

L 11 R 2125/21

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
11.
1. Instanz
SG Stuttgart (BWB)
Aktenzeichen
S 4 R 2749/20
Datum
04.06.2021
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 11 R 2125/21
Datum
-
3. Instanz
-
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Stuttgart vom 04.06.2021 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand

Zwischen den Beteiligten ist die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung streitig.

Der 1960 geborene Kläger hat eine Berufsausbildung zum Feinblechner absolviert. In diesem Beruf war er zuletzt im Oktober 1993 tätig. Er gab diesen Beruf nicht aus gesundheitlichen Gründen auf. Anschließend war er - mit Unterbrechung durch Arbeitslosigkeit, Krankheit und Pflegetätigkeit - als Automatenbefüller tätig. Seit Dezember 2012 steht er in Bezug von Arbeitslosengeld II. Vom 02.07.2018 bis 14.09.2018 war der Kläger bei einem Sicherheitsdienst versicherungspflichtig beschäftigt. Im Mai und Juni 2019 war er als Warensortierer bei der Tafel S2 tätig.

Die Beklagte bewilligte dem Kläger mit Bescheid vom 29.11.2019 dem Grunde nach Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und erklärte sich bereit, einen Eingliederungszuschuss an einen Arbeitgeber zu leisten.

Der Kläger absolvierte in der Zeit vom 17.10.2019 bis zum 12.11.2019 eine stationäre Maßnahme der medizinischen Rehabilitation in der Reha-Klinik Ü in I, aus der er mit einem Leistungsvermögen für leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts überwiegend im Stehen, Gehen und Sitzen von sechs Stunden und mehr entlassen wurde. Im Entlassbericht vom 18.11.2019 diagnostizierte B ein Bewegungs- und Belastungsdefizit der Lendenwirbelsäule bei degenerativen Veränderungen, Fehlstatik und muskulärer Dysbalance, eine mäßig eingeschränkte kardiopulmonale Belastbarkeit bei COPD Grad II nach GOLD, ein Impingement der linken Schulter mit Belastungsdefizit, eine Hypertonie, medikamentös behandelt, ein Übergewicht und eine mittelgradige depressive Episode mit Ängsten. Zu vermeiden seien schweres Heben und Tragen von Lasten, häufiges Bücken, langanhaltende einseitige Körperhaltungen, überwiegende Zwangshaltungen, Überkopparbeiten sowie inhalative Reize, Kälte, Nässe und Zugluft. Es bestünden keine relevanten Einschränkungen bei der Selbstversorgung im Alltag oder bei der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben. Der Kläger habe wenig Motivation bei bestehendem Rentenwunsch gezeigt. Er zeige eine fast automatische Abwehr von Anforderungen, obwohl er diese bewältigen könne.

Am 11.02.2020 beantragte der Kläger bei der Beklagten eine Rente wegen Erwerbsminderung. In seiner sozialmedizinischen Stellungnahme vom 27.02.2020 gelangte L - unter Berücksichtigung der Diagnosen degenerative Veränderung der Lendenwirbelsäule, COPD und Impingement linke Schulter - zu der Beurteilung, dass der Kläger leichte körperliche Arbeiten überwiegend im Stehen, Gehen und Sitzen in Früh- und Spätschicht sechs Stunden und mehr verrichten könne. Seine letzte berufliche Tätigkeit als Automatenbefüller sei ihm nur noch unter drei Stunden möglich.

Die Beklagte lehnte mit Bescheid vom 28.02.2020 den Antrag auf Rente wegen Erwerbsminderung ab, weil die medizinischen Voraussetzungen nicht erfüllt seien. Dagegen legte der Kläger am 23.03.2020 Widerspruch ein. Er sei ihm Moment aufgrund der Vielzahl und Schwere seiner Leiden (Lungenprobleme, Schmerzen in der Schulter und im Rücken) nicht mehr in der Lage, mehr als drei Stunden täglich zu arbeiten.

