
S 4 RJ 568/99

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Bayern
Sozialgericht	Bayerisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Rentenversicherung
Abteilung	19
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 4 RJ 568/99
Datum	15.12.1999

2. Instanz

Aktenzeichen	L 19 RJ 44/00
Datum	22.08.2001

3. Instanz

Datum	-
-------	---

- I. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Bayreuth vom 15.12.1999 wird zurückgewiesen.
II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.
III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob dem Kläger ein Anspruch auf Rentenleistungen wegen verminderter Erwerbsfähigkeit zusteht.

Der am 1961 geborene Kläger hat eine 1976 begonnene Lehre als Elektroinstallateur nicht abgeschlossen. Nach vorübergehender Arbeitslosigkeit war er vom 01.07.1978 bis 26.06.1981 mit zunächst kleineren, in den beiden letzten Jahren länger dauernden Unterbrechungen in verschiedenen Beschäftigungsverhältnissen überwiegend als Hilfsarbeiter versicherungspflichtig beschäftigt. Im Oktober 1980 leistete er Wehr- bzw. Zivildienst und wurde von der weiteren Dienstleistung aus gesundheitlichen Gründen freigestellt. Danach war er nur noch vom 06.04. bis 26.06.1981 versicherungspflichtig beschäftigt. Ab 03.05.1982 war er bis heute

unterbrochen von Zeiten der Arbeitsunfähigkeit – durchgehend arbeitslos gemeldet. Auf Kosten der Bundesanstalt für Arbeit nahm er vom 02.11.1994 bis 08.04.1995 an einer beruflichen Ausbildung zum Metallbeschler teil, die nach seinen uneinheitlichen Angaben nach 6 Monaten aus gesundheitlichen Gründen abgebrochen wurde bzw 20 Monate andauert haben und mit einer Prüfung vor der Handwerkskammer Bayreuth abgeschlossen worden sein soll.

Am 04.09.1998 beantragte der Kläger Rentenleistungen wegen Erwerbsunfähigkeit (EU) und legte zur Begründung eine ärztliche Bescheinigung des praktischen Arztes S. vom 08.10.1998 vor, in der die Diagnosen "Zustand nach rezidivierender Pankreatitis mit massiven Pankreasverkalkungen, Diabetes mellitus" aufgeführt sind. Die Beklagte zog verschiedene ärztliche Unterlagen bei, ua einen Arztbrief (Entlassungsbericht) des Kreiskrankenhauses Naila über die stationäre Behandlung vom 07. bis 13.03.1995 und ein MDK-Gutachten des Chirurgen Dr.A. vom 10.07.1998, der darin in Auswertung ihm vorliegender Fremdbefunde die Auffassung vertrat, der Kläger sei trotz der bekannten Pankreatitis ab 18.07.1998 wieder arbeitsfähig.

Die Beklagte ließ den Kläger sozialmedizinisch von Medizinaldirektorin Dr.G. untersuchen, die im Gutachten vom 09.10.1998 folgende Gesundheitsstörungen feststellte: Chronische Pankreatitis alimentärer Genese, Leberparenchymschaden, Nikotinmissbrauch, diabetischer Diabetes mellitus. Leichte Arbeiten mit qualitativen Leistungseinschränkungen könne der Kläger noch ganztags und regelmäßig verrichten. Dieser Leistungsbeurteilung schloss sich die Beklagte an und lehnte die Bewilligung von Rentenleistungen durch Bescheid vom 22.10.1998 mit der Begründung ab, dass weder Berufs- noch Erwerbsunfähigkeit vorliege.

