
Datum: 26.07.2013
Gericht: Landessozialgericht NRW
Spruchkörper: 14. Senat
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: L 14 R 1015/12
ECLI: ECLI:DE:LSGNRW:2013:0726.L14R1015.12.00

Vorinstanz: Sozialgericht Dortmund, S 46 R 119/11
Sachgebiet: Rentenversicherung
Rechtskraft: nicht rechtskräftig

Tenor:

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Dortmund vom 24.09.2012 wird zurückgewiesen.
Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand: 1

Der am 00.00.1955 geborene Kläger begehrt eine Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit. 2

Er hat keinen Beruf erlernt, war vom 03.01.1978 bis 31.01.2011 als Staplerfahrer versicherungspflichtig beschäftigt und bezog vom 10.08.2009 bis 12.12.2010 Krankengeld sowie vom 13.01.2011 bis 01.07.2012 Arbeitslosengeld. Seit dem 02.07.2012 erhält der Kläger (ergänzende) Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem SGB II. Wegen der Folgen eines 1980 erlittenen Arbeitsunfalls (verbliebene Bewegungseinschränkung des linken Schultergelenks nach Oberarmkopffraktur links) bezieht er eine Verletztenrente aus der gesetzlichen Unfallversicherung nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit um 30 v. H. Der Grad der Behinderung nach dem Schwerbehindertengesetz beträgt 50. Der alleinstehende Kläger verfügt über einen eigenen Pkw (BMW 318 i; Bau- und Anschaffungsjahr: 2007). 3

Am 27.05.2010 beantragte der Kläger eine Rente wegen Erwerbsminderung. Zur Begründung gab er in der Anlage zum Renten Antrag an, er halte sich seit 29.06.2009 wegen 4

Durchblutungsstörungen mit Dauerschmerzen in beiden Beinen für erwerbsgemindert.

Die Beklagte zog den ärztlichen Entlassungsbericht der Klinik I in N über das stationäre Heilverfahren des Klägers vom 03.11. bis 01.12.2009 bei. Er enthält neben den Folgen des Arbeitsunfalls die Diagnosen: 5

- Adipositas Grad III 6

- arterielle Hypertonie/hypertensive Herzerkrankung 7

- Herzinsuffizienz NYNA 3 8

- chronische Veneninsuffizienz der Beine. 9

Im Laufe des Heilverfahrens habe das Gewicht des Klägers bei einer Körpergröße von 170 cm von 150,4 kg auf 146,6 kg reduziert werden können. In der sozialmedizinischen Leistungsbeurteilung heißt es, aufgrund der Funktionseinschränkung der Hüft- und Kniegelenke und der resultierenden Verletzungsgefahr müssten häufiges Steigen von Treppen und Leitern sowie Arbeiten auf Gerüsten, Bücken und Knien vermieden werden, ebenso das Arbeiten auf unebenem Boden oder mit Abrutschgefahr. Wegen der schmerzhaften Funktionseinschränkung der Schultern müssten Zwangshaltungen der Arme, häufige Arbeiten über Kopfhöhe, häufiges Heben, Tragen oder Bewegen von Lasten vermieden werden. Eine Gehstrecke von 500 m könne nicht mehr unter zumutbaren Beschwerden innerhalb von 20 Minuten zurückgelegt werden. Als Gabelstaplerfahrer könne der Kläger 6 Stunden und mehr arbeiten. Auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt könne er mittelschwere Tätigkeiten 6 Stunden und mehr verrichten. 10

Die Beklagte holte sodann ein sozialmedizinisches Gutachten der Medizinaldirektorin Dr. M vom 16.07.2010 ein, die die folgenden Gesundheitsstörungen diagnostizierte: 11

- chronisch venöse Insuffizienz der Beine ohne Geschwürsbildung, ohne anhaltende Wasseransammlung 12

- Minderbelastbarkeit und Bewegungseinschränkung des linken Armes und Schultergelenks nach Oberarmkopffraktur 1980 13

- Bluthochdruck mit hypertensiver Herzerkrankung bei guter linksventrikulärer Funktion 14