Im Rahmen des Widerspruchsverfahrens holte die Beklagte Befundberichte der behandelnden Ärzte ein. Der P teilte unter dem 08.04.2020 die Diagnosen COPD II, inhalatives Rauchen und arterielle Hypertonie mit. Es bestehe eine obstruktive Ventilationsstörung, eine Befundänderung habe nicht stattgefunden. Der K diagnostizierte unter dem 18.04.2020 eine Lumboischialgie bei Osteochondrose und Spondylarthrosen der unteren Lendenwirbelsäule sowie ein Impingementsyndrom linke Schulter. Es bestehe eine eingeschränkte Beweglichkeit und ein Belastungsschmerz der linken Schulter und der Lendenwirbelsäule. Sensomotorische Defizite oder Paresen lägen nicht vor. Der Beratungsarzt der Beklagten, Facharzt für Chirurgie L, nahm unter dem 04.05.2020 dahingehend Stellung, dass kein neuer medizinischer Aspekt vorliege. Auch der S ging von einem Leistungsvermögen von sechs Stunden und mehr aus. Mit Widerspruchsbescheid vom 25.06.2020 wies die Beklagte den Widerspruch als unbegründet zurück.

Dagegen hat der Kläger am 08.07.2020 Klage zum Sozialgericht Stuttgart (SG) unter Wiederholung seines bisherigen Vorbringens erhoben.

Die Beklagte ist der Klage entgegengetreten.

Das SG hat die behandelnden Ärzte des Klägers als sachverständige Zeugen schriftlich einvernommen. P hat mit Schreiben vom 05.10.2020 mitgeteilt, dass der Kläger sich bei ihm im Regelfall zweimal jährlich vorstelle. Er hat die Diagnose COPD Grad II und fortgesetztes inhalatives Rauchen genannt. Körperliche Tätigkeiten unter belastenden Umweltbedingungen wie Zugluft, kalte Luft, Staub und Aerosolen seien nur unter drei Stunden möglich. Eine Tätigkeit ohne körperliche Belastung und belastende Umweltbedingungen halte er lungenfunktionell für möglich, auch vollzeitig. Eine durchgreifende Besserung sei nicht zu erwarten, zumal der Kläger das Rauchen nicht einstelle. Eine Gehstrecke von 4 x 500 Metern am Tag müsse bei der eingeschränkten Lungenfunktion möglich sein. Der K hat mit Schreiben vom 18.10.2020 mitgeteilt, dass er den Kläger in der Zeit vom 21.01.2019 bis zum 28.05.2019 behandelt habe. Klinisch habe sich ein typisches Impingementsyndrom ohne motorisches Defizit sowie eine schmerzbedingt eingeschränkte Beweglichkeit mit erhaltenem Bewegungsumfang gezeigt. In der Röntgenaufnahme habe sich ein leichter Humeruskopfhochstand gezeigt. Hinsichtlich der vom Kläger beklagten Rückenschmerzen habe kein sensomotorisches Defizit bestanden. Basierend auf seinem Untersuchungsbefund könne er eine zeitliche Einschränkung nicht annehmen. Generell empfehle er rückengerechte Tätigkeiten im Wechsel von Sitzen, Gehen und Stehen sowie das Meiden von schulterbelastenden Überkopparbeiten.

Die S1 hat mit Schreiben vom 28.10.2020 mitgeteilt, dass sich der Kläger 2- bis 3-mal pro Quartal in der Praxis vorstelle. Sie hat die Diagnosen arterielle Hypertonie, Hypercholesterinämie, COPD und Hyperurikämie genannt. Seit August klage der Kläger über Kopfschmerzen, Schulterschmerzen und Lumboischialgien. In Bezug auf die COPD seien die Befunde stabil. Der Kläger sei in der Lage, leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ca drei bis sechs Stunden auszuführen. Bei den kurzen Strecken in Praxis zeige sich ein normales Gangbild und ein normaler Wechsel zwischen Sitzen und Stehen. Somit sei eine wechselnde sitzende, stehende und gehende Tätigkeit zumutbar. Leichte Tätigkeiten wie Zureichen, Transportieren und Sortieren bis 5 kg seien möglich. Gleichförmige Körperhaltung, häufiges Bücken, Arbeiten auf Leitern oder Gerüsten, Arbeiten an gefährdenden Maschinen, Akkord-, Fließband-, Schicht- und Nachtschichtarbeiten seien zu unterlassen, ebenso Kälte, Nässe und Zugluft. Einschränkung der Wegefähigkeit bestünden nicht.

Die Beklagte hat unter Vorlage der sozialmedizinischen Stellungnahme der J vom 25.11.2020 an ihrer Leistungsbeurteilung festgehalten.

