
S 10 RJ 2360/97

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Bayern
Sozialgericht	Bayerisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Rentenversicherung
Abteilung	6
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 10 RJ 2360/97
Datum	29.04.1999

2. Instanz

Aktenzeichen	L 6 RJ 404/99
Datum	29.10.2002

3. Instanz

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

I. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts München vom 29. April 1999 wird zurückgewiesen, die Klage gegen den Bescheid vom 3. November 1999 wird abgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist der Anspruch des Klägers auf eine Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit, hilfsweise ab 01.01.2001 auf eine Rente wegen Erwerbsminderung.

Der am 1947 geborene Kläger hat von 1962 bis 1966 den Beruf eines Drehers erlernt (Prüfungszeugnis vom 31.08.1966) und dann bis 30.06.1968 ausgeübt. Nach Ableistung des Wehrdienstes hat er vom 01.01.1970 bis 19.04.1974 als Kontrolleur gearbeitet. Er ist sodann in seinen Ausbildungsberuf zurückgekehrt und ist vom 22.04.1974 bis 11.03.1977 bei der Firma H. H. GmbH (Fa. H.) als Einrichter von Drehmaschinen beschäftigt gewesen. In einem vom Kläger vorgelegten Arbeitszeugnis der Fa. H. vom 11.03.1977 werden gesundheitliche

Gründe für die Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses angegeben. Die Fa. H. selbst besitzt aus dieser Zeit keine Unterlagen mehr (vom Kläger vorgelegtes Schreiben vom 24.01.2000). Vom 12.03.1977 bis 07.06.1978 ist der Kläger ohne Arbeit gewesen. In dieser Zeit strebte er eine Umschulung an. Er war der Ansicht, wegen Schwerhörigkeit nicht mehr in der Lage zu sein, unter der damit verbundenen Lärmeinwirkung als Dreher bzw. Einsteller zu arbeiten. Er legte zur Begründung seines Umschulungsantrags bei der Beklagten ein ärztliches Attest der Ärztin für Allgemeinmedizin Dr. D. vom 28.01.1977 sowie einen Arztbrief des Facharztes für Hals-, Nasen-, Ohrenkrankheiten Dr. K. vom 28.1.1977 vor. Letzterer führte aus, der Kläger dürfe, um nicht eine noch stärkere Hörreduzierung in Kauf nehmen zu müssen, nicht mehr unter Lärmeinwirkung arbeiten; falls er unter Lärmeinwirkung arbeite, sei ein Arbeitsplatzwechsel unbedingt erforderlich, möglicherweise sei eine Umschulung angezeigt. Dem beruflichen Rehabilitationsantrag wurde von der Beklagten nicht stattgegeben, nachdem die von ihr veranlasste Begutachtung des Gutachten des Facharztes für Hals-Nasen-Ohrenleiden Dr. L. vom 14.03.1977; Gutachten der Internistin Dr. S. vom 07.07.1977; Gutachten der Fachärztin für Orthopädie Dr. P. vom 05.07.1977 eine letztlich uneingeschränkte Einsetzbarkeit im erlernten Beruf als Dreher wie auch als Einsteller ergeben hatte; Dr. L. hatte darauf hingewiesen, dass der Kläger in einem ausgesprochenen Lärmbetrieb wie alle anderen auch einen Hörschutz tragen müsste. Zunächst hat der Kläger dann vom 26.06.1978 bis 21.10.1979 wieder kurze Zeit als Kontrolleur gearbeitet. Ab 22.10.1979 bis 17.10.1993 ist er bei der Firma M. M. GmbH (Fa. M.) als Lagerist versicherungspflichtig beschäftigt gewesen. Nach Auskunft des Arbeitgebers vom 22.07.1998 ist der Kläger nach Lohngruppe 7 des Manteltarifvertrags vom 01.12.1973 in der Fassung vom 10.08.1987 für die gewerblichen Arbeitnehmer der bayerischen Metallindustrie (MTV) entlohnt worden. Die anfallenden Tätigkeiten (Ein- und Auslagern von Triebwerksteilen, Bearbeiten von Versandaufträgen, Durchführen von Inventuren, Verpacken von Kleinteilen) haben Gehen, Stehen und Sitzen sowie gebückte Haltung etwa zu gleichen Teilen erfordert. Seit Oktober 1993 ist der Kläger, bei dem nach dem Schwerbehindertengesetz seit 1990 ein Grad der Behinderung (GdB) von 60 anerkannt ist, nicht mehr erwerbstätig und bezieht Sozialleistungen wegen Krankheit bzw. Arbeitslosigkeit. Die auf Kosten der Beklagten vom 23.10.1995 bis 19.07.1996 durchgeführte berufliche Rehabilitationsmaßnahme in Gestalt einer "praxisorientierten Reintegration von Rehabilitanden" ist auch wegen des fehlenden Engagements des Klägers ohne greifbares Ergebnis geblieben.