- Adipositas per magna 15

- Schuppenflechte 16

Dem Kläger seien mittelschwere Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts 6 Stunden und mehr zuzumuten. Auszuschließen seien Arbeiten beidarmig über Kopf sowie im ständigen Bücken. Dem Kläger seien durchaus Gehstrecken von 4 x etwas mehr als 500 m innerhalb von 20 Minuten zumutbar. Die chronisch venöse Insuffizienz der Beine stehe dem nicht entgegen. Die Tätigkeit als Staplerfahrer erscheine weiterhin leidensgerecht. 17

Gestützt auf dieses Gutachten lehnte die Beklagte den Rentenantrag des Klägers mit Bescheid vom 26.07.2010 ab. 18

Im Widerspruchsverfahren machte der Kläger geltend, er sei voll erwerbsgemindert, weil er ausweislich des ärztlichen Entlassungsberichts der Klinik I Wegstrecken von 500 m nicht 19

mehr unter zumutbaren Beschwerden innerhalb von 20 Minuten zurücklegen könne.

Die Beklagte holte hierzu eine ergänzende Stellungnahme der Medizinaldirektorin Dr. M vom 12.10.2010 ein, die am Ergebnis ihres Gutachtens - auch was die sogenannte Wegefähigkeit angeht - festhielt. 20

Daraufhin wies die Beklagte den Widerspruch des Klägers mit Widerspruchsbescheid vom 10.01.2011 als unbegründet zurück. 21

Mit der am 19.01.2011 erhobenen Klage hat der Kläger sein Begehren weiter verfolgt. Er hat insbesondere erneut geltend gemacht, sein Gehvermögen sei ausweislich des ärztlichen Entlassungsberichts der Klinik I in rentenrechtlich relevanter Weise eingeschränkt. 22

Das Sozialgericht hat zunächst vom Hausarzt des Klägers Dr. F einen Befundbericht vom 08.11.2011 eingeholt. Dieser hat die Frage, ob der Kläger leichte körperliche Tätigkeiten mindestens 6 Stunden täglich verrichten könne, verneint und zur Begründung dieser Einschätzung angegeben, der Kläger sei weitgehend immobil. 23

Das Sozialgericht hat sodann Beweis erhoben durch die Einholung eines unfallchirurgisch-orthopädischen Gutachtens des Prof. Dr. F1 vom 17.07.2012 (Untersuchung des Klägers am 02.05.2012) und eines internistischen Zusatzgutachtens des Dr. C vom 07.07.2012 (Untersuchung vom 05.07.2012). Die Sachverständigen nennen die folgenden Gesundheitsstörungen, die das Leistungsvermögen des Klägers im Erwerbsleben herabsetzen: 24

- ausgeprägte Omarthrose des linken Schultergelenks 25

- beginnende Arthrose rechtes Kniegelenk 26

- krankhaftes Übergewicht mit BMI von 56,7 27

- arterielle Hypertonie, unter der Therapie Schweregrad I, WHO-Stadium II, mit Nachweis einer linksventrikulären Hypertrophie 28

- chronisch venöse Insuffizienz bei Varicosis mit trophischen Hautstörungen, zurzeit ohne Hautdefekte, Zeichen einer chronischen Stauung. 29

Zudem wird der Verdacht auf ein Schlafapnoe-Syndrom geäußert, dessen Vorliegen abgeklärt werden sollte, um Konzentration, Aufmerksamkeit und Reaktion auch durchgehend zu gewährleisten. Zur Beurteilung des Leistungsvermögens des Klägers im Erwerbsleben führt Prof. Dr. F1 unter Einbeziehung des Zusatzgutachtens des Dr. C zusammengefasst u. a. aus: Im Vordergrund der Gesundheitsstörungen stehe das "exzessive" Übergewicht des Klägers. Auf dem chirurgisch-orthopädischen Gebiet sei vor allem die starke Bewegungseinschränkung des linken Schultergelenks von Bedeutung, die zu einer deutlichen Funktionsminderung der linken oberen Extremität führe. So könne die linke Hand nicht in die Schulterhöhe gehoben werden; Faustschluss, Griffe und Feinmotorik seien aber nicht eingeschränkt. Das rechte Schultergelenk sei in seiner Rotationsfähigkeit deutlich eingeschränkt. Die beginnende Arthrose des rechten Kniegelenks führe hingegen nicht zu wesentlichen Einschränkungen. Der Kläger, der Rechtshänder sei, könne trotz der dargestellten Gesundheitsstörungen noch leichte und gelegentlich mittelschwere Arbeiten mehr als 6 Stunden täglich verrichten. Ein ständiges Stehen dürfe ihm dabei aufgrund der chronisch venösen Insuffizienz nicht abverlangt werden. Auch Arbeiten in Zwangshaltungen, im Knien, Hocken und Bücken, über Schulter, auf Leitern und Gerüsten sowie in Wechsel- 30

oder Nachtschicht seien dem Kläger nicht zuzumuten. Die in der Beweisanordnung des Sozialgerichts abgefragten Tätigkeiten