Im Widerspruchsverfahren ließ die Beklagte nach Beiziehung weiterer Behandlungs- und Befundunterlagen (ua der Krankenhausberichte des Klinikums Hof vom 12.01. und 23.02.1999 und des Kreiskrankenhauses Mönchberg vom 04.02.1999) den Kläger auf mehreren Fachgebieten untersuchen. Im Teilgutachten vom 20.04.1999, das sich nur auf klinische, nicht aber radiologische Befunde stützen konnte, weil der Kläger eine radiologische Untersuchung ablehnte, stellte der Chirurg Dr.R. folgende Diagnosen: Allenfalls geringgradige Funktionseinschränkung im BWS-LWS-Bereich ohne eindeutige Nervenwurzelreizung zum Untersuchungszeitpunkt; Druck- und Bewegungsschmerz am inneren Kniegelenkspalt links ohne eindeutigen Nachweis eines Meniskus Schadens; unklare Missempfindungen an der Vorderseite beider Oberschenkel. Aus der Sicht seines Fachgebietes sei der Kläger durchaus noch in der Lage, leichte (und gelegentlich mittelschwere) Tätigkeiten im Wechselrhythmus vollschichtig zu verrichten; dabei sollten Heben und Tragen von Gewichten über 15 – 20 kg vermieden werden. Die Ärztin für Psychiatrie Dr.F. diagnostizierte im Gutachten vom 20.04.1999 einen "chronischen Alkoholmissbrauch, gebessert". Von psychiatrischer Seite bestehe kein Anhalt für eine depressive Verstimmung von Krankheitswert, abnorme Ängste oder Zwänge sowie für Konzentrations- oder Merkfähigkeitsstörungen im Rahmen eines allgemeinen Hirnabbaus. Leichte Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung seien dem Kläger – bei Vermeidung von Arbeiten unter Zeitdruck, im Schichtbetrieb

oder unter Absturzgefahr â noch vollschichtig zumutbar. Der Internist Dr.H. stellte im Gutachten vom 22.04.1999 die Diagnosen "wiederkehrende chronische EntzÃ¼ndung der BauchspeicheldrÃ¼se mit weitgehendem Funktionsausfall sowie Zystenbildung; Blutzuckerkrankheit auf dem Boden der chronischen Pankreatitis mit intensivierter Insulinbehandlung; Einengung der kleinen Atemwege" und vertrat unter Einbeziehung der auf chirurgischem und psychiatrischem Fachgebiet erhobenen Befunde den Standpunkt, dass der KlÃ¤ger auch weiterhin in der Lage sei, leichte TÃ¤tigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes unter BerÃ¼cksichtigung der bereits genannten qualitativen EinsatzbeschrÃ¤nkungen vollschichtig zu verrichten. DarÃ¼ber hinaus seien TÃ¤tigkeiten in alkoholexponierten Berufen zu vermeiden. Daraufhin wies die Beklagte den Widerspruch zurÃ¼ck (Widerspruchsbescheid vom 24.06.1999).

Das Sozialgericht Bayreuth (SG) hat Befundberichte der praktischen Ãrztin Dr.S. , des Allgemeinarztes Dr.S. und des Internisten Dr.R. eingeholt. Der zum gerichtlichen SachverstÃ¤ndigen ernannte Internist Prof. Dr.K. bestÃ¤tigte im Gutachten vom 15.12.1999 im Wesentlichen die bereits bekannten GesundheitsstÃ¶rungen. KÃ¶rperlich leichte Arbeiten (zB auch Schreinerarbeiten in einem Betrieb fÃ¼r die Herstellung von Spielwaren) kÃ¶nnen der KlÃ¤ger im Gehen, Stehen und Sitzen, vorwiegend in geschlossenen RÃ¤umen noch vollschichtig leisten. Zu vermeiden seien das Heben und Tragen schwerer Lasten, hÃ¤ufiges Treppensteigen, Arbeiten an Maschinen oder auf Leitern und GerÃ¼sten.

Mit Urteil vom 15.12.1999 hat das SG die Klage als unbegrÃ¼ndet abgewiesen: Aufgrund seines zwar eingeschrÃ¤nkten, von den gerichtsÃ¤rztlichen SachverstÃ¤ndigen aber is vollschichtiger Einsetzbarkeit Ã¼berzeugend festgestellten LeistungsvermÃ¶gens sei der uneingeschrÃ¤nkt auf TÃ¤tigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verweisbare KlÃ¤ger weder erwerbs- noch berufs unfÃ¤hig, zumal wesentliche qualitative EinsatzbeschrÃ¤nkungen nicht vorlÃ¤gen.

Seine hiergegen eingelegte Berufung begrÃ¼ndet der KlÃ¤ger ua damit, das Gutachten Dr.K. sei wegen Voreingenommenheit des SachverstÃ¤ndigen abzulehnen. Ein Diabetiker-Tagebuch habe er zur Untersuchung mangels vorheriger Aufforderung nicht vorlegen kÃ¶nnen; die HbA 1-Werte seien durchaus nicht leidlich eingestellt; nicht nachvollziehbar sei fÃ¼r ihn die VerknÃ¼pfung seiner Dauerarbeitslosigkeit mit dem medizinischen Sachverhalt. AuÃerdem legt der KlÃ¤ger ein Ã¤rztliches Attest der FachÃ¤rztin fÃ¼r Neurologie und Psychiatrie Dipl.-Medizinerin H. vom 11.02.2000 und des Urologen Dr.H. vom selben Tage vor.

