

L 16 RJ 269/02

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

16

1. Instanz

SG Landshut (FSB)

Aktenzeichen

S 12 RJ 807/97 A

Datum

12.12.2001

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 16 RJ 269/02

Datum

14.12.2004

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

I. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 12. Dezember 2001 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit bzw. Erwerbsminderung.

Der 1949 geborene Kläger ist Staatsangehöriger des ehemaligen Jugoslawien mit Wohnsitz im Kosovo. Er bezog aufgrund des Urteil des Bayer. Landessozialgerichts vom 14.07.1992 Rente wegen Erwerbsunfähigkeit auf Zeit vom 01.04.1988 bis 31.12.1993.

In der Bundesrepublik hat er Versicherungszeiten zwischen dem 27.09.1971 und dem 30.11.1978 für insgesamt 84 Monate zurückgelegt. Nach Auskunft des Arbeitgebers, der Firma S. , war er zunächst als Montagestammarbeiter, später im Leitungsbau Walsrode beschäftigt. Es handelte sich um eine angelernte Tätigkeit, die nach Lohngruppe 7 des Tarifvertrags für die niedersächsische Metallindustrie entlohnt wurde. Der Kläger sei kein Facharbeiter gewesen, da die volle Breite der erforderlichen Kenntnisse und Fähigkeiten eines Facharbeiters im oben genannten Zeitraum in der Regel nicht erreicht werden könne. Eine Begründung für die Umgruppierung in die Lohngruppe 7 konnte nicht mehr mitgeteilt werden. Eine Lehrausbildung für diese Tätigkeit gibt es nicht. In seinem Antrag aus dem Jahre 1988 hatte der Kläger angegeben, in seiner Heimat als Autobusfahrer beschäftigt gewesen zu sein und diese Tätigkeit im März 1987 aufgegeben zu haben. Angaben zu einer Berufsausbildung machte er nicht. Versicherungszeiten in seiner Heimat sind von August 1979 bis September 1987 mit insgesamt 8 Jahren, 1 Monat und 23 Tagen nachgewiesen.

Das Sozialgericht hatte im Verfahren 1991 ein Gutachten bei Dr.Z. (Arzt für Neurologie und Psychiatrie) und Dr.T. (Ärztin für Allgemeinmedizin) eingeholt. Nach Untersuchung des Klägers war von den Sachverständigen ein cerebrales Anfallsleiden, ein Wirbelsäulensyndrom, eine Funktionsbehinderung des rechten Handgelenks, eine hyperkeratotische Pilzerkrankung der Hände, eine Fußfehlform bei Schwielenbildung, eine chronische Bronchitis und ein Zustand nach Gallenblasenoperation festgestellt worden. Trotz der Anfallserkrankung, bei der es sich um organische bzw. epileptische Anfälle unbekannter Ursache handle, hatten beide Sachverständigen bei einer Anfallsfrequenz, die im Verwaltungsverfahren mit einmal alle zwei bis drei Monate, im Klageverfahren mit ein- bis zweimal pro Woche angegeben worden war, ein vollschichtiges Leistungsvermögen angenommen. Im EEG waren keine sicheren Herzzeichen und keine höhergradige Seitendifferenz sichtbar sowie keine spezifischen Krampfpotentiale erkennbar. Der Gutachter hatte auf nervenfachärztlichem Gebiet keine wesentlichen Funktionsausfälle oder Behinderungen feststellen können, die Anfallshäufigkeit lasse sich medikamentös auf ein Mindestmaß reduzieren. Das SG hatte die Klage gestützt auf diese Gutachten abgewiesen. Im Berufungsverfahren war der Arzt für Neurologie und Psychiatrie Dr.K. gehört worden. Dieser hatte sich mit den unterschiedlichen Angaben zur Anfallshäufigkeit auseinander gesetzt. Die Untersuchungen des Serumspiegels wiesen allerdings darauf hin, dass das verordnete Medikament nicht oder nur unregelmäßig eingenommen werde. Bei Fehlen von verlässlichen Fremdbeobachtungen und Hinweisen im EEG sei nicht auszuschließen, dass auch kreislaufbedingte Synkopen als Anfall klassifiziert worden seien. Die unklaren anfallsartigen Zustände hatte Dr.K. auch nach Auswertung weiterer Unterlagen für nicht gesichert gehalten und eine weitere Abklärung empfohlen.