- eingehende Post öffnen, sortieren, registrieren und (ggfls. mit Botengängen) zu verteilen, 31

- ausgehende Postsendungen packen, kuvertieren, adressieren und frankieren, 32

- Telefon-, Kopier- und Faxgeräte bedienen, 33

- Besuche empfangen und anmelden, einfache Auskünfte erteilen und Schlüssel verwalten 34

könne der Kläger vollschichtig ausüben. Die Gehfähigkeit des Klägers sei aufgrund seines Übergewichts eingeschränkt. Er sei aber noch in der Lage, Fußwege von etwas mehr als 500 m in jeweils weniger als 20 Minuten 4 x täglich vor bzw. nach der Arbeit zurückzulegen. Für diese 500 m werde der Kläger Pausen einlegen müssen, insbesondere, wenn der Weg bergauf führe. Die Gesamtstrecke sei aber aufgrund des durchgeführten Gehtestes von 20 Minuten problemlos möglich. Öffentliche Verkehrsmittel könnten benutzt werden. Der Kläger könne aus medizinischer Sicht Auto fahren. 35

Der Kläger hat in der Folge noch ein Attest des Dr. F vom 13.09.2012 vorgelegt. Der Hausarzt gibt erneut an, der Kläger sei aufgrund der bekannten Krankheitssymptome nur sehr eingeschränkt mobil. 36

Mit Urteil vom 24.09.2012 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen. Es folgt den Gutachten der Dres. F1 und C, die das im Verwaltungsverfahren eingeholte Gutachten der Medizinaldirektorin Dr. M bestätigt hätten und die volle oder teilweise Erwerbsminderung des Klägers im Sinne von § 43 Abs. 1 und 2 SGB VI nicht begründeten. Der Kläger sei auch nicht berufsunfähig, da er nicht vor dem 02.01.1961 geboren sei (Hinweis auf § 240 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI). 37

Der Kläger hat gegen das ihm am 12.11.2012 zugestellte Urteil am 21.11.2012 Berufung eingelegt. Die Gutachter und das Sozialgericht hätten sein Leistungsvermögen verkannt. Sie hätten insbesondere die Auswirkungen seines massiven Übergewichts unterschätzt. So sei er nicht in der Lage, dauerhaft zu stehen, gehen oder sitzen. Den gebotenen Wechsel der Körperhaltung könne er im heutigen Arbeitsleben nicht vornehmen, die persönlichen Verteilzeiten seien dafür zu kurz. Die mit der Übergewichtigkeit einhergehende Schwerfälligkeit und vermutlich auch das Schlafapnoe-Syndrom schränkten seine Aufmerksamkeit und Reaktionsfähigkeit massiv ein. Es sei ihm deshalb auch nicht möglich, mit Publikumsverkehr zu arbeiten. Verkannt werde schließlich das Ausmaß seines Gehvermögens. Den von Dr. C vorgenommenen Gehversuch habe er - der Kläger - nach einer zurückgelegten Strecke von 287 m nach 6 Minuten abbrechen müssen. 38

Der Senat hat weiteren Beweis erhoben durch die Einholung eines gefäßchirurgischen Gutachtens des Gefäßchirurgen und Phlebologen Dr. U, der den Kläger am 19.03.2013 persönlich befragt und untersucht hat. Der Sachverständige hat von Seiten seines ärztlichen Fachgebiets die folgenden Gesundheitsstörungen festgestellt: 39

- chronische, fortgeschrittene Venenschwäche mit entsprechenden Hautveränderungen und drohender Geschwürsbildung bei Stammkrampfader beidseits aus der Leiste und rechter Unterschenkel mit Perforanschwäche 40