Der Senat hat zunÃ¤chst die Leistungsakte einschlieÃlich der Ã¤rztlichen Unterlagen des Arbeitsamtes Hof und Befundberichte des Urologen Dr.H. , der Gemeinschaftspraxis Dr.A. und A. S. sowie der NervenÃ¤rztin H. eingeholt. Zur weiteren SachaufklÃ¤rung hat der Senat Prof. Dr.A. zum gerichtlichen SachverstÃ¤ndigen ernannt. Im Gutachten vom 02.06.2000 stellte er folgende GesundheitsstÃ¶rungen fest: Chronisch kalzifizierende Pankreatitis mit exokriner und endokriner Insuffizienz; sekundÃ¤rer Diabetes mellitus mit intensivierter Insulin-Therapie; chronische Bronchitis bei Nikotinabusus; Fettleber; Cholezystolithiasis,

LWS-Syndrom, erektile Dysfunktion. Allein aufgrund der chronischen Pankreatitis, aber auch im Hinblick auf den insulinpflichtigen Diabetes sei der Klager nur noch fur leichte Tatigkeiten geeignet. Diese konne er regelmaig und vollschichtig ausführen, wenn folgende Arbeitsplatzbedingungen eingehalten wurden: Die Tatigkeiten sollten im Wechselrhythmus durchgeführt werden; zu vermeiden seien Heben und Tragen schwerer Lasten, Arbeiten auf Leitern und Gerasten sowie Arbeiten mit Eigen- und Fremdgefährdung; auch Tatigkeiten in Wechsel- bzw in Nachtschicht sowie Arbeiten unter Zeitdruck kamen nicht mehr in Frage. Zusätzliche Pausen seien nicht erforderlich, Anmarschwege bis 1,5 km zumutbar. Die "zuletzt ausgeführte Beschäftigung als Tischler" konne nicht mehr verrichtet werden; dagegen sei der Klager beispielsweise als Pförtner, Lagerarbeiter oder Arbeiter in einer Spielwarenfabrik einsetzbar.

Zum Gutachten Prof. Dr.A. uerte sich der Klager dahingehend, dass sich sein Gesundheitszustand bzw die Beinschwäche beidseits verschlimmert habe. Der Senat zog daraufhin Befundberichte des Nervenarztes Dr.F. und des Neurologen und Psychiaters Dr.K. bei, die beim Klager eine spastische Paraparese unklarer Genese mit einer muskulären Atrophie bei deutlicher Kraftminderung der unteren Extremitäten festgestellt haben.

Der Senat ernannte daraufhin den Nervenarzt Dr.B. zum gerichtlichen Sachverständigen. Gestützt auf eine ausführliche klinisch-neurologische und hirnelektrische Untersuchung gelangte dieser in seinem neurologisch-psychiatrischen Gutachten vom 23.07.2001 zu der Feststellung, dass der Klager seit September 1998 unter einer Myelopathie (Erkrankung des Rückenmarks) leide, deren Ursache noch nicht geklärt sei. Die Erkrankung führe zu einer Gangstörung (spastisch-ataktisches Gangbild) und zu einer leichten muskulären Schwäche der hftnahen Beinmuskulatur; des Weiteren sei die Zielgenauigkeit der Handbewegungen leicht reduziert. Als Ursache der auf das Rückenmark zu beziehenden Schädigungen kamen differentialdiagnostisch der frühere Alkoholmissbrauch des Klagers, aber auch ein Vitamin-B-12-Mangel und darüber hinaus entzündliche Erkrankungen in Frage. Im Interesse des Klagers sei die stationäre Abklärung mittels Kernspintomographie des Rückenmarks einschließlich Untersuchung des Liquors dringend geboten, was vom Klager aber auf keinen Fall gewünscht werde. Durch die geschilderten Symptome sei der Klager im täglichen Leben nicht eingeschränkt; auch berufliche Tatigkeiten leichter Art seien ihm mit Sicherheit vollschichtig zuzumuten, wobei Arbeiten auf Leitern und Gerasten sowie mit überwiegend stehender und gehender Tatigkeit ausscheiden müssten. Dies gelte auch fur besondere Anforderungen an zielgerichtete Handbewegungen. Aus neurologischer Sicht sollten ferner Umwelteinflüsse in der Einwirkung von Reizstoffen vermieden werden, die prinzipiell zu Nervenschäden führen könnten. Die Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel oder eines privaten PKW sowie das Zurücklegen von Fußwegen mit täglichen Gehstrecken von mindestens 4 x 500 Metern sei  auch fur den Zeitraum von 1998 bis 2000  zumutbar.