Mit Bescheid vom 25.06.1997 und Widerspruchsbescheid vom 09.09.1997 lehnte die Beklagte den am 02.05.1997 gestellten Antrag des Klägers auf Zahlung von Rente wegen Erwerbs- bzw. Berufsunfähigkeit ab, weil der Kläger unter Beachtung qualitativer Einschränkungen leichte Arbeiten noch vollschichtig verrichten könne und somit weder berufs- noch gar erwerbsunfähig sei. Gesundheitszustand und berufliches Leistungsvermögen entnahm die Beklagte hierbei zahlreichen Vorbefunden sowie dem Gutachten des Internisten Dr. B. vom 03.06.1997 und dem Gutachten des Nervenarztes Dr. B. vom 18.06.1997.

Mit der am 18.09.1997 zum Sozialgericht München (SG) erhobenen Klage

verfolgte der Kläger seinen Rentenanspruch weiter. Er begehre Rente wegen Erwerbsunfähigkeit, hilfsweise wegen Berufsunfähigkeit.

Das SG zog die Verwaltungsakten der Beklagten bei und erholte Befundberichte sowie medizinische Unterlagen von den behandelnden Ärzten des Klägers (praktische Ärztin Dr. K. , Befundbericht vom 10.01.1998; Arzt für Orthopedie Dr. S. , Befundbericht vom 27.04.1998).

Zur Feststellung des Berufsbildes des Klägers erholte das SG Auskunft von der Fa. M., die unter dem 22.07.1998, 21.08.1998 und 08.09.1998 mitteilte, der Kläger sei als Lagerist (Aufgaben: Ein- und Auslagern von Triebwerksteilen; Bearbeiten von Versandauftragen; Durchführung von Inventuren; Verpacken von Kleinteilen nach Lagerverpackungsvorschriften) beschäftigt und in Lohngruppe 7 des Manteltarifvertrags für die gewerblichen Arbeitnehmer der bayerischen Metallindustrie (MTV) eingruppiert gewesen. Es habe sich hierbei um eine angelernte Tätigkeit (Anlernzeit: sechs Wochen) gehandelt.

Das SG holte sodann medizinische Sachverständigengutachten ein von dem Internisten Dr. M. (Gutachten vom 29.10.1998) von dem Arzt für Orthopedie Dr. F. (Gutachten vom 05.02.1999).

Nachdem beide medizinische Sachverständige übereinstimmend zum Ergebnis kamen, dass der Kläger bis mittelschwere Arbeiten vollschichtig verrichten könne, wies das SG die Klage mit Urteil vom 29.04.1999 ab. Insbesondere habe der Kläger keinen Anspruch auf Rente wegen Berufsunfähigkeit, weil er nach seiner letzten Berufstätigkeit dem unteren Anlernbereich im Sinn des Mehrstufenschemas des BSG zuzuordnen sei.

Am 17.06.1999 beantragte der Kläger erneut bei der Beklagten Rente wegen Erwerbs- bzw. Berufsunfähigkeit. Außerdem legte er am 20.08.1999 Berufung gegen das (an ihn am 18.08.1999 zur Post gegebene) Urteil vom 29.04.1999 ein. Zum Nachweis seines schlechten Gesundheitszustands übersandte er ein Attest des Nervenarztes  Psychoanalyse Dr. M. vom 22.02.2002. Bezüglich seines Berufsbildes trug er unter Hinweis auf das Zeugnis der Fa. H. vom 11.03.1977, das ärztliche Attest der Ärztin für Allgemeinmedizin Dr. D. vom 28.01.1977 und den Arztbrief des Facharztes für Hals-, Nasen-, Ohrenkrankheiten Dr. K. vom 28.01.1977 vor, er habe das Arbeitsverhältnis bei der Fa. H. beenden müssen und anschließend berufsfremd gearbeitet, weil er seinen erlernten Beruf aus gesundheitlichen Gründen (Schwerhörigkeit) nicht mehr habe ausführen können. Somit habe er sich nicht freiwillig von seinem Beruf als Dreher gelöst und besitze nach wie vor Berufsschutz als Facharbeiter.

Mit Bescheid vom 03.11.1999 lehnte die Beklagte den Rentenanspruch vom 17.06.1999 ab, da beim Versicherten weder Erwerbs- noch Berufsunfähigkeit vorliege. Dieser Entscheidung lag ein Gutachten des Facharztes für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie Dr. D. vom 11.10.1999 zugrunde. Der Bescheid vom 03.11.1999 wurde nach [ 96 SGG](#) Gegenstand des anhängigen Berufungsverfahrens.

