L 22 R 43/10

Land
Berlin-Brandenburg
Sozialgericht
LSG Berlin-Brandenburg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
22
1. Instanz
SG Berlin (BRB)
Aktenzeichen
S 17 R 209/07
Datum
27.11.2009
2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen
L 22 R 43/10
Datum
07.07.2011
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 27. November 2009 wird zurückgewiesen. Die Beteiligten haben einander außergerichtliche Kosten auch des Berufungsverfahrens nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Der Kläger wendet sich gegen die Entziehung der Rente wegen Erwerbsunfähigkeit ab 01. September 2006.

Der 1954 geborene Kläger, der von September 1971 bis Juni 1973 eine abgeschlossene Ausbildung zum Instandhaltungsmechaniker absolvierte, arbeitete danach (mit Unterbrechungen durch Wehrdienst) als Schlosser (Juli 1973 bis Juni 1991) und Hausmeister (Juli 1991 bis Juli 1993). Nach einer Zeit der Arbeitslosigkeit (Juli 1993 bis April 1994) war er zuletzt von April 1994 bis Juni 1995 als Bauhelfer beschäftigt.

Auf seinen im April 1996 wegen eines seit Januar 1995 bestehenden beidseitig starken Hüftschadens gestellten Rentenanspruch bewilligte die Landesversicherungsanstalt Berlin (nachfolgend ebenfalls Beklagte genannt) nach Beiziehung des Arbeitsamtsgutachtens der Fachärztin für Allgemeinmedizin L vom 05. Dezember 1995 sowie nach Einholung der Gutachten der Ärztin für Innere Medizin und Sozialmedizin Dr. R- vom 06. September 1996 und des Arztes für Orthopädie Dr. S vom 28. November 1996 mit Bescheid vom 25. März 1997 ab 01. Mai 1996 nach einem am 04. April 1996 eingetretenen Leistungsfall Rente wegen Erwerbsunfähigkeit.

Im Rahmen einer weiteren Nachprüfung zog die Beklagte verschiedene ärztliche Unterlagen bei und veranlasste das Gutachten des Facharztes für Chirurgie Dr. H vom 19. Juli 2006.

Mit Schreiben vom 31. Juli 2006 teilte die Beklagte dem Kläger mit, dass beabsichtigt sei, den Bescheid vom 25. März 1997 ab 01. September 2006 nach [§ 48](#) Sozialgesetzbuch Zehntes Buch (SGB X) aufzuheben, weil eine wesentliche Änderung eingetreten sei. Unter Berücksichtigung der vom Facharzt für Chirurgie Dr. H festgestellten Leiden (belastungsabhängige Beschwerden beider Hüftgelenke links mehr als rechts bei Zustand nach Oberflächenkopfersatz beidseits April und Juni 2005 mit leichter Bewegungseinschränkung beidseits ohne Anhalt für Lockerung, belastungsabhängige innenseitige Kniegelenksbeschwerden rechtsseitig ohne Bewegungseinschränkung bei medial betonter Gonarthrose) sei der Kläger wieder in der Lage, körperlich leichte Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes, auf den er nach seinem beruflichen Werdegang verweisbar sei, vollschichtig zu verrichten.

Der Kläger machte daraufhin geltend, mit 52 Jahren keinen Arbeitsplatz mehr zu finden. Es seien auch nicht die gesamten Leiden, wie seine Rückenbeschwerden, berücksichtigt worden. Trotz der Hüftgelenksoperationen habe er weiterhin gesundheitliche Probleme. Es bestünden Schmerzen im Bereich des rechten Knies mit Bewegungseinschränkungen und eine Beinlängendifferenz von 2 cm. Der körperliche Zustand wirke sich auch auf seinen seelischen Zustand aus. Er könne nicht mehr als Schlosser arbeiten. Der Kläger hat verschiedene ärztliche Unterlagen vorgelegt.

Mit Bescheid vom 23. August 2006 verfügte die Beklagte, dass der Bescheid vom 25. März 1997 mit Wirkung für die Zeit vom 01. September 2006 an nach [§ 48 SGB X](#) aufgehoben werde. Neben der bereits im Anhörungsschreiben gegebenen Begründung wies sie darauf hin, dass sich aus den neu vorgelegten Befunden keine Änderung, insbesondere keine wesentliche Funktionseinschränkung, ergäbe.

Den dagegen eingelegten Widerspruch, mit dem weitere ärztliche Unterlagen vorgelegt und die Erstellung eines neuen Gutachtens über den gesamten Gesundheitszustand verlangt wurden, wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 20. September 2006 zurück: Auch die weiteren ärztlichen Unterlagen führten zu keinem anderen Ergebnis.

Dagegen hat der Kläger am 12. Oktober 2006 beim Sozialgericht Berlin Klage erhoben.

Er hat vorgetragen, nicht mehr 2 Stunden täglich arbeiten zu können. Seine Hüftgelenksschmerzen und seine Kniegelenksschmerzen rechts seien nicht hinreichend berücksichtigt worden. Sein Rückenleiden und sein psychischer Zustand hätten sich stark verschlechtert. Wegen ständiger Schmerzen im Bereich von Rücken, Hüftgelenken und Knie und wegen der Krebserkrankung der Ehefrau sei er kaum in der Lage, einfachste Verrichtungen des täglichen Lebens auszuführen. Der Beruf des Schlossers sei sein Hauptberuf, denn diesen habe er 1991 infolge eines Arbeitsplatzabbaus verloren. Danach habe er im Rahmen einer Arbeitsbeschaffungsmaßnahme (ABM) als Hausmeister und im Anschluss daran als Bauhelfer gearbeitet, um Dauerarbeitslosigkeit zu vermeiden. Dies dürfe ihm nicht zum Nachteil gereichen. Ausgehend vom Facharbeiterberuf des Instandhaltungsmechanikers habe ihm die Beklagte eine Verweisungstätigkeit zu benennen. Nach Aussagen des Jobcenters sei er wegen seiner Krankheit nicht mehr vermittelbar. Der Kläger hat verschiedene ärztliche Unterlagen vorgelegt.

Der Kläger hat beantragt,

den Bescheid der Beklagten vom 23. August 2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 20. September 2006 aufzuheben, hilfsweise den Bescheid der Beklagten vom 23. August 2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 20. September 2006 abzuändern und die Beklagte zu verurteilen, dem Kläger Rente wegen Berufsunfähigkeit ab dem 01. September 2006 zu gewähren.