Der Klager, fur den in der mündlichen Verhandlung niemand erschienen ist, beantragt sinngem,

das Urteil des SG Bayreuth vom 15.12.1999 aufzuheben und die Beklagte unter Abänderung des Bescheids vom 22.10.1998 idG des Widerspruchsbescheides vom 24.06.1999 zu verurteilen, ihm ab dem frühestmöglichen Zeitpunkt Rente wegen Erwerbsunfähigkeit, hilfsweise wegen Berufsunfähigkeit zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die Entscheidung des SG für zutreffend.

Wegen weiterer Einzelheiten wird zur Ergänzung des Tatbestandes auf die beigezogenen Unterlagen der Beklagten und des Arbeitsamtes Hof sowie die Streitakten erster und zweiter Instanz Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung ist form- und fristgerecht eingelegt ([§§ 143, 151](#) des Sozialgerichtsgesetzes = SGG) und auch im übrigen zulässig ([§ 144 SGG](#)).

Das Rechtsmittel des Klägers ist sachlich nicht begründet. Das SG hat im angefochtenen Urteil vielmehr zu Recht festgestellt, dass der Kläger gegen die Beklagte keinen Anspruch auf Rentenleistungen wegen verminderter Erwerbsfähigkeit hat. Denn der Kläger ist weder berufs- noch erwerbsunfähig iS des Gesetzes ([§§ 43, 44](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch - SGB VI -).

Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit erhält der Versicherte, der die Wartezeit und die sonstigen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen erfüllt hat und berufs- oder erwerbsunfähig ist. Nach dem aktenkundigen Versicherungsverlauf und den Feststellungen der Beklagten sind zwar die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen dieser Rentenarten erfüllt, beim Kläger liegt aber EU nach der bis zum 31.12.2000 geltenden Fassung des [§ 44 Abs 2 SGB VI](#) nicht vor. Danach sind erwerbsunfähig Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande sind, eine Erwerbstätigkeit in gewisser Regelmäßigkeit auszuüben oder Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen zu erzielen, das ein Siebtel der monatlichen Bezugsgröße übersteigt; erwerbsunfähig sind auch Versicherte, die wegen Art oder Schwere der Behinderung nicht auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tätig sein können. Diese Voraussetzungen sind im Fall des Klägers nicht gegeben. Der in erster Linie geltend gemachte Anspruch auf Rente wegen EU steht dem Kläger nach dem Ergebnis der im Verwaltungs-, Klage- und Berufungsverfahren durchgeführten medizinischen Sachaufklärung nicht zu, da der Kläger, der den vor mehreren Jahren eingestellten Alkoholkonsum in der Zwischenzeit wenn auch in deutlich geringerem Umfang wieder aufgenommen hat, trotz der bei ihm festgestellten Gesundheitsstörungen und der damit verbundenen Leistungseinbuße nach wie vor zumindest leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes vollschichtig und regelmäßig verrichten kann, ohne dass wegen einer "gravierenden Einzelbehinderung" oder im Hinblick auf das Vorliegen einer

außergewöhnlichen "Summierung krankheitsbedingter Leistungseinschränkungen" von einem verschlossenen Arbeitsmarkt auszugehen wäre.

