
S 4 R 879/04

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Baden-Württemberg
Sozialgericht	Landessozialgericht Baden-Württemberg
Sachgebiet	Rentenversicherung
Abteilung	3
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 4 R 879/04
Datum	26.08.2004

2. Instanz

Aktenzeichen	L 3 R 4287/04
Datum	08.03.2006

3. Instanz

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

Die Berufung des KlÄggers wird zur¼ckgewiesen.

Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Streitig ist die GewÄhrung von Rente wegen Erwerbsminderung.

Der 1946 geborene KlÄger hat keinen Beruf erlernt und war zuletzt bis zum Eintritt von Arbeitsunfähigkeit und anschließender Arbeitslosigkeit als Schlosser versicherungspflichtig beschäftigt. Er war dabei nur in Teilbereichen des Facharbeiterberufes Schlosser tätig, wobei die hierfür erforderliche Anlernzeit längstens ca. vier Jahre betrug (zur näheren Feststellung der Einzelheiten wird auf Blatt 30 der Rentenakte und Blatt 6 der Reha-Akte Bezug genommen).

Nach Durchführung einer stationären Heilbehandlung in der F. Bad B. vom 16.5. bis 6.6.2002, aus der er mit den Diagnosen posttraumatische Varusfehlstellung nach distaler OberschenkeltrÄmmerfraktur am 6.3.1979 (Arbeitsunfall mit einer MdE um 20 v.H.) mit Zustand nach Umstellungsosteotomie im März 2001,

chronisch rezidivierende Dorsalgien bei Wirbelsäulen-Skoliose und Beckentiefstand rechts, Zustand nach Operation einer Luxationsfraktur Weber B links im Januar 2002 und Verdacht auf toxische Enzephalopathie als arbeitsunfähig, aber mit der Leistungsbeurteilung entlassen worden war, leichte bis mittelschwere Arbeiten könnten bei Beachtung weiterer qualitativer Einschränkungen mehr als sechs Stunden am Tag verrichtet werden, beantragte der Kläger am 30.9.2002 die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung.

Die von der Beklagten u. a. veranlasste nervenärztliche Begutachtung (Gutachten Dr. W.-S. vom 30.10.2002) unter Berücksichtigung eines in einem Unfallversicherungsverfahren eingeholten chirurgischen Gutachtens von Dr. W. vom 26.2.2002 erbrachte eine Somatisierungsstörung, eine Vergiftungsphobie auf Zink, einen Zustand nach Trimmerbruch des rechten Oberschenkels 1979, eine Beinverkrümmung rechts, einen Zustand nach Sprunggelenksfraktur links 2002 sowie eine Verkrümmung der Lendenwirbelsäule. Das Schwergewicht der leistungseinschränkenden Befunde liege auf orthopädischem Fachgebiet. Die psychische Fehlhaltung sei nicht so gravierend, dass sie eine Berentung bedinge. Sowohl die Tätigkeit als Schlosser als auch leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes könnten bei Beachtung weiterer Einschränkungen mehr als sechs Stunden am Tag verrichtet werden.

Ferner holte die Beklagte das sozialmedizinische Gutachten von Dr. Z.-R. vom 30.1.2003 ein, worin eine mittelgradige Somatisierungsstörung bei vegetativer Labilität, ein beginnender Kniegelenksverschleiß rechts bei guter Beweglichkeit und zügigem Gangbild nach Beinachsenkorrektur im März 2001 und Knorpeldefektbehandlung der medialen Oberschenkelrolle im September 2002 wegen Zustandes nach Oberschenkelbruch im März 1979 mit ausgeglichener Beinverkrümmung rechts, ein gutes funktionelles Ergebnis nach Sprunggelenksbruch links im Januar 2002, eine chronische Rachenentzündung bei Nasenscheidewandverkrümmung (symptomatische Behandlung, gegebenenfalls operative Behandlung möglich), eine minimale periphere obstruktive Ventilationsstörung mit symptomatischer medikamentöser Behandlung sowie eine euthyreote Stoffwechsellage bei erstgradiger Schilddrüsenvergrößerung diagnostiziert worden sind. Leichte bis mittelschwere Arbeiten sowie die zuletzt ausgeübte Tätigkeit könnten bei Beachtung weiterer Einschränkungen mehr als sechs Stunden am Tag verrichtet werden.