- krankhaftes Übergewicht (BMI von 56). 41

42

Wesentliche Änderungen gegenüber den Vorgutachten habe er nicht feststellen können. Es seien auch keine neuen Erkrankungen hinzugetreten. Der Kläger sei zur Untersuchung mit dem Auto angereist. Er gebe aber an, dass ihm das Autofahren ansonsten schwer falle, es sei nicht der Verkehr, er sei verunsichert, ohne dies näher beschreiben zu können. Der Kläger gehe alle 2 bis 3 Tage um den Häuserblock spazieren und auch einkaufen, 1 x wöchentlich betreibe er Reha-Sport (Wassergymnastik). Die von ihm getragenen Konfektionsschuhe seien gleichmäßig, seitengleich abgelaufen. Den Laufbandtest (3 km/h, 0 % Steigung) habe der Kläger nach 2 Schritten abgebrochen mit der Begründung, solche Experimente wolle er nicht durchführen lassen. Er bekomme Panik bei dem sich bewegenden Untergrund. Der Sachverständige hat sodann gemeinsam mit dem Kläger den Praxisflur in einem Schritttakt von 60 pro Minute abgeschritten. Der Kläger habe dabei - so der Sachverständige - das rechte Bein nachgezogen, einen Grund hierfür aber nicht nennen können, das Nachziehen sei aber nach der Angabe des Klägers nicht schmerzbedingt, er habe sich das wohl angewöhnt. Nach einer Gehstrecke von 40 m - so berichtet der Sachverständige weiter - habe sich beim Kläger eine beginnende Kurzatmigkeit eingestellt, nach 70 m habe er das Abschreiten des Praxisflurs wegen allgemeinen Unwohlseins abgebrochen, Schmerzen in den Beinen habe er auf Nachfrage verneint. Die geklagten Beschwerden und das Ergebnis des Gehtests seien durch den gefäßchirurgischen Befund nicht erklärt. Trotz Ermüdbarkeit der Beine durch Wassereinlagerungen könne der Kläger leichte und gelegentlich mittelschwere Arbeiten 6 Stunden täglich verrichten. Zu meiden sei längeres Sitzen oder Stehen, ein entsprechender Haltungswechsel sollte möglich sein. Der Kläger könne Fußwege von 4 x 500 m arbeitstäglich zurücklegen. 501 m in ca. 20 Minuten seien zumutbar. Der Kläger könne öffentliche Verkehrsmittel oder einen Pkw benutzen. Simulation sei nicht auszuschließen, insbesondere die Schilderung der Schwierigkeiten beim Benutzen des eigenen Pkw ließen daran denken. Weitere Begutachtungen unter Berücksichtigung anderer Fachgebiete seien im Hinblick auf die Vorgutachten zur abschließenden Begutachtung des Klägers nicht erforderlich.

Der Kläger bzw. sein Prozessbevollmächtigter haben sich mit dem Gutachten des Sachverständigen Dr. U nicht auseinandergesetzt. Die Beklagte sieht sich in ihrer bisherigen Beurteilung des Leistungsvermögens des Klägers bestätigt. 43

Im Termin zur mündlichen Verhandlung am 26.07.2013 hat der Kläger auf Befragen bestätigt, dass er auch weiterhin über den in der Anlage zum Antrag auf Bewilligung der Prozesskostenhilfe (Erklärung über die persönlichen und wirtschaftlichen Voraussetzungen vom 15.12.2012) genannten Pkw BMW 318 i, Bau- und Anschaffungsjahr 2007 verfügt. Er könne damit aber kaum fahren. Auf Vorhalt seiner im Kostenheft befindlichen Anträge auf Fahrtkostenerstattung hat der Kläger zudem bestätigt, dass er zu den Untersuchungen durch die Sachverständigen Prof. Dr. F1, Dr. C und Dr. U sowie zum Termin beim Sozialgericht Dortmund mit seinem eigenen Pkw gefahren sei. 44

Der Kläger beantragt, 45

das Urteil des Sozialgerichts Dortmund vom 24.09.2012 zu ändern und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 26.07.2010 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 10.01.2011 zu verurteilen, ihm auf seinen Antrag vom 27.05.2010 Rente wegen voller, hilfsweise teilweiser Erwerbsminderung nach im Übrigen näherer Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen zu gewähren, 46

hilfsweise in Augenschein zu nehmen, dass der Kläger nicht mehr in der Lage ist, 500 m in 20 Min. 4 x täglich zu Fuß zurückzulegen. 47