Auf internistischem Fachgebiet steht im Vordergrund der Erkrankungen mit deutlichen Auswirkungen auf das Leistungsvermögen des Klägers die chronisch-kalzifizierende Pankreatitis mit exokriner (dh durch die Ernährung beeinflusst) und endokriner Insuffizienz der Bauchspeicheldrüse. Wie Prof. Dr.A. in Auswertung aller aktenkundigen Vorbefunde überzeugend ausgeführt hat, ist das Krankheitsbild beim Kläger seit mindestens 7 Jahren bekannt und zeigte auch nach Einstellung des früher erheblichen Alkoholkonsums durch den Kläger bis heute unverändert einen schubförmigen Verlauf. Nach den Angaben des Klägers zur aktuellen Anamnese treten die mit der chronischen Entzündung der Bauchspeicheldrüse verbundenen Bauchschmerzen etwa in Abständen von 3 Monaten auf, wobei die Schübe ca 14 Tage anhalten. Während der Entzündungsphasen ist die Einnahme von Schmerzmitteln alle 4 bis 8 Stunden notwendig. Die Schmerzentwicklung wird dadurch in einem erträglichen Rahmen gehalten und ist begleitend auch neben der Ausübung einer beruflichen Tätigkeit möglich, was nicht ausschließt, dass immer wieder an einzelnen oder mehreren zusammenhängenden Tagen Arbeitsunfähigkeit bestehen kann. Sowohl in den von ihm veranlassten Laboruntersuchungen als auch aus den Sonographie-Befunden ergibt sich nach den Ausführungen Prof. Dr.A. derzeit kein Anhalt für einen akuten entzündlichen Schub. Auch die deutliche Gewichtszunahme des Klägers, insbesondere im Verlaufe des Jahres 1999, spricht für einen stabilen Krankheitsverlauf. Gleichwohl bedarf der Kläger aufgrund des vorliegenden Schweregrades der Pankreatitis insoweit der körperlichen Schonung im Zusammenhang mit der Ausübung einer beruflichen Tätigkeit, dass ihm nur noch leichte Arbeiten, diese aber vollschichtig und regelmäßig zumutbar sind.

Die durch den Ausfall der Stoffwechsel- und Verdauungsfunktion der Bauchspeicheldrüse als Sekundärfolge hervorgerufene Zuckererkrankung schränkt das Leistungsvermögen des Klägers in quantitativer Hinsicht nicht stärker ein, sondern hat lediglich in qualitativer Hinsicht weitere Einsatzbeschränkungen zur Folge, die sich insbesondere darauf beziehen, dass der Kläger keinen Einsatzbedingungen ausgesetzt werden darf, die mit einer Selbstgefährdung durch Absturz (zB beim Auftreten von Unterzucker) verbunden sind. Auch Nacht- und Wechselschicht sowie körperliche Schwerarbeit oder dauernd mittelschwere Arbeiten sind wegen der damit verbundenen Gefährdung einer gleichmäßigen und zuverlässigen Insulintherapie für den Kläger nicht geeignet. Im übrigen lässt sich die notwendige Insulinversorgung verbunden mit den dazu erforderlichen Blutzuckermessungen in den Ablauf einer in Tagschicht oder Normalarbeitszeit ablaufenden Beschäftigung unter Berücksichtigung der tariflichen Pausen ohne Weiteres einbeziehen, so dass in Übereinstimmung mit Prof. A. betriebsunübliche Pausen nicht erforderlich werden.

Weitere Folgeerkrankungen des Diabetes mellitus sind bisher beim Kläger nicht aufgetreten, insbesondere haben sich bei der letzten augenärztlichen Untersuchung im Oktober 1999 keine Netzhautveränderungen in einer

diabetischen Retinopathie ergeben. Auch objektive Zeichen einer diabetischen Polyneuropathie konnten beim KlÄxger nicht nachgewiesen werden. Die â□□ entgegen dringender Ärztlicher Empfehlung â□□ durch einen exzessiven Nikotinkonsum aufrecht erhaltene Belastung der Atemwege und der Lunge hat bisher noch nicht zu einer relevanten FunktionseinschrÄnkung gefÄ¼hrt, was aber fÄ¼r die Zukunft bei Fortsetzung der Rauchgewohnheiten nicht auszuschlieÄ¼en ist. Die sonstigen von Dr.A. genannten GesundheitsstÄ¼rungen (Fettleber, Gallensteine, LWS-Syndrom und erektile Dysfunktion) sind fÄ¼r das LeistungsvermÄ¼gen rentenrechtlich ohne wesentliche Bedeutung.