Der Senat zog die Klageakten des SG M¹/₄nchen (Az. [S 10 RJ 2360/97](#) und S 18 SB 240/00), die Verwaltungsakten der Beklagten, die Schwerbehindertenakten des Amtes f¹/₄r Versorgung und Familienf¹/₄rderung M¹/₄nchen II (AVF), die Verfahrenshandakten des Bayer. Landesamtes f¹/₄r Versorgung und Familienf¹/₄rderung sowie die Leistungsakten einschlie¹/₄lich der ¹/₄rzztlichen Unterlagen des Arbeitsamts M¹/₄nchen bei und holte Befundberichte einschlie¹/₄lich medizinischer Unterlagen von den behandelnden ¹/₄rzten des Kl¹/₄gers ein (Orthop¹/₄de Dr. P. , Befundbericht vom 07.02.2000; Nervenarzt ¹/₄ Psychoanalyse Dr. R. , Befundbericht vom 23.05. 2001; Facharzt f¹/₄r Innere Medizin und Psychotherapeutische Medizin Dr. H. , Befundbericht vom 21.05.2001; Nervenarzt ¹/₄ Psychoanalyse Dr. M. , Befundbericht vom 21.05.2001; Arzt f¹/₄r Orthop¹/₄die Dr. J. , Befundbericht vom ¹/₄ Eingang bei Gericht ¹/₄ 02.11.2001).

Zur Einordnung der zuletzt vom Kl¹/₄ger ausge¹/₄bten Berufst¹/₄tigkeit in das Mehrstufenschema des BSG erholte der Senat Ausk¹/₄nfte von der Fa. M. (vom 04.07.2000 und vom 17.11.2000). Diese f¹/₄hrte aus, der Kl¹/₄ger sei nicht als Lagerverwalter (im Angestelltenverh¹/₄ltnis, Gehaltsgruppe 4), sondern als Lagerist besch¹/₄tigt gewesen. Die Anlern- bzw. Einarbeitungszeit f¹/₄r die Berufst¹/₄tigkeit eines Lageristen dauere bei einem Arbeitnehmer ohne berufsspezifische Vorkenntnisse drei Monate. Grunds¹/₄tzlich seien Lageristen nach Lohngruppe 6 des MTV zu entlohnen; in Ausnahmef¹/₄llen w¹/₄rden Arbeitnehmer, die eine abgeschlossene Berufsausbildung h¹/₄tten, aufgrund pers¹/₄nlicher Wertigkeit in die Lohngruppe 7 des MTV eingestuft.

Auf die Anfrage des Senats, ob aus berufskundlicher Sicht nach den vorliegenden medizinischen Unterlagen davon auszugehen sei, dass der Kl¹/₄ger den Beruf als Dreher aus gesundheitlichen Gr¹/₄nden habe aufgeben m¹/₄ssen, teilte das Landesarbeitsamt Bayern unter dem 25.01.2002 im Wesentlichen mit, auch bis mittelgradig Schwerh¹/₄rige w¹/₄rden zum Dreher ausgebildet. Grunds¹/₄tzlich k¹/₄nnne der Beruf eines Drehers mit Geh¹/₄rschutz ausge¹/₄bt werden; auch 1977 habe es bereits eine nicht unerhebliche Zahl von Arbeitspl¹/₄tzen f¹/₄r Dreher gegeben, an denen das Tragen eines Geh¹/₄rschutzes m¹/₄glich gewesen sei.

Zur Feststellung des Gesundheitszustands und des beruflichen Leistungsverm¹/₄gens des Kl¹/₄gers erholte der Senat medizinische Sachverst¹/₄ndigengutachten von dem Arzt f¹/₄r Chirurgie und Unfallchirurgie Dr. L. (Gutachten vom 10.04.2002), von dem Arzt f¹/₄r Neurologie und Psychiatrie Dr. K. (Gutachten vom 09.04.2002) und von dem Internisten Dr. E. (Gutachten vom 26.02.2002, wobei die zusammenfassenden Beurteilung am 24.04.02 erstellt worden ist).

Dr. L. diagnostizierte:

1. Chronisches Halswirbels¹/₄ulensyndrom leichter und Lendenwirbels¹/₄ulensyndrom leichter bis mittelschwerer Pr¹/₄gung mit sich daraus ergebendem Funktionsdefizit ohne Zeichen eines peripher-neurogenen Defekts.
2. Periarthropathie linkes Schultergelenk bei leichtgradiger Bandinsuffizienz des

Schultereckgelenks ohne schmerzhaftem Bogen.

3. Coxalgien bei Senk-Spreiz-FÄ¼Ä¼en beidseits ohne gravierende Geh- oder Stehminderung.

4. Leichtgradige Varikosis ohne Ulkusleiden der Haut.

Dr. K. stellte beim KlÄ¼ger folgende GesundheitsstÄ¼rungen fest:

1. Zustand nach zu unterstellender rechtshirniger Contusio cerebri im Jahre 1969 mit einer vorÄ¼bergehenden Halbseiten symptomatik links ohne verbliebene Residuen in neurologischer und psychiatrischer Hinsicht.