Die Beklagte beantragt,	
die Berufung zurückzuweisen.	49
Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend.	50
Zur weiteren Sachverhaltsdarstellung und hinsichtlich des Vorbringens der Beteiligten im Einzelnen wird auf die Prozessakte, die Nebenakte zu den Anträgen auf Bewilligung der Prozesskostenhilfe, das zur Streitakte gehörende Kostenheft sowie die Rentenakte der Beklagten Bezug genommen. Der wesentliche Inhalt dieser Akten ist Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen.	51
Entscheidungsgründe:	52
Die zulässige Berufung ist nicht begründet. Der Kläger hat auch nach der Auffassung des Senats keinen Anspruch auf Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit nach § 43 SGB VI bzw. § 240 SGB VI, denn er ist weder erwerbsgemindert noch berufsunfähig.	53
Der Kläger ist weder voll (§ 43 Abs. 2 S. 1 Nr. 2 sowie Satz 2 SGB VI) noch teilweise (§ 43 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 sowie Satz 2 SGB VI) erwerbsgemindert, weil er trotz der von den ärztlichen Sachverständigen festgestellten und im Tatbestand wiedergegebenen Gesundheitsstörungen noch im Stande ist, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts mindestens 6 Stunden täglich erwerbstätig zu sein (§ 43 Abs. 3 SGB VI). Der Senat stützt diese Feststellung auf das orthopädische Gutachten des Prof. Dr. F1, das internistische Gutachten des Dr. C und das gefäßchirurgische Gutachten des Dr. U. Diese im gerichtlichen Verfahren bestellten Sachverständigen gehen übereinstimmend und für den Senat schlüssig davon aus, dass der Kläger leichte, gelegentlich auch mittelschwere Arbeiten mindestens 6 Stunden arbeitstäglich verrichten kann. Sie bestätigen damit das im Verwaltungsverfahren eingeholte sozialmedizinische Gutachten der Frau Dr. M und - jedenfalls was das zeitliche Leistungsvermögen des Klägers angeht - die Einschätzung der Ärzte im Entlassungsbericht der Klinik I. Die insoweit abweichende Beurteilung des Hausarztes des Klägers Dr. F war den Fachgutachtern Prof. Dr. F1, Dr. C und Dr. U bekannt und ist durch das Gesamtergebnis der medizinischen Beweisaufnahme nicht bestätigt worden. Danach wird das Leistungsvermögen des Klägers im Wesentlichen durch das massive Übergewicht, die chronische venöse Insuffizienz, die starke Bewegungseinschränkung des linken Schultergelenks mit der Folge einer deutlichen Funktionsminderung der linken oberen Extremität sowie die deutlich eingeschränkte Rotationsfähigkeit des rechten Schultergelenks eingeschränkt. Der Kläger, der Rechtshänder ist, kann seine linke Hand nicht mehr in die Schulterhöhe heben; Faustschluss, Griffe und Feinmotorik sind aber nicht eingeschränkt. Arbeiten im ständigen Stehen, Zwangshaltungen, Arbeiten im Knien, Hocken und Bücken, über den Schultern sowie auf Leitern und Gerüsten dürfen ihm nicht abverlangt werden. Er soll auch nicht in Wechsel- oder Nachtschicht arbeiten. Die genannten qualitativen Einschränkungen wirken sich aber insgesamt nicht derart aus, dass sie ernsthafte Zweifel an der tatsächlichen Einsatzfähigkeit des Klägers auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt unter dessen üblichen Bedingungen begründen würden (s. hierzu BSG, Urteil vom 19.10.2011, B 13 R 78/09 R, juris, sowie Urteil vom 09.05.2012, B 5 R 68/11 R, juris). So geht Prof. Dr. F1 in seinem Gutachten für den Senat nachvollziehbar davon aus, dass der Kläger trotz der oben beschriebenen Gesundheitsstörungen Tätigkeiten wie	54
- eingehende Post öffnen, sortieren, registrieren und (ggfls. mit Botengängen) zu verteilen,	55
	56