Das Landessozialgericht hatte die Beklagte zur Rentenzahlung auf Zeit mit der Begründung verurteilt, es handle sich beim Kläger um eine schwere spezifische Leistungseinschränkung. Es könne nicht ohne weiteres davon ausgegangen werden, dass auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt die an sich noch vollschichtig zumutbare Tätigkeit auch verrichtet werden könne. Im Hinblick auf eine berufskundliche Stellungnahme des Arbeitsamts M. würden Arbeitsplätze für Anfallskranke nicht oder kaum angeboten.

Mit Schreiben vom 20.09.1993 beantragte der Kläger die Weitergewährung der Rente. Sein Gesundheitszustand habe sich nicht verbessert, sondern verschlechtert. Zur Sicherung seines Lebensunterhalts sei er auf die Weiterzahlung der Leistungen angewiesen.

Die Beklagte veranlasste eine Untersuchung des Klägers durch den serbischen Versicherungsträger, die am 12.06.1995 stattfand und erneut eine dauernde Arbeitsunfähigkeit bescheinigte. Das Leistungsvermögen wurde mit weniger als zwei Stunden eingeschätzt. Auf Veranlassung der Beklagten fand eine weitere Untersuchung in der Gutachterstelle R. vom 11.11. bis 13.11.1996 durch Dr.A. , Arzt für Psychiatrie, statt. Dort gab der Kläger an, weiterhin unter anfallsartigen Zuständen zu leiden, er werde bewusstlos und falle zu Boden. Diese Zustände würden etwa einmal monatlich auftreten, das Medikament nehme er regelmäßig ein. Dr.A. stellte folgende Diagnosen: 1. Psychovegetatives Syndrom. 2. Anfallsleiden. 3. Wirbelsäulenabhängige Beschwerden bei Abnutzungserscheinungen ohne Funktionsminderung. 4. Zustand nach Kopfverletzung ohne Bewusstlosigkeit. 5. Keratosen an beiden Fußsohlen. Erneut wurde festgestellt, dass der Blutserumspiegel gegen die regelmäßige Einnahme des Medikaments spreche. Es fänden sich keine leistungseinschränkende Befundergebnisse, der neurologische Befund sei im Normbereich. Die psychiatrische Untersuchung beschreibe einen freundlichen, kooperativen Probanden, der mit demonstrativer Haltung seine Beschwerden, vor allem bezüglich der Hautveränderungen an den Fersen, betone. Anhaltspunkte für neurotische Entwicklungen zeigten sich nicht. Der Kläger solle aber nicht an gefährdenden Maschinen und nicht am offenen Feuer arbeiten, für Arbeiten ohne Absturzgefahr und ohne Benutzung eines Pkws bestehe ein vollschichtiges Leistungsvermögen.

Mit Bescheid vom 24.01.1997 lehnte die Beklagte die Weitergewährung der Erwerbsunfähigkeitsrente über den 31.12.1993 hinaus ab mit der Begründung, der Kläger sei vollschichtig einsetzbar und könne trotz der genannten Gesundheitsstörungen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt noch leichte Tätigkeiten verrichten.

Seinen dagegen gerichteten Widerspruch begründete der Kläger mit zahlreichen Befindlichkeitsstörungen, ohne die Anfälle besonders zu betonen. Da Dr.D. aus den vorgelegten Unterlagen keine Verschlechterung nachweisen konnte, wies die Beklagte den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 06.05.1997 zurück. Zumindest seit dem 01.01.1994 könne der Kläger wieder leichte bis mittelschwere Arbeiten verrichten, die nicht an gefährdenden Maschinen, nicht verbunden mit dem Hantieren an offenem Feuer und ohne Absturzgefahr ausgeübt werden. Da seine letzte Tätigkeit einem Angelernten im oberen Bereich zuzuordnen sei, sei er zum Beispiel auf die Tätigkeit eines Tagespfortners verweisbar. Diese könne er aufgrund des verbliebenen Leistungsvermögens auch noch verrichten.

Zur Begründung seiner dagegen erhobenen Klage zum Sozialgericht Landshut hat der Kläger moniert, es sei von der Beklagten bei der Entscheidung nicht berücksichtigt worden, dass er bereits seit neun Jahren Invalidenrente der ersten Kategorie beziehe und keiner Arbeit mehr nachgehen könne.