Nach Anhörung der Beteiligten hat das SG die Klage durch Gerichtsbescheid vom 04.06.2021 abgewiesen. Der Kläger habe gegen die Beklagte keinen Anspruch auf Erwerbsminderungsrente. Gemäß [§ 43 Abs 1 Satz 1](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) hätten Versicherte bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wenn sie teilweise erwerbsgemindert seien (Nr 1), in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit hätten (Nr 2) und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt hätten (Nr 3). Teilweise erwerbsgemindert seien nach [§ 43 Abs 1 Satz 2 SGB IV](#) Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbarer Zeit außerstande seien, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung hätten - bei im Übrigen identischen Tatbestandsvoraussetzungen - Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbarer Zeit außerstande seien, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein ([§ 43 Abs 2 Satz 2 SGB IV](#)). Gemäß [§ 43 Abs 3 SGB VI](#) sei schließlich nicht erwerbsgemindert, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein könne; dabei sei die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Der Kläger sei nicht voll oder teilweise erwerbsgemindert im Sinne von [§ 43 Abs 1 Satz 2 und Abs 2 Satz 2 SGB VI](#). Zur Überzeugung des Gerichts sei der Kläger jedenfalls noch in der Lage, leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mindestens sechs Stunden täglich unter qualitativen Einschränkungen auszuüben. Das Gericht stütze sich dabei auf die schriftlichen Auskünfte der als sachverständige Zeugen einvernommenen behandelnden Ärzte des Klägers sowie die Feststellung zur gesundheitlichen Konstitution des Klägers im Entlassungsbericht aus der Rehabilitationsmaßnahme. Auf dem Fachgebiet der Inneren Medizin bzw Pneumologie bestehe nach der Auskunft des Facharztes für Innere Medizin und Pneumologie P eine chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD) Grad II. Es hätten zum Zeitpunkt der letzten Untersuchung am 19.09.2019 nach Verschlechterung des Zustands reduzierte statische Volumina, eine schwere periphere Obstruktion und leichtgradige zentrale Obstruktion sowie eine schwere Lungenüberblähung bestanden. Das forcierte expiratorische Volumen sei abgesunken gewesen. Dadurch würden nachvollziehbar qualitative Einschränkungen des Leistungsvermögens des Klägers begründet, nämlich, dass eine körperliche Tätigkeit, insbesondere unter Staubbelastung und anderen belastenden Umweltbedingungen nicht mehr möglich sei. Es folge daraus nach der nachvollziehbaren Einschätzung von P jedoch keine Einschränkung der zeitlichen Leistungsfähigkeit des Klägers für körperlich leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt. Von dem Begriff der körperlich leichten Tätigkeit seien beispielsweise häufiges Bücken, Treppen- und Leiternsteigen, Zwangshaltungen sowie Überkopparbeiten bereits ausgeschlossen, also Tätigkeiten, bei denen von einer körperlichen Anstrengung auszugehen sei, die dem Kläger aufgrund der Lungenerkrankung schwerfallen könnten. Dem Ausschluss belastender Umweltbedingungen könne bei der Ausübung leichter Tätigkeiten ebenfalls Rechnung getragen werden. Denn leichte Tätigkeiten wie zB das Bedienen von Maschinen oder das Zureichen, Abnehmen, Transportieren, Reinigen, Kleben, Sortieren, Verpacken, Zusammensetzen von Teilen, Messen, Prüfen, Überwachen und die (Qualitäts-)Kontrolle von Produktionsvorgängen (Hinweis auf Bundessozialgericht <BSG> 11.12.2019, [B 13 R 7/18 R](#)) könnten auch im Innenbereich ohne besondere Staubentwicklung ausgeübt werden. Zeitliche Einschränkungen, die aus den festgestellten pneumologischen Erkrankungen folgten, seien daher nicht ersichtlich.

Auf orthopädischem Fachgebiet bestünden bei dem Kläger ein Impingementsyndrom der linken Schulter sowie im Bereich der Lendenwirbelsäule degenerative Veränderungen mit Osteochondrosen und Spondylarthrosen ohne sensomotorische Defizite. Jedoch folge nach Aussage des K daraus keine Einschränkung des Bewegungsumfangs. Auch unter Würdigung der Angaben im Entlassungsbericht aus der Rehabilitationsmaßnahme sei eine schmerzfreie und uneingeschränkte Rotation und Lateralflexion von Brust- und Lendenwirbelsäule festzustellen. Wenn der Kläger sein Rentenbegehren insbesondere auf Schmerzen in der Schulter und im Rücken stütze, werde das Vorliegen von Schmerzen angesichts der Aussage des K und der Feststellung von Schmerzen im LWS-Bereich im Entlassungsbericht aus der Rehabilitationsmaßnahme nicht in Frage gestellt. Der bestehende Leidensdruck erreiche aber kein Ausmaß, das dem Kläger die Ausübung körperlich leichter Tätigkeiten vollschichtig verwehren würde. Denn dagegen spreche, dass sich der Kläger seit dem zuletzt wahrgenommenen Akupunkturtermin im Mai 2019 nicht in Behandlung befinde. Neben Krankengymnastik und Körperakupunktur als Schmerztherapie sei vom aufgesuchten Orthopäden eine besondere Schmerzmedikation nicht veranlasst worden. Die Akupunkturtermine habe der Kläger nicht vollständig wahrgenommen. Die Sprechstunde des Orthopäden habe der Kläger zuletzt im März 2019 aufgesucht. Der Leidensdruck sei nicht so groß gewesen, dass der Kläger eine Behandlung bei einem anderen Orthopäden oder Schmerztherapeuten veranlasst gesehen habe.