Hierauf gestützt lehnte die Beklagte den Rentenantrag mit Bescheid vom 31.1.2003 ab und wies den hiergegen erhobenen Widerspruch nach Durchführung weiterer medizinischer Ermittlungen, Berücksichtigung eines im Unfallversicherungsverfahren erstellten chirurgisch-orthopädischen Sachverständigengutachtens von Prof. Dr. S. vom 11.6.2003 sowie Einholung einer ärztlichen Stellungnahme von Dr. R. vom 16.9.2003 mit Widerspruchsbescheid vom 5.4.2004 zurück. Intern stufte die Beklagte den Kläger dabei als angelernten Arbeiter des oberen Bereichs ein (vgl. Blatt 32 der Rentenakte).

Dagegen hat der Kläger am 15.4.2004 beim Sozialgericht Konstanz (SG) Klage erhoben, mit der er sein Rentenbegehren weiterverfolgt hat.

Das SG hat den Hausarzt Dr. H. als sachverständigen Zeugen befragt. Dieser hat in seiner Auskunft vom 19.7.2004 das Schwergewicht der leistungseinschränkenden Befunde auf orthopädischem Fachgebiet gesehen und sich dem Ergebnis der im Verwaltungsverfahren durchgeführten Begutachtung angeschlossen.

Das SG hat die Klage ohne mündliche Verhandlung durch Gerichtsbescheid vom 26.8.2004 abgewiesen.

Es hat unter Darstellung der für die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung erforderlichen Voraussetzungen und der hierfür maßgebenden Rechtsvorschriften sowie unter Darstellung der Grundsätze zum Berufsschutz entschieden, dass der als angelernter Arbeiter einzustufende und damit z. B. auf die Tätigkeit eines Pförtners verweisbare Kläger unter Berücksichtigung der erfolgten Begutachtungen und der Auskunft des behandelnden Arztes noch mindestens sechs Stunden am Tag auch im erlernten Beruf erwerbstätig sein könne. Auf die Entscheidungsgründe im Übrigen wird Bezug genommen.

Gegen das ihm am 2.9.2004 zugestellte Urteil hat der Kläger am 22.9.2004 Berufung eingelegt, mit der er sein Klagebegehren weiterverfolgt.

Der Senat hat auf Antrag des Klägers gemäß [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) Beweis erhoben durch Einholung des fachorthopädischen Sachverständigen Gutachtens von Dr. W. vom 4.2.2005. Dieser diagnostiziert einen Zustand nach osteosynthetisch versorgter Oberschenkelfraktur rechts 1979 und nachfolgender valgisierender Korrekturosteotomie 2001 mit Beinverkürzung rechts von 3,5 cm, einen Kniegelenksverschleiß beiderseits Stadium II nach Kellgren, rechts außen- und links innenseitig, eine Bewegungseinschränkung der beiden oberen Sprunggelenke bei Arthrose des rechten oberen Sprunggelenks Stadium II nach Kellgren mit belastungsabhängigen Schmerzen und Zustand nach osteosynthetisch versorgter Luxationsfraktur des oberen Sprunggelenks links (Weber B), einen einseitigen Hüftgelenksverschleiß rechts Stadium II nach Kellgren, eine kombinierte rezidivierende Cervicobrachialgie und -cephalgie (ausstrahlende Halswirbelsäulenschmerzen) bei Bandscheibenvorfall C 5/6 links, einen Tinnitus beiderseits sowie eine beginnende Osteochondrose (Bandscheibenschädigung L 3/4) mit permanenter Lumboischialgie links und funktioneller Störung des rechten Kreuz-Darmbein-Gelenkes (Blockierung) sowie auf nicht orthopädischem Fachgebiet eine Alopecia areata, einen Verdacht auf Asthma bronchiale, einen Verdacht auf eine abgelaufene Zinkintoxikation, eine vegetative Dystonie sowie einen Verdacht auf eine distal betonte Polyneuropathie. Im Vordergrund der Beschwerdesymptomatik stehe vor allem das rechte Bein. Dies solle nach Möglichkeit entlastet werden, zu vermeiden sei deshalb längeres Stehen und Gehen auf harten Böden sowie das Gehen in unebenem Gelände. Wegen der Veränderungen von Hals- und Lendenwirbelsäule mit entsprechenden Beschwerden verlange eine berufliche Tätigkeit den Ausschluss einseitiger Körperhaltungen, von regelmäßigem Heben und Tragen von Lasten über 10 kg, einer monotonen Halswirbelsäulenstellung, von Tätigkeiten in gebückter