2. Alkoholmissbrauch ohne Anhaltspunkte fÄ¼r eine direkte Alkoholkrankheit.

3. Sog. akzentuierte PersÄ¼nlichkeit mit dependenten und zum Teil oral regressiven WesensÄ¼gen.

Dr. E. Diagnosen lauten:

1. Fehlende Niere links.

2. Zustand nach rezidivierendem MagengeschwÄ¼rsleiden, Zustand nach Eradikation, narbige VerÄ¼nderungen am Mageneingang.

3. Verdacht auf Verwachsungen an der Herzspitze, kein eindeutiger Nachweis eines abgelaufenen Infarkts.

4. Leichtes Hochdruckleiden.

5. Geringe kombinierte VentilationsstÄ¼rung.

6. GefÄ¼risikofaktoren: Adipositas Grad I, HypercholesterinÄ¼mie, HyperuricÄ¼mie.

7. Verdacht auf Fettleberhepatitis.

8. Prostatahypertrophie, Verdacht auf Prostatitisyndrom.

9. Nebenbefund: geringe HÄ¼rminderung.

Zusammenfassend fÄ¼hrte Dr. E. zum beruflichen LeistungsvermÄ¼gen aus, der KlÄ¼ger kÄ¼nne seit dem Zeitpunkt des Rentenanspruchs unter den Ä¼blichen Bedingungen eines ArbeitsverhÄ¼ltnisses leichte, teilweise auch mittelschwere Arbeiten vollschichtig verrichten; hierbei seien hÄ¼ufige Ä¼berkopfarbeiten ebensowenig zumutbar wie hÄ¼ufiges BÄ¼cken, Arbeit in Zwangshaltungen, stÄ¼ndiges Arbeiten im Freien, Arbeiten unter KÄ¼lte- oder NÄ¼sseexposition, ausschlie¼liches Arbeiten an Maschinen oder am Flie¼band, Arbeiten auf Leitern

oder GerÃ¼sten, Arbeiten unter Exposition gegenÃ¼ber Staub, reizenden DÃ¼mpfen oder Gasen, auÃerdem Arbeiten mit Publikumsverkehr. Der KlÃ¤ger kÃ¶nne FuÃwege von mehr als 500 Meter an einem StÃ¼ck in angemessener Geschwindigkeit (hÃ¶chstens 15 Minuten fÃ¼r 500 Meter) zurÃ¼cklegen, um die Entfernungen zwischen Wohnung, Ã¶ffentlichem Verkehrsmittel und Arbeitsplatz vor Arbeitsbeginn und nach Arbeitsende zu Ã¼berwinden. Er kÃ¶nne sich bei seiner guten geistigen FlexibilitÃ¤t auch noch auf eine neue BerufstÃ¤tigkeit umstellen.

Nunmehr legte der KlÃ¤ger ein Attest des Nervenarztes â Psychoanalyse Dr. M. vom 08.07.2002 und Attest des Facharztes fÃ¼r Innere Medizin Dr. H. vom 16.07.2002 vor. In beiden wird auf die seit Jahren bestehenden GesundheitsstÃ¶rungen verwiesen, die die Aufnahme einer BerufstÃ¤tigkeit im Wege stÃ¼nden.

Der KlÃ¤ger beantragt,

das Urteil des SG MÃ¼nchen vom 29.04.1999 sowie den Bescheid vom 25.06.1997 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 09.09.1997 sowie den Bescheid vom 03.11.1999 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm 01.06.1997 Rente wegen ErwerbsunfÃ¤higkeit, hilfsweise wegen BerufsunfÃ¤higkeit, hilfsweise wegen Erwerbsminderung zu leisten, weiter hilfsweise die mÃ¼ndliche Verhandlung zu vertagen und von Amts wegen ein weiteres Gutachten auf psychiatrischem Fachgebiet einzuholen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurÃ¼ckzuweisen.

Der Senat hat den Beteiligten die Lohngruppeneinteilung des MTV zur Kenntnis gegeben und darauf hingewiesen, dass der KlÃ¤ger nach seinem beruflichen Werdegang und seinen gesundheitlichen VerhÃ¤ltnissen zumutbar auf den Beruf eines ElektrokarrenfÃ¼hrers nach Lohngruppe 5 des MTV verwiesen werden kÃ¶nne und dass er auch noch als Gabelstaplerfahrer einsetzbar sei.

Wegen des Vorbringens der Beteiligten im Einzelnen und zur ErgÃ¤nzung des Tatbestands wird im Ãbrigen auf den Inhalt der beigezogenen Akten und der Akte des Bayer. Landessozialgerichts sowie auf den Inhalt der vorbereitenden SchriftsÃ¤tze Bezug genommen.