Dass die behandelnde Hausärztin des Klägers S1 das maßgebliche Leiden auf dem Fachgebiet der Orthopädie sehe, den Kläger aufgrund des chronischen Lumbalsyndroms als arbeitsunfähig einschätze und ihn lediglich in der Lage sehe, leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt im Umfang von drei bis sechs Stunden auszuüben, führe zu keiner anderen Bewertung. S1 stütze ihre Einschätzung maßgeblich auf die orthopädischen Leiden des Klägers und gehe davon aus, dass der Kläger sich nach eigenen Angaben in orthopädischer Behandlung befinde. Letzteres werde durch die Aussage des K widerlegt. Die Einschätzung des Leidensdrucks auf orthopädischem Fachgebiet sei durch die Feststellungen des K in fachlicher Hinsicht überholt. Wenn S1 das eingeschätzte Leistungsvermögen von drei bis sechs Stunden damit begründe, dass der Kläger bei den kurzen Strecken in der Praxis ein normales Gangbild und normale Wechsel zwischen Sitzen und Stehen zeige, sei bereits nicht nachvollziehbar, wie aus dieser Normalität eine Leistungseinschränkung resultieren solle. Soweit S1 auf den Entlassungsbericht aus der Rehabilitationsmaßnahme verweise, stelle auch dies keine überzeugende Begründung dar, da der Kläger nach diesem Bericht für vollschichtig leistungsfähig für den allgemeinen Arbeitsmarkt gehalten worden sei. Auch der Orthopäde Krusch habe keine quantitative Leistungseinschränkung festgestellt. Soweit im Reha-Entlassungsbericht auf psychische Beschwerden, namentlich eine mittelgradig depressive Episode mit Ängsten angesprochen worden sei, sei ein die Leistungsfähigkeit beeinträchtigender Leidensdruck für das Gericht nicht nachvollziehbar. So befindet sich der Kläger diesbezüglich nicht in Behandlung und es erfolge auch keine Medikation. Der Kläger selbst habe psychisch bedingte Einschränkungen nicht vorgetragen. Bei Entlassung aus der Rehabilitationsmaßnahme hätten die abschließenden testdiagnostischen Ergebnisse zudem eine Verbesserung und ein völliges Abklingen der in der Anfangsbefragung schwer ausgeprägten Depressivität ergeben. Auch hinsichtlich der übrigen von S1 genannten Diagnosen der arteriellen Hypertonie, Hypercholesterinämie und Hyperurikämie bestünden keine Anhaltspunkte für eine Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit. Die von S1 und im Entlassungsbericht aus der Rehabilitationsmaßnahme angegebenen Einschränkungen wie die erforderliche Arbeit in wechselnden Körperpositionen, im Stehen, Gehen und Sitzen, unter Vermeidung von Kälte, Nässe, Zugluft, schwerem (nach S1 über 5 kg) Heben und Tragen von Lasten, häufigem Bücken, lang anhaltenden einseitigen Körperhaltung und Belastung, überwiegenden Zwangshaltungen sowie überwiegenden Überkopfarbeiten, Arbeiten auf Leitern oder Gerüsten und an gefährdenden Maschinen stellten weder schwere spezifische Leistungsbehinderungen noch eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen dar (Hinweis auf BSG 11.05.1999, B 13 RJ 71/97 R). Es könne dahinstehen, ob die Einschränkungen im Einzelnen nachvollziehbar begründet worden seien. Bereits der Begriff leichter Tätigkeiten würde derartige zu vermeidende Tätigkeiten ausschließen (Hinweis auf BSG, 20.08.1997, B 13 RJ 39/96). Auch existierten zahlreiche leichte Tätigkeiten ohne nachtschichtige Ausübung. Soweit S1 angegeben habe, dass der Kläger einen Wechsel von Sitzen, Stehen und Gehen in 30- bis 60-minütigem Wechsel durchführen solle, sei dies erneut nicht nachvollziehbar begründet worden. Soweit S1 dies auf orthopädische Erkrankungen zurückführe, sei dies durch die fachliche Einschätzung des K überholt, der derartige Einschränkungen nicht habe feststellen können. Sie lägen auch angesichts der niedrigen fachspezifischen Behandlungsfrequenz fern. Der 30- bis 60minütige Wechsel erschiene zudem nicht als derart ungewöhnlich, dass eine normale betriebliche Einsatzfähigkeit auch für leichte Tätigkeiten ausgeschlossen sei (Hinweis auf BSG, 28.08.1991, 13/5 RJ 47/90). Zeitlich enger getaktete Einschränkungen seien auch vom Kläger an keiner Stelle, weder im Verwaltungs- noch im Gerichtsverfahren noch im Rahmen der Rehabilitationsmaßnahme benannt.