Haltung und mit Rumpfdrehungen. Möglich seien leichte körperliche Tätigkeiten mit dem Wechsel zwischen Sitzen, Stehen und Gehen, nicht in unebenem Gelände und ohne das regelmäßige Heben und Tragen von Lasten über 5 kg. Beachtet werden müsse eine Allergie gegenüber Quecksilber, Kupfer und Zink sowie die Vermeidung feuchter oder kalter Luft bzw. einer Exposition gegenüber Witterungseinflüssen. Eine Entlastung des momentan die ausgeprägtesten Symptome aufweisenden rechten oberen Sprunggelenks könne durch eine zusätzliche Stabilisierung in den bereits vorhandenen orthopädischen Maßstiefeln erreicht werden. Entsprechende Tätigkeiten könnten mehr als sechs Stunden am Tag verrichtet werden. Besondere Arbeitsbedingungen seien nicht erforderlich. Wegen der eingeschränkten Beweglichkeit im oberen Sprunggelenk beiderseits solle die einfach zurückzulegende Gehstrecke maximal zwei Kilometer betragen und dabei solle die Gehdauer 30 Minuten nicht überschreiten.

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Konstanz vom 26. August 2004 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 31. Januar 2003 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 5. April 2004 zu verurteilen, ihm Rente wegen Erwerbsminderung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angegriffene Entscheidung für zutreffend.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Beteiligtenvorbringens wird auf die Gerichtsakten beider Rechtszüge und die Rentenakten der Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung des Klägers, über die der Senat mit dem Einverständnis der Beteiligten ohne mündliche Verhandlung entscheidet ([§ 124 Abs. 2 SGG](#)), ist zulässig, in der Sache jedoch nicht begründet. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung, weil er noch mindestens sechs Stunden am Tag eine ihm sozial zumutbare Tätigkeit verrichten kann.

Der Senat weist die Berufung im Wesentlichen aus den Gründen der angefochtenen Entscheidung und der Begründung der streitgegenständlichen Bescheide folgend als unbegründet zurück und sieht deshalb insoweit von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab ([§ 136 Abs. 3](#) und [§ 153 Abs. 2 SGG](#)).

Der Senat stützt seine Überzeugung eines noch mindestens sechsständigen Leistungsvermögens unter Berücksichtigung der hier im Vordergrund stehenden orthopädischen Befunde in erster Linie auf das auf Antrag des Klägers gemäß

[§ 109 SGG](#) eingeholte Sachverständigengutachten von Dr. W. Danach bedingen die beim Kläger vorliegenden Gesundheitsstörungen lediglich die Beschränkung auf noch leichte Tätigkeiten unter Beachtung der weiteren, in dem Sachverständigengutachten im Einzelnen aufgeführten qualitativen Leistungseinschränkungen. Insbesondere ist nach dem Gutachten die Annahme einer quantitativen (zeitlichen) Leistungseinschränkung auf ein unter sechsständiges Leistungsvermögen medizinisch nicht begründet. Die von Dr. W. vorgenommene Leistungsbeurteilung ist nach den erhobenen Befunden, bei kritischer Würdigung und der gebotenen Anlegung eines strengen Maßstabes für den Senat schlüssig und nachvollziehbar, weshalb er ihr folgt. Die Leistungseinschätzung des Sachverständigen bestätigt sowohl das Ergebnis der Begutachtung im Rentenverfahren als auch die vom behandelnden Hausarzt Dr. H. abgegebene Bewertung.