Das Sozialgericht hat die Auskunft der Praxis für Physiotherapie R vom 14. Mai 2007, die Befundberichte des Facharztes für Orthopädie S vom 16. April 2007, der Ärztin für Allgemeinmedizin Dr. D vom 04. Mai 2007 und 28. Januar 2008, der Fachärztin für Orthopädie L vom 07. August 2007 und des Facharztes für Nervenheilkunde Dr. S vom 07. März 2008 eingeholt sowie Beweis erhoben durch das schriftliche Sachverständigen Gutachten des Arztes für Psychiatrie und Psychotherapie Dr. B vom 27. Juni 2008.

Der Kläger hat gegen das Gutachten eingewandt, gemachte Angaben seien teilweise unrichtig wiedergegeben worden. Der Sachverständige verharmlose den hohen Blutdruck. Es sei nicht nachvollziehbar, wieso ausführlich der Tagesablauf und die lebensgeschichtliche Entwicklung beschrieben seien, da diese keinen Bezug zur Erkrankung hätten. Der Kläger habe kein Alkoholproblem. Er sei durch die Fragestellungen des Sachverständigen verwirrt worden. Er würde gerne arbeiten, wenn ihm seine Beschwerden daran nicht hinderten. Nach dem beigelegten Bericht des Arztes für Orthopädie S vom 15. Juli 2008 sei seine körperliche Belastbarkeit entgegen dem Sachverständigen erheblich eingeschränkt.

Das Sozialgericht hat weiteren Beweis erhoben durch das schriftliche Sachverständigen Gutachten des Chirurgen, Unfallchirurgen und Sozialmediziners M vom 20. Juli 2009 nach [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG).

Der Kläger ist der Ansicht gewesen, dass er nach dem Sachverständigen M- den Anforderungen des allgemeinen Arbeitsmarktes nicht genüge, so dass er nicht sechs Stunden täglich arbeiten könne. Es sei daher zumindest Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung zu gewähren. Den mit Schriftsatz vom 19. November 2009 gestellten entsprechenden Hilfsantrag hat der Kläger in der mündlichen Verhandlung allerdings nicht mehr wiederholt.

Mit Urteil vom 27. November 2009 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen: Die angefochtenen Bescheide seien formell, insbesondere sei der Kläger angehört worden, und materiell ordnungsgemäß. Die Voraussetzungen des [§ 48 Abs. 1 SGB VI](#) lägen vor. Es sei eine wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen eingetreten, die beim Erlass des Rentenbescheides vom 25. März 1997 vorgelegen hätten. Hierbei sei in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich auf die Sach- und Rechtslage zum Zeitpunkt der letzten Behördenentscheidung, hier also auf den Zeitpunkt der Erteilung des Widerspruchsbescheides vom 20. September 2006, abzustellen. Der Kläger habe nach dem Gutachten des Facharztes für Orthopädie Dr. San einer ausgeprägten Arthrose der Hüftgelenke gelitten und deswegen keine Tätigkeiten von wirtschaftlichem Wert mehr ausüben können. Infolge der durchgeführten Operationen an der Hüfte sei spätestens ab Juli 2006 eine so deutliche Besserung des Gesundheitszustandes des Klägers eingetreten, dass jedenfalls ab diesem Zeitpunkt die Voraussetzungen einer Berufsunfähigkeit nicht mehr vorgelegen hätten. Dies folge aus den Gutachten des Dr. Hund des Sachverständigen Dr. B. Der Sachverständige M- habe dazu keine relevant abweichende Einschätzung getroffen. Danach könne der Kläger 8 Stunden täglich zumindest körperlich leichte Arbeiten überwiegend im Sitzen mit der Möglichkeit zum Haltungswechsel, nicht ausschließlich im Gehen oder Stehen mit weiteren Einschränkungen arbeiten. Auch hätten die Voraussetzungen für die Gewährung einer Rente wegen Berufsunfähigkeit jedenfalls ab Juli 2006 nicht mehr vorgelegen. Ausgangspunkt für die Beurteilung sei der bisherige Beruf des Klägers, die zuletzt auf Dauer angelegt ausgeübte Tätigkeit als Bauhelfer. Vom Beruf des Schlossers habe sich der Kläger nicht aus gesundheitlichen Gründen abwenden müssen. Mit dem damit freiwilligen Berufswechsel habe er sich - und sei es unter dem Druck der Verhältnisse - abgefunden. Darauf, ob er nach dem 20. September 2006 voll oder teilweise erwerbsgemindert geworden sei, komme es mangels eines diesbezüglich durchgeführten Verwaltungsverfahrens nicht an. Dem habe der Kläger durch die Antragstellung im vorliegenden Klageverfahren Rechnung getragen.

Gegen das seinem bisherigen Prozessbevollmächtigten am 21. Dezember 2009 zugestellte Urteil richtet sich die am 18. Januar 2010 eingelegte Berufung des Klägers.

Er meint, es fehle schon an einer hinreichend bestimmten Anhörung. Zudem folge das Sozialgericht zu Unrecht dem Gutachten des Dr. H, denn die entgegenstehenden Befundberichte behandelnder Ärzte würden nicht hinreichend gewürdigt, wonach der Kläger keine 6 Stunden täglich arbeiten könne. Nach Dr. S sei die Gehstrecke auf maximal einen Kilometer täglich begrenzt. Gegenüber dem Sachverständigen M- habe der Kläger angegeben, dass er nach maximal 100 m starke Schmerzen habe, welche ihn zu einer Unterbrechung zwingen. Damit liege Wegeunfähigkeit vor. Der Sachverhalt sei zudem nicht hinreichend aufgeklärt worden, denn die behandelnden Ärzte seien nicht gefragt worden, inwieweit sich eine Arbeitsaufnahme negativ auf die zukünftige gesundheitliche Entwicklung des Klägers auswirken würde. Nach dem Sachverständigen M- sei es seit der Entscheidung der Beklagten zu einer Zunahme der degenerativen Veränderungen im Bereich der Wirbelsäule und der Kniegelenke gekommen. Nach dem Bescheid des Versorgungsamtes vom 04. Januar 2010 liege nunmehr ein Grad der Behinderung (GdB) von 60 vor; des Weiteren sei eine erhebliche Gehbehinderung mit den Voraussetzungen für das Merkmal "G" festgestellt worden. Außerdem sei der Kläger felsenfest davon überzeugt, dass er zu berentet sei. Die Entscheidung der Beklagten über die Aufhebung der Berentung habe bei ihm zu einer starken psychischen Beeinträchtigung und einer manifestierten Angst vor weiterer gesundheitlicher Beeinträchtigung bei einer Arbeitsaufnahme geführt, so dass von einer so genannten Rentenneurose gesprochen werden müsse. Dazu sei zu ermitteln. Vom behandelnden Facharzt für Nervenheilkunde erhalte er aktuell starke Medikamente. Nach dem behandelnden Facharzt für

Orthopädie Sliege ein Leistungsvermögen von unter 6 Stunden täglich vor.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 27. November 2009 zu ändern und den Bescheid vom 23. August 2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 20. September 2006 aufzuheben, hilfsweise den Bescheid vom 23. August 2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 20. September 2006 zu ändern und die Beklagte zu verurteilen, dem Kläger Rente wegen Berufsunfähigkeit ab 01. September 2006 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für zutreffend. Sie hat darauf hingewiesen, dass der Kläger im Januar 2010 einen Rentenanspruch gestellt hat.