Eine die Erwerbsminderung begründende eingeschränkte Wegefähigkeit des Klägers liege nicht vor, wengleich P berichtet habe, dass der Kläger bei ungünstigen Umständen (zB Umsteigen, Treppensteigen, kurze Umsteigezeiten, kalte Luft am Bahnsteig) öffentliche Verkehrsmittel zur Hauptverkehrszeit nicht benutzen könne. Neben der zeitlich ausreichenden Einsetzbarkeit des Versicherten am Arbeitsplatz gehöre zur Erwerbsfähigkeit auch das Vermögen, eine Arbeitsstelle aufzusuchen. Eine gesundheitliche Beeinträchtigung, die dem Versicherten dies nicht erlaube, stelle eine derart schwere Leistungseinschränkung dar, dass der Arbeitsmarkt trotz eines vorhandenen vollschichtigen Leistungsvermögens als verschlossen anzusehen sei. Eine volle Erwerbsminderung setze grundsätzlich voraus, dass der Versicherte nicht vier Mal am Tag Wegstrecken von über 500 m mit zumutbarem Zeitaufwand, also jeweils innerhalb von 20 Minuten, zu Fuß bewältigen und ferner zwei Mal täglich während der Hauptverkehrszeit mit öffentlichen Verkehrsmitteln fahren könne. Bei der Beurteilung der Mobilität des Versicherten seien alle ihm tatsächlich zur Verfügung stehenden Hilfsmittel und Beförderungsmöglichkeiten zu berücksichtigen. Dazu gehöre auch die zumutbare Benutzung eines eigenen Kfz (Hinweis auf BSG, 12.12.2011, B 13 R 21/10 R), das jedoch nach Aktenlage beim Kläger nicht vorhanden sei. P sei davon ausgegangen, dass der Kläger die Gehstrecke von vier Mal 500 m täglich zurücklegen könne. Dies werde im Ergebnis auch von S1 und durch die Angaben im Entlassungsbericht aus der Rehabilitationsmaßnahme bestätigt. Nach letzterem betrage die Gehzeit ohne Pause 30 Minuten, Treppensteigen sei dem Kläger über eine Etage möglich, trotz verlangsamtem Gangbild habe kein Hinken vorgelegen. Dies lasse keine begründeten Zweifel daran entstehen, dass der Kläger in 20 Minuten 500 m zurücklegen könne. Das Gericht teile die Einschätzung hinsichtlich der Einschränkung bei der Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel nicht. Zum einen relativiere P das Vorliegen dieser Einschränkungen dadurch, dass er angebe, dass dies stark von den Umständen abhänge. Zum anderen gebe er an, dass eine Einschränkung nur im Zusammenhang mit ungünstigen Umständen bestünde. Das Gericht sei nicht davon überzeugt, dass die Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel dem Kläger grundsätzlich nicht möglich sei. So sei der Kläger ausweislich der Verwaltungsakte am 24.01.2020 mittags noch mit öffentlichen Verkehrsmitteln von M nach S2 zu einem Beratungsgespräch wegen Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben gefahren. Warum der Kläger angesichts der Feststellungen im Entlassungsbericht aus der Rehabilitationsmaßnahme ein Umsteigen oder Treppensteigen nicht möglich sein solle, sei nicht ersichtlich. Dass der Kläger sich generell nicht in kalter Luft aufhalten könne, sei ebenfalls nicht festgestellt worden, sodass auch die Begründung, der Kläger könne bei kalter Luft am Bahnsteig öffentliche Verkehrsmittel nicht nutzen, nicht überzeuge. Schließlich seien auch nicht ausschließlich kurze Umsteigezeiten bei der Nutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln zu besorgen.