Mehrfache Versuche der Ladung des Klägers zur Untersuchung und zur mündlichen Verhandlung fehlgeschlagen, obwohl der mit der Begutachtung beauftragte Dr.P. mitgeteilt hatte, dass zur genauen Beurteilung des Gesundheitszustands unbedingt Funktionsuntersuchungen sowie eine psychiatrische Untersuchung erforderlich und deshalb die angeordnete Untersuchung unerlässlich sei.

Das Sozialgericht hat die Klage mit Urteil vom 12.12.2001 abgewiesen mit der Begründung, trotz nachdrücklichen Hinweises sei der Kläger mehrfach zur Untersuchung nicht erschienen und deshalb habe sich nach dem Grundsatz der objektiven Beweislast Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit nicht feststellen lassen. Aus den vom Kläger vorgelegten Unterlagen gingen neue wesentliche Tatsachen nicht hervor.

Mit Schreiben vom 16.05.2002 hat der Kläger gegen das ablehnende Urteil des Sozialgerichts Landshut Berufung eingelegt. Er hat darauf hingewiesen, dass er nach der Entscheidung des Rentenversicherungsträgers im Kosovo Invalide und nicht reisefähig sei.

Auf Anfrage des Senats hat der behandelnde Arzt Dr.Z. mitgeteilt, der Kläger sei nicht in der Lage, längere Reisen zu unternehmen. Er bedürfe neuropsychiatrischer Kontrollen und aufgrund der EKG-Aufnahme sei eine längere Reise auch mit Begleitperson nicht möglich. Dies hat auch der zwischenzeitlich bevollmächtigte Sohn des Klägers bestätigt.

Auf Veranlassung des Senats hat Dr.V. am 20.09.2004 ein Gutachten nach Aktenlage erstellt. Dr.V. hat dabei die vorhandenen und vor allem die zuletzt aus dem Kosovo übersandten Befunde sowie die früheren Gutachten ausgewertet und folgende Diagnosen gestellt:

1. Anfallsleiden ungeklärter Genese.
2. Zustand nach Schädel-Hirntrauma Grad I 1975 ohne Hinweis für eine dadurch bedingte organische Schädigung des Gehirns.

Soweit es sich nach Aktenlage beurteilen lasse, habe sich der Gesundheitszustand des Klägers seit der Untersuchung im Rentenverfahren im Januar 1997 nicht wesentlich verändert. Seit Dezember 1993 seien dem Kläger leichte bis mittelschwere Arbeiten im Gehen, Stehen und Sitzen, sowohl im Freien als auch in geschlossenen Räumen zumutbar, wobei Arbeiten unter Zeitdruck, im Akkord, am Fließband, mit Absturzgefahr oder mit Verletzungsgefahr an laufenden Maschinen zu vermeiden seien. Aufgrund des Anfallsleiden sei der Kläger auch nicht in der Lage, ein Kfz zu führen. Besondere Anforderungen an die nervliche Belastbarkeit und die Stresstoleranz könnten nicht gestellt werden. Die Umstellungs- und Anpassungsfähigkeit entspreche dem allgemeinen Ausbildungszustand. Es handle sich um einen Dauerzustand, wobei sich durch eine angemessene antikonvulsive Medikation die Anfallshäufigkeit vermindern lasse. Beim Fehlen von ausreichend gesicherten Vorbefunden müsse man sich auf das Ergebnis der Untersuchung in R. , sowie der Untersuchung durch Dr.Z. und die bei der Untersuchung 1997 bei Dr.A. erhobenen Befunde stützen. Wie bei allen anderen Untersuchungen habe auch ein bei Dr.Z. abgeleitetes EEG keine krampfspezifischen Potentiale und keine Allgemeinveränderungen gezeigt. Auch die durchgeführte Computertomographie des Schädels habe damals einen altersentsprechenden unauffälligen Befund ergeben. Dr.V. hat deshalb die bereits vorher von Dr.A. angenommene vollschichtige Leistungsfähigkeit für leichte bis mittelschwere Arbeiten bestätigt, ebenso die qualitativen Leistungseinschränkungen. Es sei aufgrund der vorliegenden Befunde auch nicht belegt, dass eine relevante psychische Störung beim Kläger bestehe. Entsprechende psychopathologische Schilderungen lägen weiterhin nicht vor. Dr.V. hat deshalb den Kläger weiterhin für vollschichtig einsatzfähig gehalten, wenn auch Einschränkungen bezüglich des Anfallsleidens zu machen seien.