EntscheidungsgrÃ¼nde:

Die zulÃ¤ssige Berufung ist unbegrÃ¼ndet. Das Urteil des SG MÃ¼nchen vom 29.04.1999 ist nicht zu beanstanden, weil der KlÃ¤ger gegen die Beklagte keinen Anspruch auf Rente wegen Berufs- oder ErwerbsunfÃ¤higkeit und auch keinen Anspruch auf eine Rente wegen Erwerbsminderung hat.

Der Anspruch des KlÃ¤gers auf Versichertenrente wegen Berufs- oder ErwerbsunfÃ¤higkeit 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. [Â§ 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. [Â§ 300 Abs. 1 SGB VI](#).

Der Kläger hat keinen Anspruch auf Rente wegen Berufsunfähigkeit gemäß [Â§ 43 Abs. 1 SGB VI](#) a.F., weil er ab dem Zeitpunkt des Rentenanspruchs vom 02.05.1997 bis jetzt nicht im Sinne des zweiten Absatzes dieser Vorschrift berufsunfähig ist. Nach [Â§ 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.

Das nach Satz 1 dieser Vorschrift zunächst festzustellende berufliche Leistungsvermögen des Klägers ist bereits eingeschränkt. Er kann aber seit dem Zeitpunkt des Rentenanspruchs unter den üblichen Bedingungen eines Arbeitsverhältnisses leichte, teilweise auch mittelschwere Arbeiten noch vollschichtig verrichten; hierbei sind harte körperliche Arbeiten ebensowenig zumutbar wie harte körperliche Arbeit in Zwangshaltungen, ständiges Arbeiten im Freien, Arbeiten unter Kälte- oder Nässeexposition, ausschließliches Arbeiten an Maschinen oder am Fließband, Arbeiten auf Leitern oder Gerüsten, Arbeiten unter Exposition gegenüber Staub, reizenden Dämpfen oder Gasen, außerdem Arbeiten mit Publikumsverkehr. Beschränkungen des Anmarschweges zur Arbeitsstätte liegen nicht vor, da der Kläger die durchschnittlich erforderlichen Fußwege zurücklegen kann (vgl. hierzu BSG SozR 3-2200 [Â§ 1247 RVO Nr. 10](#)). Er kann sich bei seiner guten geistigen Flexibilität auch noch auf eine neue Berufstätigkeit umstellen.

Dieses berufliche Leistungsvermögen des Klägers ergibt sich vor allem aus den im Berufungsverfahren eingeholten Gutachten des Arztes für Chirurgie und Unfallchirurgie Dr. L., des Arztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. K. und des Internisten Dr. E. Der Senat schließt sich den Aussagen dieser schlüssigen und überzeugenden Gutachten an. Durch sie sind im übrigen die im erstinstanzlichen und im Verwaltungsverfahren erhaltenen Gutachten in ihren wesentlichen Ergebnissen bestätigt worden.

Der Senat brauchte dem Antrag des Klägers auf Einholung eines weiteren

psychiatrischen Gutachtens nicht zu folgen, weil dieser zur Begründung dieses Antrags keine Tatsachen vorgetragen hat, die es nahelegen könnten, dass die nervenärztliche Begutachtung durch Dr. K. zu einem unzutreffenden Ergebnis gekommen sein könnte. Insbesondere die vom Kläger nachträglich vorgelegten Atteste des Nervenarztes – Psychoanalyse Dr. M. vom 22.02.2002 und 08.07.2002 konnten den Senat zu einer weiteren Beweisaufnahme nicht veranlassen. Das Attest vom 22.02.2002 hat Dr. K. bei der Begutachtung vom 08.04.2002 bereits zur Verfügung gestanden; das Attest vom 08.07.2002 stellt nur eine Kurzfassung des Befundberichts vom 21.05.2001 dar, der Dr. K. ebenfalls bekannt gewesen ist.

Beim Kläger liegen folgende wesentlichen Gesundheitsstörungen vor:

– Auf chirurgisch-orthopädischem Fachgebiet:

1. Chronisches Halswirbelsäulensyndrom leichter und Lendenwirbelsäulensyndrom leichter bis mittelschwerer Prägung mit sich daraus ergebendem Funktionsdefizit ohne Zeichen eines peripher-neurogenen Defekts.
2. Periarthropathie linkes Schultergelenk bei leichtgradiger Bandinsuffizienz des Schultergelenks ohne schmerzhaftem Bogen.
3. Coxalgien bei Senk-Spreiz-Fällen beidseits ohne gravierende Geh- oder Stehminderung.
4. Leichtgradige Varikosis ohne Ulkusleiden der Haut.