Der Kläger habe auch keinen Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit nach [§ 240 SGB VI](#). Nach [§ 240 Abs 1 SGB VI](#) hätten Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Erfüllung der sonstigen Voraussetzungen bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze auch Versicherte, die vor dem 02.01.1961 geboren und berufsunfähig seien. Berufsunfähig seien nach [§ 240 Abs 2 SGB VI](#) Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder Behinderung im Vergleich zur Erwerbsfähigkeit von körperlich, geistig und seelisch gesunden Versicherten mit ähnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und Fähigkeiten auf weniger als sechs Stunden gesunken sei. Der Kreis der Tätigkeiten, nach denen die Erwerbsfähigkeit von Versicherten zu beurteilen sei, umfasse alle Tätigkeiten, die ihren Kräften und Fähigkeiten entsprächen und ihnen unter Berücksichtigung der Dauer und des Umfangs ihrer Ausbildung sowie ihres bisherigen Berufs und der besonderen Anforderungen ihrer bisherigen Berufstätigkeit zugemutet werden könnten. Zumutbar sei stets eine Tätigkeit, für die die Versicherten durch Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben mit Erfolg ausgebildet oder umgeschult worden seien. Berufsunfähig sei nicht, wer eine zumutbare Tätigkeit mindestens sechs Stunden täglich ausüben könne; dabei sei die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Ausgangspunkt für die Beurteilung, ob Berufsunfähigkeit vorliege, sei der bisherige Beruf. Darunter sei im Allgemeinen diejenige versicherungspflichtige Beschäftigung zu verstehen, die zuletzt auf Dauer, dh mit dem Ziel verrichtet worden sei, sie bis zum Eintritt der gesundheitlichen Unfähigkeit oder bis zum Erreichen der Altersgrenze auszuüben; in der Regel sei das die letzte versicherungspflichtige Beschäftigung oder Tätigkeit, jedenfalls dann, wenn sie die qualitativ höchste sei (Hinweis auf BSG, 20.07.2005, [B 13 RJ 29/04 R.](#)). Damit kämen Tätigkeiten, mit denen nur vorübergehend Einkommen erzielt worden sei, nicht in Betracht, auch dann nicht, wenn sie qualitativ höher- oder minderwertiger gewesen seien. Als Bezugsberuf sei für den Kläger danach der des Automatenbefüllers anzusehen, den dieser von 1994 bis 2012 ausgeübt habe. Nach einer derart langen Zeit sei nicht davon auszugehen, dass er die vorherige Tätigkeit als Feinblechner bis zum Erreichen der Altersgrenze hätte ausüben wollen. Die nur kurzzeitige und vorübergehende dreimonatige Tätigkeit von Juli bis September 2018, die der Kläger aus gesundheitlichen Gründen nach einer Probephase aufgegeben habe, vermöge den Bezugsberuf nicht zu beeinflussen.

Berufsunfähigkeit sei anzunehmen, wenn es keine andere Tätigkeit gebe, die dem Versicherten sozial zumutbar und für ihn sowohl gesundheitlich als auch fachlich geeignet sei ([§ 240 Abs 2 Satz 2 SGB VI](#)). Die soziale Zumutbarkeit einer Verweisungstätigkeit richte sich nach der Wertigkeit des bisherigen Berufs. Zur Erleichterung dieser Beurteilung habe die Rechtsprechung die Berufe der Versicherten in Gruppen eingeteilt. Diese Berufsgruppen seien ausgehend von der Bedeutung, die Dauer und Umfang der Ausbildung für die Qualität eines Berufs hätten, gebildet worden. Dementsprechend würden die Gruppen durch die Leitberufe des Vorarbeiters mit Vorgesetztenfunktion bzw des besonders hoch qualifizierten Facharbeiters, des Facharbeiters (anerkannter Ausbildungsberuf mit einer Ausbildungszeit von mehr als zwei Jahren), des angelernten Arbeiters (sonstiger Ausbildungsberuf mit einer Regelausbildung von drei Monaten bis zu zwei Jahren) und des ungelerten Arbeiters charakterisiert (Hinweis auf BSG 12.02.2004, [B 13 RJ 34/03 R](#)). Als zumutbaren beruflichen Abstieg habe die Rechtsprechung jeweils den Abstieg zur nächstniedrigeren Stufe angenommen (BSG 20.07.2005, [B 13 RJ 29/04 R](#)). Die Versicherten aus der Gruppe der ungelerten Arbeiter seien daher grundsätzlich auf jede erwerbswirtschaftliche Tätigkeitsart verweisbar, die keine formale Ausbildung erfordere (vgl BSG, 14.09.1995, [5 RJ 50/94](#)).