Der Kläger beantragt sinngemäß, das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 12.12.2001 sowie den Bescheid der Beklagten vom 24.01.1997

in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 06.05.1997 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm über den 31.12.1993 hinaus Rente wegen Erwerbsunfähigkeit, hilfsweise wegen Berufsunfähigkeit, hilfsweise Rente wegen Erwerbsminderung zu bezahlen.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Wegen weiterer Einzelheiten wird auf den Inhalt der Akten der Beklagten, des Sozialgerichts Landshut und des Bayer. Landessozialgerichts sowie die beigezogenen erledigten Verfahrensakten des Sozialgerichts Landshut, S 12 Ar 5025/90, und des Bayer. Landessozialgerichts, L 5 Ar 388/91, Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§§ 143, 144, 151](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist zulässig, erweist sich jedoch als unbegründet.

Der Anspruch des Klägers auf Versichertenrente wegen Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit ist wegen der Antragstellung vor dem 31.03.2001 an den Vorschriften des SGB VI in der bis 31.12.2000 geltenden Fassung (a.F.) zu messen, da geltend gemacht ist, dass dieser Anspruch bereits seit einem Zeitpunkt vor dem 01.01.2001 besteht (vgl. [§ 300 Abs.2 SGB VI](#)). Für den Anspruch des Klägers sind aber auch die Vorschriften des SGB VI in der ab 01.01.2001 geltenden Fassung (n.F.) maßgebend, soweit sinngemäß auch (hilfsweise) vorgetragen ist, dass jedenfalls ein Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung seit einem Zeitpunkt nach dem 31.12.2000 gegeben sei (vgl. [§ 300 Abs.1 SGB VI](#)).

Der Kläger hat keinen Anspruch auf Rente wegen Berufsunfähigkeit gemäß [§ 43 Abs.1 SGB VI](#) a.F., da er vom 01.01.1994 bis jetzt nicht im Sinne des zweiten Absatzes dieser Vorschrift berufsunfähig ist. Nach [§ 43 Abs.2 SGB VI](#) a.F. sind nämlich nur solche Versicherte berufsunfähig, deren Erwerbsfähigkeit aus gesundheitlichen Gründen auf weniger als die Hälfte derjenigen von gesunden Versicherten mit ähnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und Fähigkeiten gesunken ist (Satz 1). Der Kreis der Tätigkeiten, nach denen die Erwerbsfähigkeit von Versicherten zu beurteilen ist, umfasst hierbei 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 (Satz 2). Berufsunfähig ist nicht, wer eine zumutbare Tätigkeit vollschichtig ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen (Satz 4). Die hier genannten Tatbestandsmerkmale der Berufsunfähigkeit liegen beim Kläger nicht vor.