- ausgehende Postsendungen packen, kuvertieren, adressieren und frankieren, 57
 - Telefon-, Kopier- und Faxgeräte bedienen, 57
 - Besuche empfangen und anmelden, einfache Auskünfte erteilen und Schlüssel verwalten 58
- noch vollschichtig ausführen kann. Da beim Kläger Faustschluss, Griffe und Feinmotorik erhalten sind, kommen für ihn auch Arbeitsfelder in Betracht, die Tätigkeiten wie Zureichen, Abnehmen, Transportieren, Reinigen, Bedienen von Maschinen, Kleben, Sortieren, Verpacken, Zusammensetzen von Teilen beinhalten (s. hierzu Urteil des BSG vom 19.10.2011 a.a.O., Rndnr. 31). Lassen sich somit für den Kläger noch solche Bereiche des allgemeinen Arbeitsmarkts beschreiben, in denen es Arbeitsplätze gibt, die er unter Berücksichtigung seines Restleistungsvermögens noch ausfüllen kann, und vor allem auch deshalb, weil das Leistungsvermögen des Klägers nicht auf körperlich leichte Arbeiten beschränkt ist, er vielmehr gelegentlich auch mittelschwere Arbeiten verrichten kann, stellt sich für den Senat hier nicht die Prüfpflicht, ob eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen oder eine besondere spezifische Leistungsbehinderung vorliegt, die zur Benennung mindestens einer konkreten Verweisungstätigkeit mit ihren typischen, das Anforderungsprofil bestimmenden Merkmalen zwingen würde (s. hierzu Urteile des BSG vom 19.10.2011 a.a.O. Rndnr. 37 sowie vom 09.05.2012 a.a.O. Rndnrn. 22 ff.). 59
- Dem von Dr. C geäußerten Verdacht auf ein Schlaf-Apnoe-Syndrom musste der Senat nicht weiter nachgehen. Der Sachverständige hat dem Kläger lediglich geraten, dies im Rahmen der ärztlichen Behandlung abklären zu lassen, um Konzentration, Aufmerksamkeit und Reaktion auch durchgehend zu gewährleisten. Dr. C hat aber - wie auch die übrigen Sachverständigen - beim Kläger keine Einschränkungen im kognitiven Bereich feststellen können. Zu prophylaktischen Aufklärungsmaßnahmen sieht sich der Senat nicht gedrängt. 60
- Der Kläger kann seinen Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung auch nicht mit Erfolg auf den in der mündlichen Verhandlung in den Vordergrund gestellten rechtlichen Gesichtspunkt der sogenannten Wegeunfähigkeit stützen (s. hierzu zusammenfassend und zu dessen unveränderter Fortgeltung auch im neuen Erwerbsminderungsrecht: BSG, Urteile vom 12.12.2011, B 13 R 21/10, juris Rndnrn. 21 und 22, sowie B 13 R 79/11, juris Rndnrn. 19 und 20). Ob der Kläger 4 x am Tag Wegstrecken von über 500 m mit zumutbarem Zeitaufwand (also jeweils innerhalb von 20 Minuten) zu Fuß bewältigen und ferner 2 x täglich während der Hauptverkehrszeit mit öffentlichen Verkehrsmitteln fahren kann (BSG, Urteile vom 12.12.2011 a.a.O.), kann der Senat dahingestellt lassen. Bei der Beurteilung der Mobilität des Versicherten sind nämlich alle ihm tatsächlich zur Verfügung stehenden Hilfsmittel und Beförderungsmöglichkeiten zu berücksichtigen. Dazu gehört auch die zumutbare Benutzung eines eigenen Pkw (Urteile des BSG vom 12.12.2011 a.a.O. m.w.N.). Letzteres kompensiert hier die - unterstellte - Wegeunfähigkeit des Klägers. Er verfügt seit 2007 und auch noch zum Zeitpunkt der mündlichen Verhandlung des Senats über einen eigenen Pkw. Er hat hierfür einen Führerschein und ist alleinstehend. Nach dem Gesamtergebnis der medizinischen Beweisaufnahme ist er gesundheitlich in der Lage, ein Kraftfahrzeug zu steuern. Zwar hat der Kläger gegenüber dem Sachverständigen Dr. U und in der mündlichen Verhandlung des Senats angegeben, das Autofahren falle ihm schwer. Die Sachverständigen Prof. Dr. F1 und Dr. C gehen in ihren Gutachten aber ausdrücklich davon aus, dass er Auto fahren kann. Auf Befragen des Sachverständigen Dr. U, warum ihm das Autofahren schwer falle, hat der Kläger lediglich erklärt, es sei nicht der Verkehr, er sei verunsichert, ohne dies näher beschreiben zu können. Dr. U ist in seinem Gutachten - wie die Vorgutachten - gleichwohl zu dem Ergebnis gelangt, dass der Kläger einen Pkw fahren kann. Insbesondere seine Schilderung der Schwierigkeiten beim Benutzen des eigenen Pkw ließen 61

an Simulation denken.

