S 25 RJ 2489/97

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land Freistaat Bayern

Sozialgericht Bayerisches Landessozialgericht

5

Sachgebiet Rentenversicherung

Abteilung

Kategorie Urteil

Bemerkung Rechtskraft Deskriptoren Leitsätze Normenkette -

1. Instanz

Aktenzeichen S 25 RJ 2489/97 Datum 28.04.1999

2. Instanz

Aktenzeichen L 5 RJ 305/99 Datum 16.07.2002

3. Instanz

Datum -

- I. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts München vom 28. April 1999 wird zurückgewiesen.
- II. Au̸ergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.
- III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Gew \tilde{A} xhrung einer Rente wegen Erwerbsunf \tilde{A} xhigkeit f \tilde{A} y4r den Kl \tilde{A} x4ger \tilde{A} y4ber den 31. August 1997 hinaus streitig.

Der am 1957 geborene KlĤger hat keine abgeschlossene Berufsausbildung und war von 1972 bis zum 16. Oktober 1995 in verschiedenen TĤtigkeiten versicherungspflichtig beschĤftigt. Zuletzt vom 19. April 1993 bis 16. Oktober 1995 arbeitete er als Hilfsarbeiter. Auf seinen Antrag vom 8. Mai 1996 hin gewĤhrte ihm die Beklagte mit Bescheid vom 13. August 1996 eine Zeitrente wegen ErwerbsunfĤhigkeit vom 1. Dezember 1996 bis 31. August 1997. Der RentengewĤhrung lag eine internistische und neurologisch-psychiatrische Begutachtung des KlĤgers vom August 1996 zugrunde, derzufolge der KlĤger wegen der Folgen eines chronischen Alkoholismus, eines LWS-Syndroms und einer

alkoholindizierten Epilepsie derzeit nicht in der Lage sei, einer ErwerbstĤtigkeit nachzugehen.

Am 13. Mai 1997 beantragte der KlĤger die Weiterzahlung der Rente wegen ErwerbsunfĤhigkeit über den 31. August 1997 hinaus. Die Beklagte zog die Befundberichte des Hausarztes des Klägers, Dr.H., bei und lieà den Kläger am 23./24. Juni 1997 im Zentralkrankenhaus G., ihrer sozialmedizinischen Begutachtungsstelle, stationÃxr untersuchen. Die Gutachter Dr.W. und Dr.R. auf internistischem, Dr.H. auf orthopĤdischem und Dr.M. auf nervenĤrztlichem Gebiet kamen dabei übereinstimmend zu dem Ergebnis, dass der Kläger wieder in der Lage sei, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt leichte Arbeiten vollschichtig zu verrichten. Dabei seien folgende zusÄxtzliche EinschrÄxnkungen zu beachten: Zu ebener Erde, ohne viel Bücken, ohne Zeitdruck, aus wechselnder Ausgangslage und ohne dauerndes Gehen und Stehen. Die ErwerbsfĤhigkeit des KlĤgers werde durch folgende GesundheitsstĶrungen beeintrĤchtigt: Alkoholismus mit mäÃ∏iggradiger Polyneuropathie und zwei Gelegenheitsanfällen, nutritivtoxischer Leberschaden; lendenwirbelsĤulenabhĤngige Beschwerden bei Fehlschonhaltung mit Lumbalgie bei Beckenschiefstand; passagere Periarthritis humeruscapularis beidseitig, initiale Arthrose beider Ellenbogengelenke; Raucherbronchititis. Mit Bescheid vom 8. Juli 1997 lehnte die Beklagte daraufhin den Rentenantrag des KlĤgers ab, weil bei ihm weder BerufsunfĤhigkeit noch ErwerbsunfĤhigkeit vorliege. Den dagegen eingelegten Widerspruch, den der Kläger nicht näher begründete, wies der Widerspruchsausschuss der Beklagten mit Widerspruchsbescheid vom 10. September 1997 zurļck.