Durch die medizinischen Gutachten ist nicht in ausreichendem Umfang bewiesen, dass der Kläger an einem Anfallsleiden erkrankt ist, das eine Erwerbstätigkeit nicht mehr zulässt. Die aus dem Kosovo mitgeteilten Befunde sind zu unpräzise und zu ungenau, so dass hierauf keine positive Entscheidung zu Gunsten des Klägers gestützt werden kann. Bei den Untersuchungen in der Bundesrepublik konnte weder je ein Anfall beobachtet werden, noch wurden technische Befunde erhoben, die ein Anfallsleiden beweisen oder auch nur nahelegen. So war bei Dr.Z. die EEG-Ableitung im Normbereich und Krampfpotentiale waren nicht nachweisbar, auch das Schädel-CT ergab einen altersentsprechenden Befund. Die Schilderung und die Berichte über die Anfallshäufigkeit waren im Übrigen unterschiedlich. Erschwert wird die Beurteilung des Anfallsleidens auch dadurch, dass bei allen Untersuchungen eine ausreichende Aufnahme des zur Unterdrückung der Anfälle erforderlichen Medikaments nicht nachweisbar war. So hat der Kläger zwar immer behauptet, die Medikamente einzunehmen, die Untersuchungen des Blutserumspiegels erbrachten aber keine Werte im messbaren Bereich, so dass davon auszugehen ist, der Kläger nehme das ihm verordnete Medikament nicht oder nur unregelmäßig ein. Auf diese Problematik bei der Beurteilung und Einstufung der Anfälle, insbesondere auch der Anfallshäufigkeit hat bereits Dr.K. ausführlich 1991 hingewiesen. Es konnte zwar nicht ausgeschlossen werden, dass es sich um typische Grand mal-Anfälle handelte, allerdings ist die Beurteilung der Qualität und der Auswirkung des Anfallsleidens schwierig, wenn nicht auf fremdanamnestiche oder fachärztliche Schilderungen der Anfälle zurückgegriffen werden kann. Bereits Dr.K. hat darauf hingewiesen, dass von Laien zum Beispiel psychogene Anfälle häufig als organisch verursacht verkannt werden und auch gar nicht einmal so selten kreislaufbedingte Synkopen als Anfall klassifiziert werden. Auch bei dieser Beurteilung spielte eine maßgebliche Rolle, dass die EEG-Ableitungen in der Bundesrepublik, aber auch in Belgrad, normale Befunde gezeigt haben. Auch fällt auf, dass der Kläger bei der Schilderung seiner Beschwerden im jetzigen Berufungsverfahren zunächst überwiegend die Gesundheitsstörungen an der Wirbelsäule und an den Füßen in den Vordergrund stellt und weniger Angaben zu den Anfällen macht. Für die Beurteilung des Leistungsvermögens ist aber gerade das Anfallsleiden von herausragender Bedeutung und dabei auch die Frage der Behandlungsfähigkeit. Ausschlaggebend für die Einschätzung, in welchem Ausmaße das Leistungsvermögen im Erwerbsleben gemindert ist, ist die Häufigkeit und die Schwere der Anfälle und deren Unterdrückung durch die Einnahme entsprechender Medikamente. Dies kann im Falle des Klägers nicht aufgeklärt werden und aufgrund des bekannten Verlaufs der Erkrankung über die Zeit seit der ersten Antragstellung hat Dr.V. vollschichtige leichte Arbeiten nicht ausgeschlossen, sofern bei diesen Arbeiten eine Gefährdung, zum Beispiel wegen des Besteigens von Leitern und Gerüsten oder des Arbeitens an laufenden Maschinen, ausgeschlossen ist. Die abschließende Beurteilung, wie sie Dr.V. für den Senat zusammengefasst hat, stützt sich besonders auf die Ärzte, die den Kläger in der Bundesrepublik persönlich untersucht haben und trägt auch dem Umstand Rechnung, dass aus den Unterlagen der behandelnden Ärzte keine Nachweise einer Verschlechterung des Gesundheitszustands entnommen werden können. In einem Bericht vom 13.05.2003 spricht der behandelnde Arzt Dr.Z. von Selbstbewusstseinskrisen, die trotz antiepileptischer Therapie auftreten. Deshalb könnten körperliche Anstrengungen, körperliche Belastungen in Hitze, Aktivitäten in und an Wasseranlagen sowie der Aufenthalt an höheren Stellen und längere Reisen dem Kläger nicht zugemutet werden. In anderen Berichten spricht er dagegen von epileptischen Anfällen, wobei die Vorlage von ärztlichen Unterlagen aus der neuropsychiatrischen Kontrolle nicht möglich war, da die Unterlagen aus der Zeit vor 1999 durch den Krieg verloren gingen. Die vorgelegten Unterlagen standen dem Sachverständigen Dr.V. zur Auswertung zur Verfügung. Die neuesten Berichte aus dem Kosovo nennen im Übrigen wenig Befunde, sondern die Therapien und die Notwendigkeit der Überwachung, ohne dass sich aus dem Bericht ergibt, inwieweit die Einnahme der verordneten Medikamente überwacht wird. Da dem gerichtlichen Sachverständigen Dr.V. alle früheren Untersuchungsergebnisse sowie die neuesten Berichte zur Auswertung zur Verfügung standen, hegt der Senat keine Zweifel an der Beurteilung durch Dr.V. ... Das Gutachten von Dr.V. macht dabei besonders deutlich, dass die genauere Einordnung und die Ursache weiterhin ungeklärt geblieben ist, eine Unklarheit, die zu Lasten des Klägers geht. Denn nach dem Grundsatz der auch im sozialgerichtlichen Verfahren herrschenden objektiven Beweislast trägt jeder die Beweislast für die Tatsachen, die den von ihm geltend gemachten Anspruch begründen (Jens Meyer-Ladewig, SGG, 7. Auflage, § 109 Anm.19a).