Tatsächlich benutzt der Kläger seinen Pkw aber auch, und dies nicht nur auf ihm bekannten Strecken innerhalb seines Wohnorts Schwerte, sondern auch darüber hinaus. So hat er nach den Feststellungen des Senats im Zusammenhang mit diesem Verfahren die folgenden Wegstrecken mit seinem eigenen Kraftfahrzeug selbst zurückgelegt: 62

- am 17.10.2011 zum Erörterungstermin des SG Dortmund in Dortmund (Angabe des Klägers in seinem Antrag auf Kostenerstattung - Kostenheft Bl. 12 -: Fahrstrecke hin und zurück: 41 km) 63

- am 02.05.2012 zur Untersuchung bei Prof. Dr. F1 in D (Angabe des Klägers in seinem Antrag auf Kostenerstattung - Kostenheft Bl. 10 -: Fahrstrecke hin und zurück: 82 km) 64

- am 05.07.2012 zur Untersuchung bei Dr. C im Knappschafts Krankenhaus in E (Angabe des Klägers in seinem Antrag auf Kostenerstattung - Kostenheft Bl. 9 -: Fahrstrecke hin und zurück: 54 km) 65

- am 24.09.2012 zum Verhandlungstermin des SG Dortmund in Dortmund (Angabe des Klägers in seinem Antrag auf Kostenerstattung - Kostenheft Bl. 11 -: Fahrstrecke hin und zurück: 40 km) 66

- am 19.09.2013 zur Untersuchung bei Dr. U in E (Angabe des Klägers gegenüber dem Sachverständigen, S. 3 des Gutachtens; ein Antrag des Klägers auf Kostenerstattung ist insoweit nicht aktenkundig). 67

Dem Hilfsantrag des Klägers, in Augenschein zu nehmen, dass der Kläger nicht mehr in der Lage ist, 500 m in 20 Minuten 4 x täglich zu Fuß zurückzulegen, musste der Senat nach alledem schon deshalb nicht nachkommen, weil er die Wegeunfähigkeit des Klägers als solche unterstellt. 68

Dem Kläger steht schließlich auch kein Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit nach § 240 SGB VI zu. Zwar steht dem nicht entgegen, dass der Kläger - so aber die Entscheidungsgründe des Urteils des Sozialgerichts - nicht vor dem 02.01.1961 geboren ist. Der Kläger ist am 25.07.1955 geboren (so auch richtig im Tatbestand des Urteils des Sozialgerichts angeführt). Er genießt aber nicht den nach § 240 Abs. 2 SGB VI vorausgesetzten Berufsschutz. Er hat keine Berufsausbildung abgeschlossen. Im Fragebogen zur Person am 30.01.2011 hat der Kläger keine Lehr- oder Anlernzeiten angegeben. In der Rubrik "abgelegte Prüfungen" führt der Kläger nur den "Staplerführerschein" an. Allein diesen Beruf - Staplerfahrer - hat er vom 03.01.1978 bis 31.01.2011 versicherungspflichtig ausgeübt. Damit ist der Kläger nach dem vom Bundessozialgericht entwickelten Mehrstufenschema, das auch der Senat seiner Entscheidung zugrundelegt, rentenrechtlich weder als Facharbeiter (Regelausbildungszeit von mehr als 2 Jahren) noch als Angelernter im oberen Bereich (Regelausbildungszeit von mehr als 1 Jahr bis zu 2 Jahren) anzusehen und ist auf den allgemeinen Arbeitsmarkt ohne die Pflicht zu Benennung einer noch sozial und gesundheitlich zumutbaren beruflichen Tätigkeit zu verweisen. 69

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG. 70

Der Senat hat die Revision nicht zugelassen, weil die hierzu in § 160 Abs. 2 Nrn. 1 und 2 SGG geforderten Voraussetzungen nicht erfüllt sind. 71