Die dagegen erhobene Klage ist am 7. Oktober 1997 beim Sozialgericht München eingegangen. Zu ihrer Begründung wurde geltend gemacht, der Gesundheitszustand des Klägers sei nicht ausreichend berücksichtigt. Das Sozialgericht holte Befundberichte beim Hausarzt des KlĤgers, Dr.H., und bei dem den KlĤger behandelnden Chirurgen Dr.R. ein und zog ein arbeitsamtsĤrztliches Gutachten aus dem Jahre 1996 bei. Mit Beweisanordnung vom 27. MÄxrz 1998 wurde der Arzt für Orthopädie und Allgemeinmedizin Dr.W. zum ärztlichen SachverstĤndigen ernannt und mit der Erstattung eines Gutachtens beauftragt. Nach ambulanter Untersuchung des Klägers am 20. Juli 1998 hat Dr.W. in seinem Gutachten vom 20. Juli 1998 folgende GesundheitsstĶrungen festgestellt: 1. Chronischer Alkoholismus, vom KlĤger abgelehnte Entzugsbehandlung. 2. Chronisch degeneratives Lumbalsyndrom mit wiederkehrenden MuskelreizzustĤnden und Belastungsbeschwerden der LendenwirbelsĤule bei jugendlicher AufbaustĶrung L4/L5 und ausgeprĤgter lumbosacraler Spondylochondrose. 3. Endgradige BewegungseinschrĤnkung beider Ellenbogengelenke bei ausgeprĤgter Arthrosis deformans. Mit Rücksicht auf diese bestehenden GesundheitsstĶrungen kA¶nne der KlA¤ger als Arbeiter auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt leichte bis gelegentlich mittelschwere Arbeiten, mit der MĶglichkeit, sich gelegentlich hinzusetzen, ļberwiegend in geschlossenen Räumen täglich vollschichtig ausüben. Vermieden werden sollten das Heben und Tragen von Lasten über 20 kg sowie häufiges Bücken und Arbeiten am Flieà band. Auch sollten keine Arbeiten vollschichtig stehend oder sitzend, ohne die Körperlage wechseln zu können, verrichtet werden. In der mündlichen

Verhandlung am 29. Oktober 1998 teilte der KlĤger mit, dass er im Januar 1999 zur akuten Entzugsbehandlung im StÃxdt. Krankenhaus R. aufgenommen werde. Anschlie̸end erfolge eine ca. sechsmonatige Entwöhnungsbehandlung in F â∏ Derzeit trinke er ca. drei bis vier Flaschen Bier pro Tag, hin und wieder leide er an Händezittern. Das Sozialgericht vertagte daraufhin die mündliche Verhandlung zur weiteren SachaufklĤrung und holte einen neuen Befundbericht des Hausarztes ein. In einer ergÄxnzenden Stellungnahme zu den eingeholten Unterlagen fļhrte der SachverstĤndige Dr.W. aus, den Ausführungen des Klägers, wonach aufgrund des chronischen Alkoholmissbrauches ErwerbsunfĤhigkeit drohen könne, werde zugestimmt. Prognostische Aspekte des Krankheitsverlaufes spielten jedoch bei der Beurteilung der ErwerbsfĤhigkeit keine Rolle. Ausschlaggebend sei der Gesundheitszustand des Klägers, wie er sich zum Zeitpunkt der Untersuchung im Rahmen der vom Gericht angeordneten Begutachtung darstelle. Dananach seien dem KlĤger von Seiten des Bewegungsapparates leichte bis mittelschwere Arbeiten vollschichtig zuzumuten. Von Seiten des chronischen Alkoholmissbrauches stĤnden gewisse EinschrĤnkungen bezüglich einer reduzierten AnpassungsfĤhigkeit und geistigen Beweglichkeit, wobei aber einfache Arbeiten ohne erhĶhte Anforderungen an das Verantwortungsbewusstsein auch unter Berücksichtigung des chronischen Alkoholabusus verrichtet werden könnten. Diesbezüglich stelle der Kläger keine Besonderheit am Arbeitsplatz dar. ErfahrungsgemäÃ∏ könne gesagt werden, dass abgesehen vom dauernden Verlust der LebensqualitÃxt, oft auch jahrzehntelanger Alkoholmissbrauch nicht unbedingt zu organischen Erkrankungen und damit zur Berentung führen müsse. Mit Urteil vom 28. April 1999 hat das Sozialgericht München die Klage abgewiesen. Das im Klageverfahren eingeholte Gutachten des Dr.W. und dessen ergĤnzende Stellungnahme bestĤtigten die von der Beklagten in dem angefochtenen Bescheid getroffene Entscheidung.

Die gegen das am 27. Mai 1999 zur Post gegebene Urteil eingelegte Berufung ist am 28. Juni 1999 beim Bayer. Landessozialgericht eingegangen. Auch zur Begrýndung der Berufung wurde wiederum vorgetragen, das LeistungsvermĶgen des KlĤgers sei unzutreffend gewürdigt worden. Auf Anfrage teilte die Beklagte mit, dass sie dem KlÄxger ambulante Leistungen zur Rehabilitation bewilligt habe. Diese würden in der Psychosozialen Beratungs- und Behandlungsstelle in R. durchgeführt. Von dort wurde bestätigt, dass der Kläger regelmäÃ∏ig an der ambulanten Behandlungsgruppe teilnehme. Seine Abstinenz, die damit verbundene VerĤnderung seiner PersĶnlichkeit, die Neugestaltung der Beziehung zu seiner Frau und vieles mehr seien Themen innerhalb der Gruppe gewesen. Der KlĤger kümmere sich nunmehr vermehrt um alle Belange des alltAxglichen Lebens, zeige Interesse und Motivation, Dinge zu verĤndern, die er früher habe schleifen lassen. Der Senat holte Befundberichte der Dres.M., Neurologe und Psychiater, und H., Hausarzt des KlĤgers, ein. In einer Stellungnahme der Beklagten zu diesen Befundberichten vom 29. August und 18. September 2000 führte die Beklagte aus, die beim Kläger vorliegenden GesundheitsstĶrungen seien einer Behandlung zugĤnglich und nach wie vor mit leichten vollschichtigen Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes vereinbar. Eine rentenwirksame Verschlechterung kA¶nne bei dem inzwischen 43-jA¤hrigen KlĤger seit dem Zeitrentenauslauf nicht gesehen werden. Der Senat ernannte mit