Der Senat hat vom Arzt für Orthopädie Sund von der Ärztin für Allgemeinmedizin Dr. D die gesamten Behandlungsunterlagen beigezogen sowie den Sachverständigen M- ergänzend gehört (Stellungnahmen vom 27. Januar 2011 und 14. März 2011).

Der Kläger weist darauf hin, dass er im August 2006 "nur" körperliche Einschränkungen gehabt habe und seinen Beruf nicht mehr ausüben könne. 2008 sei dann seine Ehefrau an Brustkrebs erkrankt. Er sei nun bereits 57 Jahre alt, zu 60 v. H. schwerbehindert und habe mit diesem Gesundheitszustand keinerlei Chancen auf dem Arbeitsmarkt. Er könne nicht verstehen, dass man in einem Sozialstaat nach den Gesetzen keine Rente bekomme, wenn man 6 Stunden arbeitsfähig sei.

Wegen des Ergebnisses der Beweisaufnahme wird u. a. auf Bl. 90 bis 111, 170 bis 200, 280 bis 286 und 301 bis 304 der Gerichtsakten verwiesen. Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf den sonstigen Inhalt der Gerichtsakten und der beigezogenen Verwaltungsakte der Beklagten (), der Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen ist, Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung ist unbegründet.

Das Sozialgericht hat die Klage zu Recht abgewiesen. Der Bescheid vom 23. August 2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 20. September 2006 ist rechtmäßig. Dem Kläger steht ab 01. September 2006 weder eine Rente wegen Erwerbsunfähigkeit noch eine Rente wegen Berufsunfähigkeit zu. Zu diesem Zeitpunkt lag nicht mehr das bei Erteilung des Bescheides vom 25. März 1997 vorhandene zeitlich eingeschränkte Leistungsvermögen vor. Der Kläger ist vielmehr wegen einer Besserung seines Gesundheitszustandes wieder in der Lage gewesen, eine vollschichtige Tätigkeit (also im Umfang von 8 Stunden täglich) auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt, der auch für die Beurteilung der Berufsunfähigkeit zugrunde zu legen ist, auszuüben.

Rechtsgrundlage ist [§ 48 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#).

Danach gilt: Soweit in den tatsächlichen oder rechtlichen Verhältnissen, die beim Erlass eines Verwaltungsaktes mit Dauerwirkung vorgelegen haben, eine wesentliche Änderung eintritt, ist der Verwaltungsakt mit Wirkung für die Zukunft aufzuheben.

Maßgebender Zeitpunkt ist, wenn es um die Entziehung einer Rente geht, nicht der Zeitpunkt der letzten mündlichen Verhandlung, sondern der Zeitpunkt der Erteilung des Bescheides, gegebenenfalls in der Gestalt des Widerspruchsbescheides, mit dem die Rentenentziehung erfolgt ist, denn im Rahmen der Anfechtungsklage ist ausschließlich zu überprüfen, ob die Entscheidung über die Entziehung der Rente rechtmäßig gewesen ist (vgl. Bundessozialgericht - BSG -, Urteil vom 17. April 1991 - [1 RR 2/89](#) m. w. N., abgedruckt in [SozR 3-2200 § 248 Nr. 1](#) = [BSGE 68, 228](#); BSG, Urteil vom 20. April 1993 - [2 RU 52/92](#), abgedruckt in [SozR 3-1500 § 54 Nr. 18](#)). Das Sozialgericht hat dies zwar nicht bei seiner Beweiserhebung, aber bei seiner Entscheidung, wie der Urteilsbegründung zu entnehmen ist, berücksichtigt.

Dieser Rechtslage entspricht auch der vom Kläger gestellte Antrag. Sein Begehren, ihm Rente wegen Berufsunfähigkeit ab dem 01. September 2006 zu gewähren, beinhaltet die hilfsweise Teilanfechtung der angefochtenen Bescheide insoweit, als der Bescheid vom 25. März 1997 nicht wegen der in der bewilligten Rente wegen Erwerbsunfähigkeit zugleich (konkludent enthaltenen) Bewilligung von Rente wegen Berufsunfähigkeit aufgehoben wird.

Deswegen ist im Übrigen auch nicht zu ermitteln, wie sich die zukünftige gesundheitliche Entwicklung des Klägers nach einer Arbeitsaufnahme darstellt. Auf die anderen vom Kläger genannten Gesichtspunkte, die ausgehend vom 23. August 2006 und 20. September 2006 danach eingetreten sind, kommt es daher gleichfalls nicht an.

In den tatsächlichen Verhältnissen, wie sie zum Zeitpunkt der Erteilung des Bescheides vom 25. März 1997 vorlagen, ist eine wesentliche Änderung spätestens zum Zeitpunkt der Erteilung des Bescheides vom 23. August 2006, die noch bei Erteilung des Widerspruchsbescheides vom 20. September 2006 bestand, insoweit eingetreten, als der Kläger wegen einer Besserung seines Gesundheitszustandes nicht mehr erwerbs- oder berufsunfähig war.

Dies bestimmt sich nach den [§§ 44](#) und [43 SGB VI](#) in der Fassung vor dem am 01. Januar 2001 in Kraft getretenen Gesetz zur Reform der Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit (EM Reformgesetz) vom 20. Dezember 2000 ([BGBl. I 2000, 1827](#)), denn diese Vorschriften regeln die Erwerbs- und Berufsunfähigkeit.

Nach [§ 44 Abs. 2 Satz 2](#) 1. Alternative SGB VI sind erwerbsunfähig Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare

Zeit außerstande sind, eine Erwerbstätigkeit in gewisser Regelmäßigkeit auszuüben oder Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen zu erzielen, das ein Siebtel der monatlichen Bezugsgröße bzw. monatlich 630 DM übersteigt (i. d. F. vom 18. Dezember 1989 - [BGBl I 1989, 2261](#) - bzw. vom 24. März 1999 - [BGBl I 1999, 388](#)).

Diese Voraussetzungen waren bei Erteilung des Bescheides vom 23. August 2006 und des Widerspruchsbescheides vom 20. September 2006 nicht erfüllt, denn es lag ein vollschichtiges Leistungsvermögen (also im Umfang von 8 Stunden täglich) vor.