In der berufskundlichen Stellungnahme, die das Landessozialgericht bei der Entscheidung über die Zeitrente zugrunde gelegt hat, wird entscheidend auf die Häufigkeit der Anfälle und die daraus entstehende Vermittlungsunfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt abgestellt. Da trotz des langjährigen Verfahrens nun nichts über die Häufigkeit der Anfälle beweisbar ist, kann nicht nochmals unterstellt werden, dass es sich deshalb um eine so gravierende Leistungseinschränkung handelt, wie sie in dieser Stellungnahme für die Verschlussheit des Arbeitsmarktes angenommen wird. Darüber hinaus wurde in dem berufskundlichen Gutachten auch zugrunde gelegt, dass weitere gravierende Leistungseinschränkungen wie eine unvollständige Greifleistung und intellektuelle Möglichkeiten am unteren Rande der Norm vorliegen und aus diesem Grunde die Vermittelbarkeit auf den Arbeitsmarkt ausgeschlossen ist. Diese weiteren Leistungseinschränkungen treffen beim Kläger jedoch nicht zu, so dass der Senat weder die Verschlussheit des Arbeitsmarktes noch ein Erfordernis unüblicher Arbeitsbedingungen als nachgewiesen ansieht und keine schwere spezifische Leistungseinschränkung im Sinne der sog. Katalogfälle anerkannt werden kann, die die konkrete Benennung einer Verweisungstätigkeit nach sich ziehen würde (vgl. dazu Niesel in Kasseler Kommentar, Anm.37 zu [§ 43 SGB VI](#)).

Es ist auch nicht erkennbar geworden, dass über die bekannten Gesundheitsstörungen hinaus weitere Erkrankungen vorliegen, die mit schwerwiegenden Leistungseinschränkungen verbunden sind. Der Kläger hat diesbezüglich keine weiteren Angaben gemacht oder entsprechende Befunde vorgelegt. Nach alledem ist nicht mit ausreichender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen, dass das Leistungsvermögen des Klägers auf weniger als acht Stunden herabgesunken ist.

Neben den Auswirkungen der Gesundheitsstörungen auf das berufliche Leistungsvermögen ist weiterer Ausgangspunkt für die Feststellung der Berufsunfähigkeit der Hauptberuf des Versicherten. Bei dessen Bestimmung ist grundsätzlich von der zuletzt ausgeübten versicherungspflichtigen Beschäftigung oder Tätigkeit auszugehen (vgl. KassKomm-Niesel [§ 43 SGB VI](#) Rdnr.21 ff. m.w.N.). Maßgeblicher Hauptberuf ist vorliegend die Tätigkeit eines Montagehelfers.

Obwohl der Kläger seinen maßgeblichen Beruf nicht mehr ausüben kann, ist er aber dennoch nicht berufsunfähig. Für die Annahme von Berufsunfähigkeit reicht es nämlich nicht aus, wenn Versicherte ihren bisherigen Beruf nicht mehr ausüben können; vielmehr sind - wie sich aus [§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#) a.F. ergibt - Versicherte nur dann berufsunfähig, wenn ihnen auch die Verweisung auf andere Berufstätigkeiten aus gesundheitlichen Gründen oder sozial nicht mehr zumutbar ist (ständige Rechtsprechung des BSG, vgl. u.a. [SozR 2200 § 1246 Nr.138](#)).

