vergangenheit noch aktuell in neurologisch-psychiatrischer oder psychotherapeutischer Behandlung befunden hat. Entsprechende Befunde konnten nicht beigezogen oder eruiert werden.

Die gesundheitlichen Einschränkungen auf internistischem Fachgebiet führen ebenfalls nur zu qualitativen Leistungseinschränkungen. Wegen des Bluthochdrucks ist der Kläger in entsprechender medikamentöser Behandlung, der Blutdruck gilt als gut eingestellt. Aufgrund der Alkoholkrankung bzw. aufgrund des Zustandes nach Alkoholkrankung liegt nur ein geringer Leberparenchymschaden vor, der keine quantitative Leistungsminderung nach sich zieht. Der Kläger hat eine leichte Überempfindlichkeit der Bronchien gegenüber Dr.C. angegeben, wenn er bei seinen Ausflügen mit der Wandergruppe zu kalte Luft zu schnell einatme. Daraus kann aber keine Einschränkung

der Lungenfunktion gefolgt werden, die Auswirkungen auf sein quantitatives Leistungsvermögen hätte.

Mit dem beim Kläger bestehenden Restleistungsvermögen ist es ihm nach Überzeugung des Senats möglich, eine Tätigkeit als Hauswart in größeren Wohnanlagen oder Verwaltungsgebäuden auszuüben. Die Tätigkeit als Hauswart ist ein anerkannter Ausbildungsberuf für Menschen mit Behinderung nach dem Berufsbildungsgesetz und wird in der Regel in einer dreijährigen Ausbildung in entsprechenden Ausbildungsbetrieben durchlaufen (vgl. berufenet der Bundesagentur für Arbeit). Das berufstypische Einsatzbild eines Hauswartes in größeren Wohnanlagen oder Verwaltungsgebäuden zeichnet sich insbesondere dadurch aus, dass zahlreiche unterschiedliche Aufgaben anfallen, die weitgehend in eigenverantwortlicher Zeiteinteilung und damit in der Regel ohne besonderen Zeitdruck erledigt werden können. Arbeiten in körperlichen Zwangshaltungen fallen nicht oder nur kurzfristig an. Zu dem Aufgabenbereich eines Hauswartes gehören das regelmäßige Kontrollieren von Gebäuden, Außenanlagen, technischen Einrichtungen/Anlagen (Heizungs-, Klima-, Fernmelde- und Alarmanlagen) auf Funktionstüchtigkeit bzw. Ordnungsmäßigkeit; Erledigen oder Veranlassen von Reparaturen; Überwachen und Sicherstellung von Versorgung mit Heizöl, Gas, Strom und ähnlichem; Führung der Aufsicht über Reinigung, Instandhaltung und Instandsetzung der Gebäude; Aufzeichnen von Arbeits- und Materialkosten oder Anfertigen von Berichten für Eigentümer/Verwalter (vgl. insgesamt BayLSG vom 12.04.2005 - [L 19 Rj 74/03](#) -; BayLSG vom 10.04.2008 - [L 20 R 181/06](#) -). Der Beruf des Hauswarts ist nach Ansicht des BSG und ihm folgend des BayLSG ein für einen Facharbeiter geeigneter Verweisungsberuf im Sinne des Mehrstufenschemas (BSG [SozR 3-2960 § 46 Nr 2](#)). Die beim Kläger bestehenden gesundheitlichen Einschränkungen lassen zur Überzeugung des Senats eine Tätigkeit als Hauswart im Umfang von mindestens 6 Stunden täglich zu, da es sich hierbei in erster Linie um überwachende und organisierende Tätigkeiten handelt, wobei die beim Kläger aufgrund seiner zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Elektromonteur vorhandenen Kenntnisse sicherlich fachlich vorteilhaft bei der Ausübung der Tätigkeit als Hauswart sind. Da der Kläger privat mit der Verwaltung mehrerer Immobilien befasst ist, er auch über entsprechende Computerkenntnisse verfügt, ist es ihm nach Überzeugung des Senats auch möglich, sich innerhalb einer angemessenen Einarbeitungszeit von 3 Monaten mit den notwendigen beruflichen Erfordernissen vertraut zu machen. Der Senat sieht insoweit keine Veranlassung zur Einholung eines von der früheren Prozessbevollmächtigten des Klägers angeregten berufskundlichen Gutachtens von Amts wegen.

Soweit der Prozessbevollmächtigte des Klägers mit Schriftsatz vom 03.07.2012 die Einholung eines Sachverständigengutachtens nach [§ 109 SGG](#) durch einen noch zu benennenden Gutachter beantragt hat, ist dieser Antrag ungenügend. Ein Antrag auf gutachterliche Anhörung nach [§ 109 SGG](#) setzt voraus, dass ein konkreter Arzt mit Namen und ladungsfähiger Anschrift benannt wird (BayLSG vom 23.10.2007 - [L 19 R 928/07](#) - veröffentlicht bei juris; Rolfs/Giesen/Kreikeboom/ Udsching, BeckOK [SGG § 109](#) Rdnr. 2). Bis dahin handelt es sich lediglich um die Ankündigung eines Antrags. Ein entsprechend konkreter Antrag ist jedoch bis zum Schluss der mündlichen Verhandlung nicht mehr erfolgt.

Nach alledem besteht für den hier noch streitgegenständlichen Zeitraum vom 17.10.2005 bis 31.05.2010 kein Anspruch auf eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit, weil der Kläger sowohl sozial als auch gesundheitlich zumutbar auf die Tätigkeit eines Hauswartes verwiesen werden konnte. Die Berufung gegen das Urteil des SG Nürnberg vom 27.06.2008 war deshalb zurückzuweisen.

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

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

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2012-10-18