– Auf nervenärztlichem Fachgebiet:

1. Zustand nach zu unterstellender rechtshirniger Contusio cerebri im Jahre 1969 mit einer vorübergehenden Halbseiten symptomatik links ohne verbliebene Residuen in neurologischer und psychiatrischer Hinsicht.
2. Alkoholmissbrauch ohne Anhaltspunkte für eine direkte Alkoholkrankheit.
3. Sog. akzentuierte Persönlichkeit mit dependenten und zum Teil oral regressiven Wesenszügen.

– Auf internistischem Fachgebiet:

1. Fehlende Niere links.
 2. Zustand nach rezidivierendem Magengeschwürsleiden, Zustand nach Eradikation, narbige Veränderungen am Mageneingang.
 3. Verdacht auf Verwachsungen an der Herzspitze, kein eindeutiger Nachweis eines abgelaufenen Infarkts.
-

-
4. Leichtes Hochdruckleiden.
 5. Geringe kombinierte Ventilationsstörung.
 6. Gefäßrisikofaktoren: Adipositas Grad I, Hypercholesterinämie, Hyperuricämie.
 7. Verdacht auf Fettleberhepatitis.
 8. Prostatahypertrophie, Verdacht auf Prostatitisyndrom.
 9. Nebenbefund: geringe Hämoglobinminderung.

Im Vordergrund stehen aus der Sicht des Klägers die Beschwerden von Seiten des Stütz- und Bewegungsapparats. Sie finden entsprechend den Ausführungen Dr. L. ihre Erklärung in den leichten degenerativen Veränderungen der Halswirbelsäule und den leicht- bis mittelgradigen Veränderungen der Lendenwirbelsäule; neurogene Schädigungen sind dabei nicht nachzuweisen. Daneben haben sich im Rahmen der chirurgisch-orthopädischen Untersuchung ein leichtgradiges Funktionsdefizit beider Hüftgelenke und degenerative Veränderungen am linken Schultergelenk ergeben. Daraus folgen einzelne qualitative, jedoch keine quantitativen Leistungseinschränkungen.

Nervenärztlicherseits ist von einer bei einem Unfall im Jahre 1969 erlittenen Contusio cerebri und einer vorübergehenden Halbseitensymptomatik auszugehen. Derzeit lassen sich jedoch keine Residuen in neurologischer oder psychiatrischer Hinsicht nachweisen. So wirkt der Kläger von seiner intellektuellen Ausstattung her durchaus differenziert. Hinweise für eine hirnorganische Wesensveränderung bestehen nicht. Es finden sich auch keine Anhaltspunkte für ein depressives Syndrom oder gar für Panikattacken, wie sie bereits einmal diagnostiziert wurden. Durch die dezidierte Anamneseerhebung konnte gezeigt werden, dass ein gewisser Alkoholmissbrauch besteht, auch wenn sich keine Anhaltspunkte für eine direkte Alkoholkrankheit ergeben. Die geschilderten Trinkgewohnheiten sind im Zusammenhang mit der Primärpersönlichkeit des Klägers zu sehen. Der psychiatrische Untersuchungsbefund deutet auf eine primär passive bzw. oral regressive Persönlichkeitsstruktur hin. Es liegen keine schweren seelischen Störungen vor, die mit einer zumutbaren Willensanstrengung nicht überwindbar wären.

Im Rahmen der internistischen Anamneseerhebung wurden spontan keine eindeutig das internistische Fachgebiet betreffende Beschwerden gemeldet. In dem umfangreichen Aktenmaterial sind Erkrankungen zweier Organsysteme immer wieder erwähnt, nämlich Erkrankungen des oberen Intestinaltrakts und des Herzens. Die Erkrankungen des oberen Intestinaltrakts spielten sich bereits in den siebziger und achtziger Jahren ab. Als Folge der entzündlichen Veränderungen kam es zu einer Enge im Bereich der Speiseröhre. Die letzten Untersuchungen erbrachten jedoch keinen Befund, von dem sich relevante Funktionsstörungen ableiten ließen. Eine ausführliche kardiologische Diagnostik mit