Die soziale Zumutbarkeit einer Verweisungstätigkeit beurteilt sich nach der sozialen Wertigkeit des bisherigen Berufs. Um diese zu beurteilen, hat das BSG die Berufe der Versicherten in Gruppen eingeteilt. Diese Berufsgruppen sind ausgehend von der Bedeutung, die Dauer und Umfang der Ausbildung für die Qualität eines Berufes haben, gebildet worden. Dementsprechend werden die Gruppen durch den Leitberuf des Vorarbeiters mit Vorgesetztenfunktion bzw. des besonders hoch qualifizierten Facharbeiters, des Facharbeiters (anerkannter Ausbildungsberuf mit einer Ausbildungszeit von mehr als zwei Jahren), des angelernten Arbeiters (sonstiger Ausbildungsberuf mit einer Regelausbildungszeit von bis zu zwei Jahren) und des ungelerten Arbeiters charakterisiert (vgl. BSG [SozR 2200 § 1246 Nr.138](#) und 140). Die Einordnung eines bestimmten Berufs in dieses Mehrstufenschema erfolgt aber nicht ausschließlich nach der Dauer der absolvierten förmlichen Berufsausbildung. Ausschlaggebend hierfür ist vielmehr allein die Qualität der verrichteten Arbeit, d.h. der aus einer Mehrzahl von Faktoren zu ermittelnde Wert der Arbeit für den Betrieb. Es kommt auf das Gesamtbild an, wie es durch die in [§ 43 Abs.2 Satz 2 SGB VI](#) am Ende genannten Merkmale (Dauer und Umfang der Ausbildung sowie des bisherigen Berufs, besondere Anforderungen der bisherigen Berufstätigkeit) umschrieben wird (vgl. z.B. BSG [SozR 3-2200 § 1246 Nr.27](#) und 33). Grundsätzlich darf der Versicherte im Vergleich zu seinem bisherigen Beruf auf die nächstniedrigere Gruppe verwiesen werden (vgl. BSG [SozR 2200 § 1246 Nr.143](#) m.w.N.; [SozR 3-2200 § 1246 Nr.5](#)).

Im Falle des Klägers ist zum Beispiel eine Verweisung auf Tätigkeiten als Pförtner möglich, da hier die besondere Gefährdungssituation nicht auftritt. Eine Verweisung des Klägers auf Pförtner Tätigkeiten ist mit einer Einstufung als oberer Angelernter vereinbar, wobei auch in dieser Frage nicht restlos aufklärbar war, ob er tatsächlich Tätigkeiten verrichtet hat, die einem oberen Angelernten entsprechen, oder ob er aus Gründen, die nicht mehr feststellbar waren, nur in diese Tariflohngruppe eingestuft wurde. Aber auch unter Berücksichtigung einer Qualifizierung als oberer Angelernter ist der Kläger auf die genannten Tätigkeiten verweisbar.

Ob dem Kläger ein Arbeitsplatz auf dem Gebiet der Bundesrepublik Deutschland tatsächlich vermittelt werden könnte, ist rechtlich unerheblich, da bei vollschichtig einsatzfähigen Versicherten der Arbeitsmarkt als offen anzusehen ist und das Risiko der Arbeitsvermittlung von der gesetzlichen Arbeitslosenversicherung und nicht von der gesetzlichen Rentenversicherung zu tragen ist; dementsprechend bestimmt [§ 43 Abs.2 Satz 4 SGB VI](#) a.F., dass nicht berufsunfähig ist, wer eine zumutbare Tätigkeit vollschichtig ausüben kann, und dass hierbei die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ist (vgl. zum Vorstehenden zusammenfassend den Beschluss des Großen Senats des BSG vom 19.12.1996 - [GS 2/95](#) = [SozR 3-2600 § 44 Nr.8](#)).

Der Kläger, der keinen Anspruch auf Rente wegen Berufsunfähigkeit hat, hat erst recht keinen Anspruch auf Rente wegen Erwerbsunfähigkeit gemäß [§ 44 Abs.1 SGB VI](#) a.F., weil er die noch strengeren Voraussetzungen des Begriffs der Erwerbsunfähigkeit im Sinne des zweiten Absatzes dieser Vorschrift nicht erfüllt. Nach [§ 44 Abs.2 Satz 2 Nr.2 SGB VI](#) a.F. sind solche Versicherte nicht erwerbsunfähig, die - wie der Kläger - (irgend)eine Berufstätigkeit noch vollschichtig ausüben können; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Gleiches gilt auch für die Rente wegen teilweiser oder voller Erwerbsminderung nach [§§ 43, 240 SGB VI](#) n.F., da ein Leistungsvermögen von mehr als sechs Stunden festgestellt wurde.

Die Kostenentscheidung ergibt sich aus [§ 193 SGG](#).

Gründe, die Revision gemäß [§ 160 Abs.2 SGG](#) zuzulassen, liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved
2005-07-01