Dies folgt aus dem Gutachten des Sachverständigen M- nebst ergänzenden Stellungnahmen.

Danach bestanden eine Verschleißumformung beider Hüftgelenke bei Entfernung der Hüftköpfe beidseits und Ersatz durch Hüftkappenprothesen beidseits mit guter Funktion, eine Verschleißumformung des rechten Kniegelenkes, ein funktionelles Beschwerdebild der Halswirbelsäule bei Verschleißumformung der Wirbelgelenke ohne gravierende Funktionsstörung, ein funktionelles Beschwerdebild der Brust- und Lendenwirbelsäule bei Fehllhaltung, Morbus Scheuermann und degenerativen Veränderungen der Lendenwirbelsäule ohne gravierende Funktionsstörung und ein Teilverlust des linken Fingers ohne Störung des Greifvermögens.

Dies ist auch hinsichtlich der neben der Hüftgelenkserkrankung genannten Leiden unzweifelhaft. Der Teilverlust des linken Kleinfingers wird bereits in den Gutachten der Ärztin für Innere Medizin Dr. vom 06. September 1996 und des Arztes für Orthopädie Dr. Svom 28. November 1996 als Teilamputation in Höhe des Mittelgelenkes als Ergebnis eines im Februar 1995 erlittenen Arbeitsunfalls genannt. Im Befundbericht der Fachärztin für Orthopädie Lvom 07. August 2007 ist für August 2006 ein Cervikal- und Lumbalsyndrom mit den Befunden Schulterhochstand, behinderte Rotation der Halswirbelsäule, fixierte Lendenwirbelsäule bei einem Finger-Boden-Abstand von 20 cm sowie paravertebraler Hartspann genannt. Dazu liegt außerdem der Bericht der Ärztin für Radiologie Dr. J vom 16. August 2006 vor, nach dem geringe degenerative Segmentveränderungen an der gesamten Wirbelsäule bestehen. Das Vorhandensein einer segmentalen Dysfunktion ist auch den Befundaufzeichnungen des Arztes für Orthopädie S für April 2005 zu entnehmen. In den Befundaufzeichnungen der Ärztin für Allgemeinmedizin Dr. D werden ebenfalls für Juli 2006 und September 2006 segmentale und somatische Funktionsstörungen lumbosakral erwähnt. In den Behandlungsunterlagen letztgenannter Ärztin ist zudem eine beidseitige Gonarthrose für Juli 2006 dokumentiert, ohne dass dazu jedoch Befunde mitgeteilt sind.

Mithin lässt sich die vom Sachverständigen M- bei seiner Untersuchung am 11. Juni 2009 vorgefundene fortgeschrittene Verschleißumformung des rechten Kniegelenkes mit geringer Funktionsstörung zu den maßgebenden Zeitpunkten des 23. August 2006 und 20. September 2006 noch nicht feststellen.

Mit diesen Gesundheitsstörungen war der Kläger nach dem Sachverständigen in der Lage, körperlich leichte Arbeiten mit Heben und Tragen bis zu 10 kg überwiegend im Sitzen mit der Möglichkeit, diese Haltungsart pro Stunde etwa 5 Minuten in die Haltungsarten Gehen oder Stehen zu wechseln, bei Ausschluss von Arbeiten unter Zeitdruck (Akkordbedingungen), im Schichtdienst, auf Leitern und Gerüsten, im Knien und im Fersenhocksitz, mit sonstigen Gefährdungen, mit mehr als nur gelegentlichem Bücken und dauerhaft überkopf zu verrichten. Dies ist selbst nach dem vom Sachverständigen M- am 11. Juni 2009 erhobenen Befunden und damit erst recht nach den am 23. August 2006 und 20. September 2006 vorgelegenen Befunden nachvollziehbar.

Bei seiner Untersuchung hat dieser Sachverständige einen leicht übergewichtigen Mann mit einem Gewicht von 80,5 kg und einer Körpergröße von 168 cm vorgefunden. Am rechten Schuh hat er einen Fersenkeil getragen. Beim Barfußgang ist das Gangbild etwas schaukelnd gewesen, beim schnelleren Gang ist ein leichtes Verkürzungshinken rechts aufgetreten. Es hat sich eine leichte O-Verformung der Beinachse und eine verschmälerte Beinmuskulatur rechts im Oberschenkelbereich bis zu 3 cm und im Wadenbereich um 1 cm gezeigt.

Beide Hüftgelenke sind in ihrer Bewegung eingeschränkt gewesen. Das rechte Hüftgelenk hat sich nicht, das linke Hüftgelenk bis 5 Grad überstrecken lassen. Die Beugung ist jeweils bis 95 Grad möglich gewesen. Das Abspreizen ist links geringfügig, die Drehbeweglichkeit ist beidseits knapp hälftig eingeschränkt gewesen. Es hat sich ein mäßiger Stauchungsschmerz über den großen Oberschenkelrollhügeln beidseits und bei kräftigem Schütteln der gestreckten Beine in Rückenlage rechts ein leichter, links ein etwas stärkerer Schmerz im Hüftbereich auslösen lassen. Die radiologische Untersuchung beider Hüftgelenke hat einen idealen Sitz bei Dysplasiehöften mit wulstigen Ausziehungen ohne weitere Veränderungen aufgedeckt.

Das rechte Kniegelenk hat eine Streckhemmung von 10 Grad aufgewiesen und ist bis 140 Grad zu beugen gewesen. Es ist ein leichtes Knirschen beim Durchbewegen wahrzunehmen gewesen. Die Innenbandführung ist in Streckstellung diskret gelockert gewesen. Über dem inneren Gelenkspalt und über der Kniekehle hat sich ein mäßiger Druckschmerz auslösen lassen. Es ist außerdem eine reizlose Narbe nach Meniskusoperation (1983; vgl. Bericht der Fachärztin für Orthopädie Dr. T vom 21. November 1995) vorhanden gewesen. Die radiologische Untersuchung hat eine deutliche Verschleißumformung mit Verschmälerung des inneren Gelenkspaltes, einen verkalkten Außenmeniskus, ein verplumptes Kreuzbandhöckermassiv, mehrere freie Gelenkkörper und eine sklerotische Vertiefung im Bereich der Kniescheibenrückfläche aufgedeckt.

Das linke Kniegelenk hat sich bei freier passiver Beugung bis 130 Grad beugen lassen. Die Röntgenuntersuchung hat einen altersentsprechenden Normalbefund gezeigt.