Durch das von Dr.B. erstattete neurologisch-psychiatrische Fachgutachten ist beim KlÄxger eine RÄ¼ckenmarksschÄ¼digung aufgedeckt worden, deren Ursache nicht eindeutig abgeklÄ¼rt werden konnte. Dazu bedarf es einer eingehenden Diagnostik, die im Rahmen der Rentenbegutachtung durch den Senat aber nicht erfolgen musste. Denn fÄ¼r die Leistungsbeurteilung kommt es entscheidend auf die in funktioneller Hinsicht bestehende BeeintrÄ¼chtigung an, die sich im Falle des KlÄxgers in einem eindeutig spastisch-ataktischen Gangbild manifestiert. Wie Dr.B. Ä¼berzeugend ausgefÄ¼hrt hat, ist damit aber noch keine GangstÄ¼rung verbunden, die den KlÄxger daran hindern wÄ¼rde, die im Arbeitsleben Ä¼blichen FuÄ¼wege zwischen Wohnung und Haltestellen der Ä¼ffentlichen Verkehrsmittel bzw zwischen diesen Haltestellen und dem Arbeitsplatz zurÄ¼ckzulegen. Auch eine zeitliche EinschrÄ¼nkung der betriebsÄ¼blichen Arbeitszeit von tÄ¼glich etwa 8 Stunden ist mit diesem Krankheitsbefund nicht verbunden, so dass die Voraussetzungen des Anspruchs auf Rente wegen EU nicht gegeben sind.

FÄ¼r den streitigen Rentenanspruch ist schlieÄ¼lich auch der Umstand unbeachtlich, dass der KlÄxger keinen seinem LeistungsvermÄ¼gen angepassten Arbeitsplatz inne hat. Der Senat verkennt nicht, dass es fÄ¼r den KlÄxger im Hinblick auf seine ArbeitsentwÄ¼hnung schwierig sein wird, einen zustandsangemessenen Arbeitsplatz in abhÄ¼ngiger BeschÄ¼ftigung zu finden. Dieses Risiko hat jedoch nicht der hier beklagte RentenversicherungstrÄ¼ger, sondern die Arbeitslosenversicherung zu tragen.

Der KlÄxger hat gegen die Beklagte auch keinen Anspruch auf Rente wegen BU. Er genieÄ¼t keinen Berufsschutz. Die Lehre als Elektroinstallateur hat der KlÄxger nicht abgeschlossen und sich unabhÄ¼ngig davon durch seine spÄ¼teren TÄ¼tigkeiten von diesem Beruf gelÄ¼st. Auch ein Berufsschutz als MÄ¼beltischler kommt fÄ¼r den KlÄxger nicht in Betracht. Abgesehen davon, dass er einen erfolgreichen Abschluss nicht nachweisen kann, ist nach den aktenkundigen Unterlagen davon auszugehen, dass die Ausbildung von vorneherein nur auf 6 Monate angelegt war; ungeachtet dessen, hat der KlÄxger nach Abschluss der Ausbildung zum MÄ¼beltischler in diesem Beruf niemals versicherungspflichtig gearbeitet. Ein Berufsschutz kann aber nicht durch die bloÄ¼e Ausbildung fÄ¼r einen Beruf erworben werden. Vielmehr ist erforderlich, dass der Beruf â□□ wenn auch uU bis zum Eintritt des Leistungsfalls nur kurze Zeit â□□ im Rahmen einer kontinuierlichen beruflichen Entwicklung ausgeÄ¼bt wurde. Auch diese Voraussetzung ist im Falle des KlÄxgers nicht gegeben.

Obwohl die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen im Zeitpunkt der Rentenantragsstellung am 04.09.1998 erfüllt waren (in dem der Antragsstellung vorausgehenden 5-Jahreszeitraum sind für den Kläger mehr als 36 Kalendermonate Pflichtbeitragszeiten nachgewiesen), besteht daher für den Kläger kein Anspruch auf Rentenleistungen wegen verminderter Erwerbsfähigkeit.

Die Berufung des Klägers musste daher zurückgewiesen werden.

Aufgrund seines vollschichtigen Einsatzvermögens erfüllt der Kläger auch nicht die Voraussetzungen des durch Art 1 Nr 19 des Rentenreformgesetzes 1999 neu gefassten und durch Art 1 Nr 10 des Gesetzes zur Reform der Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit vom 20.12.2000 (Bundgesetzblatt I 1827) geänderten, am 01.01.2001 in Kraft getretenen [Â§ 43 SGB VI](#). Nach dessen Abs 1 hat bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wer (neben weiteren Leistungsvoraussetzungen) wegen Krankheit oder Behinderung außer Stande ist, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens 6 Stunden erwerbstätig zu sein. Eine quantitative Einschränkung der betriebsüblichen Arbeitszeit von täglich ca 8 Stunden liegt jedoch wie bereits ausgeführt wurde beim Kläger nicht vor.

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

Gründe für die Zulassung der Revision gemäß [Â§ 160 Abs 2 SGG](#) liegen nicht vor.

Erstellt am: 08.10.2003

Zuletzt verändert am: 22.12.2024