Nach diesen Maßstäben sei der Kläger nicht berufsunfähig. Nachdem die Tätigkeit des Klägers als Automatenbefüller eine abgeschlossene Berufsausbildung nicht voraussetze, handele es sich um eine Tätigkeit als ungelerner Arbeiter. Der Kläger sei in Ansehung seiner Erwerbsbiographie auf Tätigkeiten, die von ungelerten Kräften ausgeführt werden könnten, verweisbar. Denn der Kläger sei auch nicht als angelernte Kraft des oberen Bereichs versicherungspflichtig beschäftigt gewesen, was eine Regelausbildung von bis zu zwei Jahren erfordere. Dieser mögliche Verweisungsbereich umfasse damit auch die im Rahmen der Erwerbsminderung iSv [§ 43 Abs 1 Satz 2 und Abs 2 Satz 2 SGB VI](#) in Bezug genommenen Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt, für die eine Leistungsfähigkeit des Klägers vom Gericht angenommen werde.

Gegen den am 10.06.2021 versandten Gerichtsbescheid hat der Kläger am 23.06.2021 Berufung beim Landessozialgericht (LSG) Baden-Württemberg eingelegt. In der Zwischenzeit hätten sich seine Beschwerden (Rückenschmerzen, Schmerzen an der linken Schulter, Atemprobleme) verschlechtert. Er sei nicht mehr in der Lage, mehr als drei Stunden täglich zu arbeiten.

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgericht Stuttgart vom 04.06.2021 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 28.02.2020 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 25.06.2020 zu verurteilen, ihm ab 01.02.2020 eine Rente wegen voller Erwerbsminderung, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung, höchst hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Die Beklagte verweist zur Begründung auf den angefochtenen Gerichtsbescheid.

Zwischenzeitlich hat der Kläger am 25.06.2021 einen weiteren Antrag auf Rente wegen Erwerbsminderung gestellt, über den die Beklagte nicht entschieden hat.

Der Berichterstatter hat mit den Beteiligten am 21.09.2021 einen Erörterungstermin durchgeführt und den Kläger persönlich angehört; hinsichtlich der Einzelheiten wird auf die Niederschrift vom 21.09.2021 Bezug genommen.

Der Senat hat die behandelnden Ärzte des Klägers als sachverständige Zeugen einvernommen. Der V (Praxis P) hat mit Schreiben vom 22.10.2021 über eine COPD mit funktionellem Schweregrad II nach GOLD, einen arteriellen Hypertonus sowie eine Hyperlipoproteinämie berichtet. Im Vergleich zu Oktober 2020 habe sich die Symptomatik nicht geändert.

Die Fachärztin für Innere Medizin S1 hat mit Schreiben vom 05.11.2021 über Vorstellung des Klägers ohne direkte Beschwerden berichtet. In

ihrer Praxis seien keine Untersuchung oder Befunde erstellt worden. Es erfolge eine Standardtherapie gegen arterielle Hypertonie, Hyperurikämie, COPD und Hyperlipidämie. Sie habe keine wesentliche Änderung festgestellt.

Die Beklagte hat unter Vorlage einer sozialmedizinischen Stellungnahme der J vom 16.12.2021 an ihrer Leistungsbeurteilung festgehalten.

Die Beteiligten haben ihr Einverständnis mit einer Entscheidung des Senats ohne mündliche Verhandlung erteilt.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Verwaltungsakten der Beklagten sowie die Verfahrensakten des SG und des Senats verwiesen.

Entscheidungsgründe

Die Berufung des Klägers hat keinen Erfolg.

Die gemäß [§ 143 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) statthafte und gemäß [§ 151 Abs 1 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegte Berufung, über die der Senat mit Einverständnis der Beteiligten gemäß [§§ 153 Abs 1, 124 Abs 2 SGG](#) ohne mündliche Verhandlung entscheiden konnte, ist zulässig. Sie ist jedoch nicht begründet, da die Beklagte in ihrem Bescheid vom 28.02.2020 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 25.06.2020 ([§ 95 SGG](#)) zu Recht die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung abgelehnt hat. Das SG hat die hiergegen gerichtete Anfechtungs- und Leistungsklage ([§§ 54 Abs 1 und 4, 56 SGG](#)) zu Recht abgewiesen.