Koronarangiographie erfolgte 1992, als im EKG Veränderungen, die auf einen Infarkt verdächtig sind, auftraten. Koronarangiographisch konnte keine koronare Herzerkrankung nachgewiesen werden, so dass sich das Infarktgeschehen nicht bestätigen ließ. Die im Verlauf der letzten Jahre durchgeführten Untersuchungen brachten zum Teil etwas unterschiedliche Befunde. Bei der jetzigen Untersuchung durch Dr. E. konnte jedoch nachgewiesen werden, dass eine für das Leistungsvermögen relevante Funktionsstörung des Herzens nicht vorliegt. Die echokardiographisch nachgewiesene kleine umschriebene Wandbewegungsstörung an der Herzspitze ist funktionsmäßig nicht relevant. Auch das EKG, das am 23.4.2002 erstellt worden ist, als sich der Kläger wegen Schmerzen in der Brust in ärztliche Behandlung begab, zeigte keine Veränderungen gegenüber den Vorbefunden. Zwar kann aufgrund der Symptomatik und des Gefäßrisikoprofils eine koronare Herzkrankheit nicht mit Sicherheit ausgeschlossen werden, wie dies bereits dargelegt wurde, eine Änderung der sozialmedizinischen Beurteilung hat dieses Ereignis jedoch nicht zur Folge. Ebenfalls seit langem bekannt ist eine fehlende Niere links. Eine Funktionsstörung, wie vom Hausarzt attestiert, läßt sich zum jetzigen Zeitpunkt nicht nachweisen. Die diagnostizierte Fettleberhepatitis ist im Zusammenhang mit dem Alkoholmißbrauch zu sehen. Die weiteren internistischen Gesundheitsstörungen sind entweder leichtgradig ausgeprägt oder haben zu keinen wesentlichen Funktionsstörungen geführt und sind deshalb sozialmedizinisch nicht zusätzlich zu berücksichtigen.

Nach dem beruflichen 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 [Â§ 43 SGB VI](#) Rdnr. 21 ff. mit weiteren Nachweisen). Maßgeblicher Hauptberuf ist vorliegend derjenige eines Lageristen, wie ihn der Kläger zuletzt bei der Fa. M. ausgeübt hat. Von dem Beruf eines Drehers hat sich der Kläger gelöst, weil er ihn nicht aus gesundheitlichen Gründen aufgegeben hat. Der gegenteilige Vortrag des Klägers ist nicht nachvollziehbar. Der damals erst Neunundzwanzigjährige ist bei Beendigung seiner Berufstätigkeit bei der Fa. H. praktisch noch unbeschränkt leistungsfähig gewesen. Dies ergibt sich aus den Gutachten, die von der Beklagten von dem Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenleiden Dr. L., von der Internistin Dr. S. und von der Fachärztin für Orthopädie Dr. P. eingeholt hat, und denen der Senat ohne Bedenken folgt, zumal es sich hierbei um die einzige umfassende Bestandsaufnahme des Gesundheitszustands und des beruflichen Leistungsvermögens des Klägers aus der damaligen Zeit handelt. Auch steht fest, dass die Schwerhörigkeit, derentwegen der Kläger sich umschulen lassen wollte, einer weiteren Berufstätigkeit im erlernten Beruf nicht im Wege gestanden hätte, wie das Landesarbeitsamt Bayern ausführte. Wenn sich der Kläger damals über die zutreffende ärztliche Beurteilung hinweggesetzt und seinen erlernten Beruf zugunsten eines minder qualifizierten aufgegeben hat, ist dies als freiwillige Aufgabe des qualifizierten Berufs zu werten.

Demnach ist von dem Beruf als Lagerist auszugehen. Diesen kann der Kläger schon deshalb nicht mehr ausüben, weil damit nach Auskunft der Fa. M.

hÄufiges BÄcken verbunden ist.

Obwohl der KIÄger seinen maÄgeblichen Beruf demnach nicht mehr ausÄben kann, ist er aber dennoch nicht berufs unfÄhig. FÄr die Annahme von BerufsunFÄhigkeit reicht es nÄmlich nicht aus, wenn Versicherte ihren bisherigen Beruf nicht mehr ausÄben kann; vielmehr sind Ä wie sich aus [Ä§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#) a.F. ergibt Ä Versicherte nur dann berufs unfÄhig, wenn ihnen auch die Verweisung auf andere BerufstÄtigkeiten aus gesundheitlichen GrÄnden 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 fÄr 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 2 Jahren), des ange1ernten Arbeiters (sonstiger Ausbildungsberuf mit einer Regelausbildungszeit von bis zu 2 Jahren) und des ungelerten Arbeiters charakterisiert (vgl. BSG [SozR 2200 Ä§ 1246 Nr. 138](#) und 140). Die Einordnung eines bestimmten Berufs in dieses Mehrstufenschema erfolgt aber nicht ausschlieÄlich nach der Dauer der absolvierten fÄrmlichen Berufsausbildung. Ausschlaggebend hierfÄr ist vielmehr allein die QualitÄt der verrichteten Arbeit, d.h. der aus einer Mehrzahl von Faktoren zu ermittelnde Wert der Arbeit fÄr den Betrieb. Es kommt auf das Gesamtbild an, wie es durch die in [Ä§ 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 Ä§ 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 Ä§ 1246 Nr. 143](#) m.w.N.; [SozR 3-2200 Ä§ 1246 Nr. 5](#)).