Bei Spreizfüßen beidseits mit verdickten Großzehengrundgelenken hat sich ein beginnender Hallux valgus von 10 Grad links dargestellt. Die unteren Sprunggelenke sind etwa ein Fünftel, die Großzehengrundgelenke sind endgradig eingeschränkt gewesen.

Bei der Untersuchung der Wirbelsäule hat sich ein tiefer stehendes Becken bei einer Beinverkürzung rechts von 1 cm und eine etwas hängende rechte Schulter, ein geringer Hohl-/ Rundrücken mit verstärkter Buckelbildung, ein hoher Tonus der paravertebralen Rückenmuskulatur, ein Druckschmerz im Bereich der unteren Lendenwirbelsäule und in Höhe von L 4/5 auch ein Verschiebeschmerz dargestellt. Die Halswirbelsäule ist hinsichtlich der Seitneigung, die Lendenwirbelsäule bei einem Finger-Boden-Abstand von 31 cm hinsichtlich der Beugung (allenfalls) diskret eingeschränkt gewesen. Nach den Röntgenaufnahmen der Halswirbelsäule vom 15. August 2006 hat eine fortgeschrittene Verschleißumformung der Wirbelgelenke bei verschmälerten Gelenkspalten mit Randkantenausziehungen

imponiert. Die Röntgenaufnahme der Brustwirbelsäule vom 15. August 2006 hat neben den bereits benannten Befunden geringe spondylotische Randkantenausziehungen zur Darstellung gebracht. Die Röntgenaufnahme der Lendenwirbelsäule vom 15. August 2006 hat keine das alterserwartete Maß übersteigenden degenerativen Veränderungen dargestellt. Die vom Sachverständigen vorgenommene Röntgenuntersuchung der Lendenwirbelsäule vom 11. Juni 2009 hat demgegenüber etwas verstärkte degenerative Veränderungen mit geringen Verschmälerungen der Bandscheibenräume und weitere Veränderungen gezeigt.

Bei zwar vorhandenen degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule, aber ohne Funktionsstörung ist schlüssig, dass die Belastbarkeit der Wirbelsäule nur gering bis mäßig eingeschränkt ist. Eine deutlichere Einschränkung folgt zwar für die Belastbarkeit der Beine aus der sanierten Hüftgelenkserkrankung. Es leuchtet angesichts der dargestellten Befunde jedoch ein, dass allenfalls stärkere und dauerhaft einseitige Belastungen vermieden werden müssen. Der Ausschluss von Arbeiten auf Leitern und Gerüsten und sonstiger gefährdeter Arbeitsplätze berücksichtigt die mögliche Absturzgefahr, der von Kälte, Nässe und Zugluft die daraus resultierenden Schmerz auslösenden bzw. verstärkenden Faktoren.

Unter Berücksichtigung des Gutachtens des Sachverständigen Dr. B ist zudem nachvollziehbar, dass Arbeiten unter Zeitdruck (Akkordbedingungen) und im Schichtdienst, insbesondere in Nachtschicht, zu vermeiden sind, denn dieser Sachverständige hat bei seiner Untersuchung einen Blutdruck von 180/100 mmHg gemessen, den er teils auf vegetative Stigmata leichter Ausprägung, teils auf eine nicht befriedigende Einstellung des arteriellen Hypertonus zurückgeführt hat. Die genannten stressbelasteten Arbeiten können zu Blutdruckschwankungen führen. Damit wird der bestehenden Hypertonie, die schon im Gutachten der Ärztin für Innere Medizin Dr. R- vom 06. September 1996 erwähnt wurde, hinreichend Rechnung getragen. Dies gilt schon deswegen, weil selbst im Befundbericht der Ärztin für Allgemeinmedizin Dr. D vom 04. Mai 2007 (mit der Angabe eines Blutdruckes von 170/97 bzw. 140/90 mmHg für Juli bzw. September 2006) noch aus deren beigezogenen Befundaufzeichnungen die Diagnose einer Hypertonie überhaupt mitgeteilt wird und auch nach dem Gutachten des Facharztes für Chirurgie Dr. H vom 19. Juli 2006 ein Blutdruck lediglich von 140/90 mmHg bestand. Der hohe Blutdruck ist also im Übrigen grundsätzlich kompensiert.

Wie der Sachverständige M- dargelegt hat, ergab die Untersuchung nach dem Gutachten des Facharztes für Chirurgie Dr. H vom 19. Juli 2006 im Wesentlichen ähnliche, teilweise bessere Ergebnisse. Danach lagen ein angedeutetes Linksschönhinken, ein Beckenschiefstand rechts von 2 cm, der teilweise durch Einlagenversorgung ausgeglichen war, eine etwa zu 2,5 cm verschmälerte rechtsseitige Oberschenkelmuskulatur und sonografisch eine leichte Ergussbildung beider Kniegelenke mit Verschleißumformung des rechten Kniegelenkes vor. Bei freier Streckung konnte das rechte Hüftgelenk bis 115 Grad, das linke Hüftgelenk bis 125 Grad gebeugt werden. Das Abspreizen und Anführen gelang (bei 30/0/20 beidseits) gut. Die Drehbeweglichkeit (Außen-/Innenrotation 30/0/20) war nahezu frei. Wie der Sachverständige M- in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 27. Januar 2011 ausgeführt hat, fand sich seinerzeit eine auffallende Funktionsstörung des rechten Kniegelenkes allerdings noch nicht, obwohl die Röntgenuntersuchung fortgeschrittene degenerative Veränderungen und die sonografische Untersuchung zudem einen geringgradigen Erguss und eine Zyste zeigten.

Weitere Gesundheitsstörungen, insbesondere des psychiatrischen Fachgebiets, lagen zu den maßgebenden Zeitpunkten des 23. August 2006 und 20. September 2006 nicht vor, denn eine Behandlung beim Facharzt für Nervenheilkunde Dr. S erfolgte nach dessen Befundbericht vom 07. März 2008 erst ab September 2007, wobei eine Verschlechterung erst seit Februar 2008 nach der Mamma-Karzinom-Operation der Ehefrau, wie im Übrigen vom Kläger selbst vorgetragen, eingetreten ist. Den sonstigen ärztlichen Unterlagen lassen sich gleichfalls vor September 2007 keine psychischen Beeinträchtigungen entnehmen. Ungeachtet dessen, dass nach dem Sachverständigen Dr. B wegen der von ihm diagnostizierten Anpassungsstörung im Sinne einer anhaltenden Reaktion auf die Erkrankung der Ehefrau in symptomatischer Ausprägung von Angst und Depression, gemischt wegen des Fehlens einer tiefgreifenden und für sich genommen entscheidenden Pathologie keine Einschränkung in geistiger Hinsicht festzustellen gewesen ist, bedarf es somit in psychiatrischer Hinsicht keiner weiteren Ermittlungen.