Das SG hat in dem angefochtenen Gerichtsbescheid ausführlich die Voraussetzungen für die begehrten Renten wegen voller und teilweiser Erwerbsminderung sowie wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit dargestellt und im Einzelnen unter Würdigung der medizinischen Unterlagen über den Kläger begründet, warum der Kläger nicht erwerbsgemindert, sondern jedenfalls leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes arbeitstäglich noch mindestens sechs Stunden verrichten kann, sowie eine Summierung ungewöhnlicher Leistungsbeeinträchtigungen oder eine spezifische Leistungsbeeinträchtigung nicht vorliegt. Der Senat sieht von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab und weist die Berufung des Klägers aus den Gründen der angefochtenen Entscheidung als unbegründet zurück ([§ 153 Abs 2 SGG](#)).

Ergänzend weist der Senat im Hinblick auf das Berufungsvorbringen des Klägers auf Folgendes hin: Der Kläger hat mit seiner Berufung geltend gemacht, dass sich in der Zwischenzeit seine Beschwerden (Rückenschmerzen, Schmerzen an der linken Schulter, Atemprobleme) verschlechtert hätten und er deshalb nicht mehr in der Lage sei, mehr als drei Stunden täglich zu arbeiten. Im Erörterungstermin vor dem Berichterstatter am 21.09.2021 hat er angegeben, dass er in hausärztlicher und in lungenfachärztlicher Behandlung sei und eine orthopädische Behandlung nicht stattfindet. Aus seiner Sicht hat er seine gesundheitlichen Hauptprobleme in den Bereichen Rücken, Schulter und Lunge gesehen. Der Senat hat das Vorbringen des Klägers zum Anlass genommen, die behandelnden Ärzte des Klägers zu dessen Gesundheitszustand sowie zu eventuellen Veränderungen gegenüber ihrer letzten sachverständigen Zeugenaussage zu befragen. Eine relevante Veränderung des Gesundheitszustandes des Klägers hat sich daraus nicht ergeben. Die behandelnden Ärzte des Klägers haben die behauptete Verschlechterung des Gesundheitszustandes nicht bestätigt, sodass kein Anlass für eine Änderung der Leistungsbeurteilung besteht. V (Praxis P) hat - weiterhin - über eine COPD mit funktionellem Schweregrad II nach GOLD, dh einem mittleren Schweregrad, berichtet und eine Veränderung des Gesundheitszustandes des Klägers ausdrücklich verneint. In dem Befundbericht vom 23.09.2021 wird von einem passablen Allgemeinzustand, einer deutlichen Abnahme der bronchitischen Symptomatik nach Rauchstopp, spirometrisch reduzierten statischen Volumina, einer deutlichen peripheren Flusslimitation, einer leichtgradigen peripheren Obstruktion, bodyplethysmographisch normalen Volumina, keiner zentralen Obstruktion, einer leichtgradigen Lungenüberblähung und einem oximetrischen Normalbefund berichtet. S1 hat ebenfalls eine wesentliche Änderung verneint. Sie hat darüber berichtet, dass der Kläger sie lediglich wegen der Standardtherapie gegen arterielle Hypertonie, Hyperurikämie, COPD, Hyperlipidämie sowie Vorsorge (Impfungen) aufgesucht hat. Eine orthopädische Behandlung wegen der Wirbelsäulen- und Schultererkrankung findet nach wie vor nicht statt. J hat in ihrer sozialmedizinischen Stellungnahme vom 16.12.2021, die der Senat als qualifiziertes Beteiligtenvorbringen zu verwerfen hat, die sachverständigen Zeugenaussagen der behandelnden Ärzte überzeugend dahingehend bewertet, dass weiterhin von einem über sechsstündigen Leistungsvermögen für leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt auszugehen ist.

Der Sachverhalt ist in medizinischer Hinsicht vollständig aufgeklärt. Der sachverständigen Zeugenaussagen der K, P/V und S1, die sozialmedizinischen Stellungnahmen der J, L und S sowie der Entlassbericht des B haben dem Senat die für die richterliche Überzeugungsbildung notwendigen sachlichen Grundlagen vermittelt ([§ 118 Abs 1 Satz 1 SGG, § 412 Abs 1 Zivilprozessordnung \[ZPO\]](#)). Weitere Beweiserhebungen waren von Amts wegen nicht mehr notwendig.

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

Gründe für eine Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft
Aus
Saved
2023-01-10