Unter Anwendung dieser GrundsÄtze ist der KIÄger der Gruppe mit dem Leitberuf des ange1ernten Arbeiters, und zwar des oberen Bereichs (Ausbildungs- bzw. Anlernzeit von mehr als einem bis zu 2 Jahren, vgl. BSG-Urteil vom 29.03.1994 Ä [13 RJ 35/93](#) = [SozR 3-2200 Ä§ 1246 Nr. 45](#)), zuzuordnen. Dies ergibt daraus, dass er eine TÄtigkeit nach Lohngruppe 6 des MTV verrichtet hat, die zwischen der AnlernTÄtigkeit der Lohngruppe 5 mit einer Anlernzeit von etwa acht Wochen und den TÄtigkeiten der Lohngruppe 7 liegt, die eine fachspezifische abgeschlossene Berufsausbildung voraussetzen. Die Anlern- bzw. Einarbeitungszeit fÄr die BerufstÄtigkeit eines Lageristen dauert nÄmlich bei einem Arbeitnehmer ohne berufsspezifische Vorkenntnisse drei Monate. GrundsÄtzlich sind damit Lageristen nach Lohngruppe 6 des MTV zu entlohnen, wie dies die Fa. M. auch zutreffend ausfÄhrt. Wenn in AusnahmefÄllen bei der Fa. M. Arbeitnehmer, die eine abgeschlossene Berufsausbildung haben, aufgrund persÄnlicher Wertigkeit in die Lohngruppe 7 des MTV eingestuft werden, dann entspricht dies einem BewÄhrungsaufstieg, der an dem Inhalt der TÄtigkeit nichts Ändert, somit nicht

zugunsten des Versicherten berücksichtigt werden kann.

Als angelerntem Arbeiter des oberen Bereichs ist dem KIÄxger z. B. die Verweisung auf den Beruf eines Elektrokarrenführers im Sinn der Lohngruppe 5 des MTV gesundheitlich und sozial zumutbar. Es ist offensichtlich, dass bei dieser laut Lohngruppendifinition in etwa acht Wochen erlernbaren Berufstätigkeit häufige Überkopparbeiten ebenso wenig anfallen wie häufiges Bücken, Arbeiten in Zwangshaltungen, ständiges Arbeiten im Freien, Arbeiten unter Kälte- oder Nässeexposition, ausschließliches Arbeiten an Maschinen oder am Fließband, Arbeiten auf Leitern oder Gerüsten oder Arbeiten mit Publikumsverkehr. Arbeiten unter Exposition gegenüber Staub, reizenden Dämpfen oder Gasen können je nach Unternehmen vorkommen; es gibt aber dies ist allgemeinkundig zahlreiche Arbeitsplätze, z. B. in Läden, wo solche Belastungen nicht zu befürchten sind. Weiterhin könnte der KIÄxger auch noch als Gabelstaplerfahrer arbeiten; hierauf hat ihn der Senat in der mündlichen Verhandlung vom 29.10.2002 hingewiesen. Im Übrigen könnte der KIÄxger sogar noch im Bereich seines Ausbildungsberufsbilds als Qualitätskontrolleur eine gesundheitlich und sozial zumutbare Berufstätigkeit aufnehmen. Hiervon kann ohne weitere Ermittlungen ausgegangen werden, nachdem der KIÄxger, der bereits als Qualitätskontrolleur gearbeitet hat und daher die körperlichen und geistigen Anforderungen kennt, selbst der Überzeugung ist, als solcher noch vollschichtig arbeiten zu können (vgl. seine entsprechende Einlassung in der mündlichen Verhandlung vom 29.10.2002).

Ob dem KIÄxger ein Arbeitsplatz als Elektrokarrenführer, Gabelstaplerfahrer oder Qualitätskontrolleur auf dem dafür 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 [Â§ 43 Abs. 2 Satz 4 SGB VI](#), 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 Â§ 44 Nr. 8](#)).

Der KIÄxger, der keinen Anspruch auf Rente wegen Berufsunfähigkeit hat, hat erst recht keinen Anspruch auf Rente wegen Erwerbsunfähigkeit gemäß [Â§ 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 [Â§ 44 Abs. 2 Satz 2 Nr. 2 SGB VI](#) a.F. sind solche Versicherte nicht erwerbsunfähig, die wie der KIÄxger (irgend)eine Berufstätigkeit noch vollschichtig ausüben können; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Nach den [Â§ 43, 240 SGB VI](#) n.F. hat der KIÄxger keinen Anspruch auf eine Rente wegen Erwerbsminderung, da hiernach wie bisher ein Rentenanspruch jedenfalls dann ausgeschlossen ist, wenn ein Versicherter wie der KIÄxger einen zumutbaren anderen Beruf als den bisherigen vollschichtig ausüben kann.

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des SG München vom 29.04.1999 war somit zurückzuweisen, die Klage gegen den Bescheid vom 03.11.1999 war abzuweisen.

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

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

Erstellt am: 03.09.2003

Zuletzt verändert am: 22.12.2024