Wenn eine Tätigkeit den dargestellten qualitativen Leistungseinschränkungen gerecht wird, ist, ohne dass zusätzliche Befunde oder Gesichtspunkte hinzutreten, aber zugleich ein vollschichtiges, also ein Leistungsvermögen von 8 Stunden täglich, folgerichtig, wie dies der Sachverständige M- insoweit in Übereinstimmung mit dem Gutachten des Facharztes für Chirurgie Dr. H vom 19. Juli 2006 angenommen hat. Der Sachverständige hat ausdrücklich betont, dass bei einer unterstellten Arbeitsaufnahme und Einhaltung der geforderten Einschränkung der Qualität der Arbeit der Kläger nicht auf Kosten der Gesundheit arbeiten würde.

Dem insoweit allein abweichenden Befundbericht der Ärztin für Allgemeinmedizin Dr. D vom 04. Mai 2007 vermag der Senat aus den vom Sozialgericht bereits genannten Gründen nicht zu folgen. Nach dieser Ärztin ist der Kläger eher nicht vollschichtig für körperlich leichte Arbeiten leistungsfähig, weil die körperliche Belastung nach den Hüftgelenkoperationen eingeschränkt sei. Selbst dann, wenn sich diese Aussage auf den vorliegend relevanten Zeitpunkt bezöge, ist diese Einschätzung nicht ansatzweise schlüssig, weil sie sich lediglich auf Diagnosen stützt. Konkrete Befunde sind (außer den bereits oben genannten Blutdruckwerten) diesem Befundbericht nicht zu entnehmen. Zugleich ist noch darauf hinzuweisen, dass nach dem Befundbericht des Facharztes für Orthopädie S vom 16. April 2007 eine Leistungsbeurteilung nicht abgegeben werden konnte, weil der Kläger diesen Arzt zuletzt am 08. August 2005 konsultierte. Im Befundbericht der Fachärztin für Orthopädie L vom 07. August 2007 ist angegeben, dass nach dem Ergebnis einer zweimaligen Untersuchung im August 2006 der Kläger für fähig gehalten werde, körperlich leichte Arbeiten vollschichtig zu verrichten.

Bei Erteilung des Bescheides vom 23. August 2006 und des Widerspruchsbescheides vom 20. September 2006 war der Kläger auch nicht mehr berufsunfähig.

Berufsunfähig sind Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder Behinderung auf weniger als die Hälfte derjenigen von körperlich, geistig und seelisch gesunden Versicherten mit ähnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und Fähigkeiten 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 ([§ 43 Abs. 2 SGB VI](#)).

Ausgangspunkt der Beurteilung der Berufsunfähigkeit ist der bisherige Beruf. Dies ist in der Regel die letzte, nicht nur vorübergehend vollwertig ausgeübte versicherungspflichtige Beschäftigung oder Tätigkeit, jedenfalls dann, wenn diese zugleich die qualitativ höchste ist

(Bundessozialgericht BSG SozR 2200 § 1246 Nrn. 53, 94, 130). Allerdings bleibt eine frühere versicherungspflichtige Beschäftigung maßgeblicher Beruf, wenn sie aus gesundheitlichen Gründen aufgegeben wurde (vgl. BSGE 2, 181, 187; BSG SozR RVO § 1246 Nrn. 33, 57 und 94; BSG [SozR 2200 § 1246 Nr. 158](#)).

Der Beruf des Bauhelfers ist danach maßgebender Beruf des Klägers. Es handelt sich zwar nicht um die qualitativ höchste Beschäftigung. Es gibt jedoch keinerlei Anhaltspunkte dafür, dass der Kläger den Beruf des Schlossers, den er aufgrund einer Ausbildung zum Instandhaltungsmechaniker (Zeugnis vom 29. Juni 1973) wohl auf Facharbeiterebene bis Juni 1991 ausübte, aus gesundheitlichen Gründen beenden musste.

Ungeachtet dessen, dass der Kläger nach seinen Angaben den Beruf des Schlossers 1991 infolge eines Arbeitsplatzabbaus, also gezwungenermaßen aufgeben musste, hat er sich, wie das Sozialgericht ebenfalls zutreffend erkannt hat, von diesem Beruf freiwillig gelöst.

Auch in einem solchen Fall gilt zwar grundsätzlich, dass eine Lösung von dem bisherigen Beruf nur dann vorliegt, wenn sich der Versicherte sofort oder im Laufe der Zeit mit dem Wechsel abgefunden hat ([BSGE 46, 121](#), 123; [BSGE 15, 212](#), 214). Eine Lösung vom maßgeblichen Beruf ist insbesondere nicht anzunehmen, wenn der Versicherte die neue Tätigkeit nur aufnimmt, um Zeiten der Arbeitslosigkeit zu überbrücken; denn in diesem Fall handelt es sich um eine nur vorläufige, nicht auf Dauer ausgerichtete Berufsausübung. Ein Versicherter, der sich sozial adäquat verhält und versucht, seiner Arbeitslosigkeit zu begegnen, indem er eine Beschäftigung aufnimmt und so den Unterstützungsbetrag senken hilft, darf dadurch nicht schlechter gestellt sein als eine Vergleichsperson, die "nur" arbeitslos ist (BSG SozR 2200 § 1246 Nrn. 158 und 130). Dafür, ob sich der Versicherte mit dem Wechsel abgefunden hat, ist die subjektive Einstellung des Versicherten zu ermitteln, wie sie sich aus seiner Verhaltensweise ablesen lässt. Insbesondere ist zu fragen, inwiefern der Versicherte Versuche unternommen hat, eine entsprechende Stelle wieder zu erlangen, oder ob er sich bietende Gelegenheiten ungenutzt gelassen hat. Dabei werden grundsätzlich auch Bemühungen außerhalb seines Wohngebietes verlangt (BSG Urteil vom 08. Oktober 1992 - [13 RJ 41/91](#); [BSGE 2, 182](#), 186). Hat sich der Versicherte damit abgefunden, dass eine Rückkehr zum früheren Beruf nicht möglich ist, ist die Ausübung des neuen Berufes zwangsläufig auf Dauer ausgerichtet (BSG [SozR 2200 § 1246 Nr. 158](#)). Unabhängig davon ist allerdings der Wille, zur früheren Tätigkeit zurückzukehren nur dann beachtlich, wenn er auch realisierbar ist. Hatte der Versicherte von vornherein oder von einem späteren Zeitpunkt an keine reelle Chance (mehr), zur früheren Beschäftigung zurückzukehren, so ist allein aufgrund dieser tatsächlichen Gegebenheit der Berufsschutz entfallen; auf die Willensrichtung des Versicherten kommt es dann nicht an. In diesem Fall kann insbesondere die Dauer der neuen Tätigkeit als objektiver Umstand gegenüber den subjektiven, nicht verwirklichten Momenten in den Vordergrund treten (BSG [SozR 2200 § 1246 Nr. 158](#); BSG Urteil vom 08. Oktober 1992 - [13 RJ 41/91](#)).