Offen bleiben kann, ob der Kläger mit dem ihm verbliebenen Leistungsvermögen seine zuletzt ausgeübte Tätigkeit eines Schlossers noch verrichten kann und ob der Kläger mit dieser Tätigkeit Berufsschutz als angelernter Arbeiter des oberen Bereichs genießt. Jedenfalls kommt eine Einstufung als Facharbeiter schon deshalb nicht in Betracht, weil der Kläger weder über eine entsprechende abgeschlossene Berufsausbildung verfügt noch die Tätigkeit eines Schlosser-Facharbeiters in voller Breite wettbewerbsfähig ausgeübt hat. Als möglicher angelernter Arbeiter des oberen Bereichs kommt vorliegend dem SG folgend eine Verweisung auf die Tätigkeit eines Pförtners (an einer Nebenpforte) in Betracht, im Rahmen derer die bei dem Kläger bestehenden qualitativen Leistungseinschränkungen Berücksichtigung finden.

Entsprechende Tätigkeiten sind im Lohngruppenverzeichnis i.d.F. des Änderungsstarifvertrages Nr. 11 vom 22.3.1991 des Manteltarifvertrags für Arbeiterinnen und Arbeiter der Länder II der Lohngruppe 2 (Arbeiter mit Tätigkeiten, für die eine eingehende Einarbeitung erforderlich ist – Ziff. 1.9) zugeordnet.

Der Pförtner an der Nebenpforte hat insbesondere bekannte Fahrzeuge der Firma bzw. Mitarbeiter passieren zu lassen (vgl. BSG vom 22.10.1996 – [13 RJ 35/95](#) – und Urteil des 2. Senats des Landessozialgerichts Baden-Württemberg vom 25.6.1997 – L 2 J 3307/96 –). Die Tätigkeit des Pförtners an der Nebenpforte kann im Wechsel von Sitzen und Stehen ausgeübt werden und ist nicht mit dem Heben und Tragen von Lasten verbunden. Tätigkeiten eines Pförtners an der Nebenpforte erfordern auch keine besonderen sprachlichen Anforderungen an das Kommunikationsvermögen.

Pförtnertätigkeiten kommen darüber hinaus in den unterschiedlichsten Ausprägungen vor. Der Kläger könnte deshalb in einem Bereich eingesetzt werden, der nicht in erster Linie durch Publikumsverkehr geprägt ist. Pförtnertätigkeiten eignen sich auch für Personen, deren Hebe- und Tragefähigkeit eingeschränkt ist, weil derartige Einschränkungen sich je nach konkretem Arbeitsplatz berücksichtigen lassen (vgl. zur Pförtnertätigkeit faktisch Einarmiger und in der Schlüsselverwaltung Urteil des

8. Senats des LSG Baden-Württemberg vom 17.10.1997 â L 8 J 262/97 -, gestützt auf entsprechende berufskundliche Feststellungen des â damaligen â Landesarbeitsamtes Baden-Württemberg). Es gibt nach Feststellungen des Berufsverbandes Deutscher Wach- und Sicherheitsunternehmen e.V. sogar Tätigkeiten im Pfortenbereich, die lediglich im Sitzen ausgeführt werden können und bei denen der Pförtner nur auf ein Klingelzeichen hin die Tür öffnen muss. Der Senat hat deshalb bereits entschieden, dass selbst eine erhebliche Beeinträchtigung mit einer dadurch bedingten eingeschränkten Beweglichkeit und der Unfähigkeit, Lasten von mindestens 5 kg zu heben oder zu tragen, ihrer Art nach selbst bei Eintritt einer Verschlimmerung einer Pförtner Tätigkeit der beschriebenen Art nicht entgegensteht (Urteil des erkennenden Senats vom 28.1.2004 â L 3 RJ 1120/03 -).

Anhaltspunkte dafür, dass der Kläger nicht über die für die Tätigkeit als Pförtner notwendige Anpassungs- und Umstellungsfähigkeit verfügt, sind aufgrund des Gesamtergebnisses des Verfahrens nicht ersichtlich.

Arbeitsplätze als Pförtner sind auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt in genügender Anzahl vorhanden und sind nicht nur Leistungsgeminderten Betriebsangehörigen vorbehalten, sondern werden auch mit Bewerbern vom freien Arbeitsmarkt besetzt (vgl. Urteil des 8. Senats des LSG Baden-Württemberg vom 17.10.1997 â L 8 J 262/97 -). Ob Arbeitsplätze als Pförtner an der Nebenpforte frei oder besetzt sind, ist nicht zu ermitteln, denn das Risiko, dass der Kläger möglicherweise keinen geeigneten Arbeitsplatz finden könnte, geht nicht zu Lasten des Trägers der gesetzlichen Rentenversicherung (BSG [SozR 3-2200 Â§ 1246 Nr. 41](#); BSG SozR 2200 Â§ 1246 Nr. 19; BSG [NZS 1993, 403](#), 404 und vom 21.7.1992 â 3 RA 13/91 -).