Für Bemühungen des Klägers, in den Beruf des Schlossers zurückzukehren, bestehen keine Anhaltspunkte. Trotz Hinweises des Senats hat der Kläger weder vorgetragen, dass er nach Verlust seiner Tätigkeit als Schlosser Versuche unternommen hat, eine entsprechende Stelle wiederzuerlangen, und aufgrund der tatsächlichen Verhältnisse dafür eine reelle Chance auf einen solchen Arbeitsplatz bestand, noch hat er entsprechende Beweismittel benannt.

Nach [§ 43 Abs. 2 SGB VI](#) können Versicherten grundsätzlich solche Tätigkeiten zugemutet werden, die in ihrer Wertigkeit dem bisherigen Beruf nicht zu fern stehen (BSG SozR 3 2200 § 1246 Nr. 50 m. w. N.). Nach dem vom BSG zur Bestimmung der Wertigkeit eines Berufes entwickelten Mehrstufenschema werden die Arbeiterberufe in vier Gruppen eingeteilt, nämlich die des Facharbeiters mit Vorgesetztenfunktion bzw. des besonders 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 ungelernten Arbeiters (Einarbeitung bzw. Einweisung von weniger als drei Monaten). Im Rahmen dieses Mehrstufenschemas dürfen Versicherte, ausgehend von einer hiernach erfolgten Einstufung ihres bisherigen Berufes, nur auf die jeweils nächst niedrigere Gruppe verwiesen werden. Die Stufe des angelernten Arbeiters wird, da es sich um eine vielschichtige und inhomogene Gruppe handelt, in einen oberen Bereich (mit einer Anlernzeit von mehr als zwölf Monaten bis zu zwei Jahren) und einen unteren Bereich (mit einer Anlernzeit von drei Monaten bis zu zwölf Monaten) unterteilt (BSG SozR 3 2200 § 1246 Nr. 45). Dem Angelernten, der innerhalb seiner Gruppe dem oberen Bereich angehört, ist mindestens eine in Betracht kommende Verweisungstätigkeit konkret zu bezeichnen, denn einem solchen Arbeiter sind nur Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes zumutbar, die sich hieraus durch Qualitätsmerkmale, z. B. durch das Erfordernis einer Einweisung und Einarbeitung oder durch die Notwendigkeit beruflicher oder betrieblicher Vorkenntnisse, herausheben (BSG SozR 2200 § 1246 Nr. 132; BSG SozR 3 2200 § 1246 Nr. 45).

Davon ausgehend ist die Tätigkeit eines Bauhelfers der Gruppe der ungelerten Arbeiter zuzuordnen.

Zum einen verfügt der Kläger über keinerlei Ausbildung im Baubereich. Zum anderen hat er auch auf den Hinweis des Senats, dass weitere Ermittlungen bei dem damaligen Arbeitgeber nur Sinn machen, wenn der Kläger als Bauhelfer keine ungelerten Arbeiten verrichtete, sondern als Facharbeiter tätig war, nichts Weiteres vorgetragen.

Angesichts dessen geht der Senat daher davon aus, dass der Kläger zuletzt als Bauhelfer eine ungelerte Tätigkeit ausübte. Er ist daher auf alle Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes, ohne dass es der Benennung einer konkreten Tätigkeit bedarf, verweisbar, auf dem er wie ausgeführt 8 Stunden täglich zu den oben genannten maßgebenden Zeitpunkten arbeiten konnte, so dass er nicht mehr berufsunfähig ist.

Eine wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen ist damit gegenüber dem Zeitpunkt der Erteilung des Bescheides vom 25. März 1997 eingetreten.

Nach dem Sachverständigen M- bestand bei Erteilung des Bescheides vom 25. März 1997 kein vollschichtiges Leistungsvermögen. Ob ein aufgehobenes Leistungsvermögen vorlag, wie im Gutachten des Arztes für Orthopädie Dr. S vom 28. November 1996 beurteilt, kann hierbei dahinstehen. Auch derjenige, der nur noch unvollschichtig erwerbsfähig ist, ist sowohl erwerbs- als auch berufsunfähig.

Nach der Rechtsprechung des BSG zur Berufs- und Erwerbsunfähigkeit ([BSGE 43, 75](#), 79; [BSGE 44, 39](#), 40) kann mit einer Tätigkeit, die nur noch unvollschichtig ausgeübt werden kann, kein Erwerbseinkommen erzielt werden, weil der insoweit maßgebliche Teilzeitarbeitsmarkt verschlossen ist. Bei Teilzeitarbeitskräften kann nicht unterstellt werden, dass es für die von Tarifverträgen erfassten Tätigkeiten in hinreichender Zahl Arbeitsplätze gibt. Deshalb bedarf es grundsätzlich der konkreten Benennung eines leidensgerechten

Teilzeitarbeitsplatzes. Dabei ist regelmäßig rückwirkend zum Zeitpunkt des Rentenantrages von der Verschlossenheit des Teilzeitarbeitsmarktes auszugehen, wenn dem Versicherten nicht innerhalb eines Jahres seit diesem Zeitpunkt ein geeigneter Arbeitsplatz vom Rentenversicherungsträger angeboten wird.

Bei Erteilung des Bescheides vom 25. März 1997 hatte der Kläger weder einen Teilzeitarbeitsplatz inne, noch war ihm ein entsprechender Teilzeitarbeitsplatz angeboten worden.

Wie der Sachverständige M unter Berücksichtigung der im Gutachten des Arztes für Orthopädie Dr. Svom 28. November 1996 niedergelegten Befunde ausgeführt hat, lagen seinerzeit eine fortgeschrittene Verschleißumformung des rechten Hüftgelenkes bei (nahezu) völlig aufgehobenem Gelenkspalt, eine mäßige Verschleißumformung des linken Hüftgelenkes bei verschmälertem Gelenkspalt, Zystenbildungen im Hüftkopfbereich und arthrotische Anlagerungen an beiden Pfannenerkern vor. Die Beweglichkeit, insbesondere des rechten Hüftgelenkes, war erheblich eingeschränkt. Das rechte Hüftgelenk ließ sich nur bis 70 Grad beugen. Es bestand eine Streckhemmung von 25 Grad (also ein Bewegungsmaß von 70/25/0). Des Weiteren war die Drehbeweglichkeit bis auf eine 10gradige Restbewegung (hinsichtlich der Außendrehung bei aufgehobener Innendrehung) aufgehoben. Das Anführ- und Abspreizvermögen betrug 20 Grad und war damit etwa hälftig eingeschränkt. Das linke Hüftgelenk ließ sich bei freier Streckung bis 110 Grad beugen. Die Drehbeweglichkeit war mit einem Gesamtausmaß von 30 Grad (Innendrehung 10 Grad und Außendrehung 20 Grad) mäßig eingeschränkt. Das Anführen und Abspreizen war hingegen (mit 20/0/10) frei. Das Gangbild war deutlich rechts schonhinkend.

Im Übrigen war die Lendenwirbelsäulenbeweglichkeit endgradig eingeschränkt. Eine Funktionsstörung der Kniegelenke fand sich auch rechts nach Entfernung des Außenmeniskus nicht.

Wie der Sachverständige in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 27. Januar 2011 betont hat, bestand deswegen eine hochgradige Bewegungseinschränkung des rechten Hüftgelenkes, weil nur noch eine Restbeweglichkeit im Umfang zwischen Streckung und Beugung von 45 Grad bei einer Normbeweglichkeit von 110 bis 120 Grad vorhanden war, die keine Arbeiten im Gehen und Stehen erlaubte, und die, so schon in seinem Gutachten, eine Arbeit im Sitzen gleichfalls einschränkte, denn eine Beugung des Hüftgelenkes bis 90 Grad, die ein unbeeinträchtigtes Sitzen ermöglicht, konnte nicht erreicht werden. Bei einer derart gravierenden Funktionsstörung, die nicht einmal die Ausübung einer Arbeit uneingeschränkt in einer Haltungsart zulässt, ist, wie vom Sachverständigen beurteilt, nachvollziehbar ein vollschichtiges Leistungsvermögen nicht mehr gegeben.

Nach alledem ist im Gesundheitszustand des Klägers zwischen der Erteilung des Bescheides vom 25. März 1997 und der Erteilung des Bescheides vom 23. August 2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 20. September 2006 durch die Hüftgelenksimplantationen, insbesondere rechts, eine deutliche Besserung eingetreten, welche eine wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen bewirkte.

Sind damit die materiell-rechtlichen Voraussetzungen im Sinne des [§ 48 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#) für die Aufhebung des Rente wegen Erwerbsunfähigkeit bewilligenden Bescheides gegeben, so ist die Beklagte berechtigt gewesen, den angefochtenen Bescheid zu erlassen.

Die Entziehung durfte nach [§ 48 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#) i. V. m. [§ 100 Abs. 3 Satz 1 SGB VI](#) mit Wirkung für die Zukunft, also mit dem Beginn des Kalendermonats, zu dessen Beginn der Wegfall wirksam ist, dem 01. September 2006, erfolgen.

Bei der Aufhebung eines bewilligenden Bescheides für die Zukunft sind Fristen nicht zu beachten. Dies gilt insbesondere für die vom Sozialgericht als wesentlich angesehene Jahresfrist. [§ 48 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#) verweist zwar auf [§ 45 Abs. 4 Satz 2 SGB X](#), wonach die Behörde dies, nämlich die in [§ 45 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#) angesprochene Rücknahme des Verwaltungsaktes mit Wirkung für die Vergangenheit, innerhalb eines Jahres seit Kenntnis der Tatsachen tun muss, welche die Rücknahme eines (rechtswidrig begünstigenden) Verwaltungsaktes für die Vergangenheit rechtfertigen. Da [§ 45 Abs. 4 Satz 2 SGB X](#) die Rücknahme eines begünstigenden Verwaltungsaktes aber nur für die Vergangenheit einschränkt, gilt im Rahmen des [§ 48 SGB X](#) die Jahresfrist gleichfalls lediglich für die rückwirkende Aufhebung. Hat die Behörde diese Frist überschritten, kann sie den Bescheid jedenfalls noch mit Wirkung für die Zukunft aufheben (Schütze in von Wulffen, SGB X, 6. Auflage, § 48 Rdnr. 34).

Die nach [§ 24 Abs. 1 SGB X](#) erforderliche Anhörung ist erfolgt.

Nach [§ 24 Abs. 1 SGB X](#) ist, bevor ein Verwaltungsakt erlassen wird, der in Rechte eines Beteiligten eingreift, diesem Gelegenheit zu geben, sich zu den für die Entscheidung erheblichen Tatsachen zu äußern.

Die Beklagte hörte mit Schreiben vom 31. Juli 2006 den Kläger zu den für die Entziehung der bewilligten Rente erheblichen Tatsachen an. Sie teilte ihm insbesondere das wesentliche Ergebnis der Begutachtung mit. Soweit der Kläger meint, es fehle an einer hinreichend bestimmten Anhörung, vermag der Senat dies nicht nachzuvollziehen, zumal er dafür eine Begründung nicht gegeben hat.

Ob der Kläger einen Arbeitgeber findet, der ihn für eine entsprechende Tätigkeit einstellt, ist für den Rentenanspruch nicht von Bedeutung. Diese Frage betrifft allein die Vermittelbarkeit. Das Risiko eines Versicherten, der eine Tätigkeit vollschichtig verrichten kann, einen entsprechenden Arbeitsplatz auch zu erhalten, fällt grundsätzlich in den Bereich der Arbeitslosenversicherung (BSG in SozR 2200 § 1246 Nr. 139). Durch das Zweite Gesetz zur Änderung des SGB VI vom 02. Mai 1996 ([BGBl. I 1996, 659](#)) hat der Gesetzgeber klar gestellt, dass die Arbeitsmarktlage bei der Beurteilung der Berufsunfähigkeit jedenfalls eines vollschichtig einsetzbaren Versicherten außer Betracht zu bleiben hat (vgl. auch Urteil des BSG vom 18. Juli 1996 - [4 RA 33/94](#)).

Auch in einem Sozialstaat ist das Gericht an Gesetz und Recht gebunden, wie dies [Art. 20 Abs. 3](#) Grundgesetz bestimmt, so dass ihm eine Entscheidung gegen das Gesetz nicht möglich ist, denn dies wäre Willkür.

Die Berufung muss daher erfolglos bleiben.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193 Abs. 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) und entspricht dem Ergebnis des Rechtsstreits.

Die Revision ist nicht zuzulassen, da die Voraussetzungen hierfür ([§ 160 Abs. 2 Nrn. 1 und 2 SGG](#)) nicht vorliegen.

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2011-08-30