Der Senat verneint im Falle des Klägers die Voraussetzungen einer rentenberechtigenden Einschränkung der Wegfähigkeit.

Zwar gilt der Arbeitsmarkt als verschlossen, wenn der Weg zur Arbeitsstelle nicht zurückgelegt werden kann. Zur Erwerbsfähigkeit gehört nämlich auch das Vermögen, einen Arbeitsplatz aufsuchen zu können (BSG SozR 2200 Â§ 1247 Nrn. 47, 50, 53, 56). Allerdings kann nach der Rechtsprechung des BSG (SozR 2200 Â§ 1247 Nr. 56) Erwerbsunfähigkeit (und damit entsprechend dem ab 1.1.2001 geltenden Recht volle Erwerbsminderung) in diesem Zusammenhang nur angenommen werden, wenn nur noch eine Gehfähigkeit vorhanden ist, die maximal 500 Meter Wegstrecke zulässt, der Versicherte keinen Arbeitsplatz inne hat und einen solchen auch nicht mit Hilfe eines eigenen Kfz bzw. eines Fahrrads erreichen kann (vgl. hierzu KassKomm-Niesel, Rdnr. 93 zu [Â§ 43 SGB VI](#) in der bis 31.12.2000 geltenden Fassung mwN) und der Rentenversicherungsträger diesbezüglich auch keine beruflichen Reha-Leistungen anbietet. Die Zumutbarkeit der Fußwege richtet sich hierbei nach allgemeinen medizinischen Kriterien. Sie ist zu verneinen, wenn beim Gehen auch unter Verwendung von Hilfsmitteln (z. B. Gehstäben) erhebliche Schmerzen auftreten, übermäßige körperliche Anstrengungen erforderlich sind oder die Gesundheit in besonderer Weise gefährdet ist. Die Zumutbarkeitsgrenze kann auch durch die für die Wegstrecke

erforderliche Zeit überschritten werden. Das ist der Fall, wenn für 500 Meter mehr als 20 Minuten benötigt werden. In der Regel ist daher nur erwerbsunfähig (bzw. voll erwerbsgemindert), wer nicht in der Lage ist, täglich viermal eine Wegstrecke von mehr als 500 Metern mit zumutbarem Zeitaufwand zu Fuß zurückzulegen und zweimal öffentliche Verkehrsmittel während der Hauptverkehrszeiten zu benutzen (BSG [SozR 3-2200 Â§ 1247 Nr. 10](#)). Besonderheiten zum Beispiel der individuellen Wohnlage und der Beschaffenheit in Betracht kommender Wegstrecken sind bei der gebotenen generalisierenden Abgrenzung des Versichertenrisikos unbeachtlich (vgl. hierzu BSG vom 17.12.1991 â€‹ [13/5 RJ 73/90](#) -).

Vorliegend wurde im Sachverständigen Gutachten von Dr. W. gestützt auf Angaben des Klägers eine zumutbare Wegstrecke von 2 km bzw. 30 Minuten Dauer angenommen. Hieraus ergibt sich, dass damit Wegefähigkeit im rentenrechtlichen Sinn bejaht werden soll. Denn diese Festlegung betrifft jeweils nur die einzelne, am Stück zurücklegbare Wegstrecke bzw. deren Dauer und nicht die täglich insgesamt zumutbare. Für die Annahme der Wegefähigkeit im oben beschriebenen Sinn genügt aber, dass die einzelne, am Stück mögliche Wegstrecke mehr als 500 Meter beträgt und dafür nicht mehr als 20 Minuten benötigt werden. Anhaltspunkte dafür, dass diese Voraussetzungen vorliegend nicht erfüllt sind, sind weder ersichtlich noch vorgetragen.

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Erstellt am: 06.07.2006

Zuletzt verändert am: 21.12.2024