Beweisanordnung vom 21. November 2000 den Neurologen Dr.K. zum Äxrztlichen SachverstĤndigen und beauftragte ihn mit der Erstattung eines nervenfachĤrztlichen Gutachtens. In seinem Gutachten vom 21. Februar 2001 nach ambulanter Untersuchung des KIĤgers am 20. Februar 2001 stellte der Ĥrztliche SachverstĤndige beim KlĤger folgende GesundheitsstĶrungen fest: 1. Ein Zustand nach remittierter Alkoholkrankheit ohne Hinweise auf schwerwiegende Folgeerkrankungen auf psychiatrischem oder neurologischem Fachgebiet. 2. Ein chronisch rezidivierendes LendenwirbelsÄxulensyndrom bei nachgewiesenen degenerativen VerÄxnderungen der LendenwirbelsÄxule ohne begleitende radikulĤre AusfĤlle. 3. Ein Spannungskopfschmerzsyndrom. Der KlĤger werde durch diese GesundheitsstĶrungen bei TĤtigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt leicht bis allenfalls mittelgradig beeintrÄxchtigt. Er kĶnne die ihm zumutbaren TÃxtigkeiten vollschichtig, d.h. acht Stunden tÃxglich, ausüben. Zu vermeiden seien schwere und ausschie̸lich mittelschwere Tätigkeiten, Arbeiten in Zwangspositionen und mit Heben und Tragen schwerer Lasten sowie Arbeiten, die mit hAxufigem BA¼cken verbunden seien. Der KlAxger sei auch wieder in der Lage, ein Kfz zu führen, nachdem er den Führerschein (im ersten Anlauf) wieder erworben habe. Der KIĤger erklĤrte sich mit dem Ergebnis dieses Gutachtens nicht einverstanden. Er wies darauf hin, dass er bei der Chirurgin Dr. F. in Ĥrztlicher Behandlung sei und in dem Klageverfahren vor dem Sozialgericht München mit dem Az.: S 29 SB 794/00, in dem es um den Grad der Behinderung in seinem Schwerbehindertenausweis gehe, ein internistisches Gutachten von Dr.M. und ein orthopÄxdisches Gutachten von Dr.B. eingeholt worden sei. Der Senat holte einen Befundbericht bei Dr.F. ein und der KlAzgerbevollmAzchtigte A¼bersandte die in dem Sozialgerichtsverfahren erstatteten internistischen und orthopĤdischen Gutachten.

Mit Beweisanordnung vom 22. MĤrz 2002 wurde der OrthopĤde Dr.F. zum Ĥrztlichen SachverstĤndigen ernannt und mit der Erstattung eines Gutachtens beauftragt. Der Ĥrztliche SachverstĤndige hat den KlĤger am 15. MĤrz 2002 untersucht und in seinem Gutachten vom 22. MÄxrz 2002 folgende Diagnosen gestellt: Spondylochondrose C4 â∏ C6, Spondylarthrose und Fehlhaltung der Halswirbelsäule. Osteochondrotische Veränderungen und vereinzelte Spondylosen der BrustwirbelsĤule nach M.Scheuermann. Spondylochondrose L2 â∏ S1, abgelaufene Scheuermann sche Erkrankung der Lendenwirbelsäule. Geringe Hüftdysplasie. Beginnende Gonarthrose links bei Corpus liberum. Leichte Omarthrose rechts. Erhebliche Arthrose des rechten Ellenbogengelenkes nach abgelaufener Verletzung. Minimale Daumensattelgelenksarthrose links, Plus-Variante der linken Ulna. Initiale Arthrose des rechten Gro̸zehengrundgelenkes, lockere SpreizfüÃ∏e. Ã∏bergewichtigkeit. Der Kläger werde bei Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt durch diese GesundheitsstĶrungen in der ErwerbsfĤhigkeit mittelgradig beeintrĤchtigt. Ihm seien schwere und mittelschwere Arbeiten nicht mehr zumutbar. Das GehvermĶgen sei kaum reduziert, es sollte ein Wechsel zwischen Sitzen und Stehen ermäßglicht werden. Bei Arbeiten im Freien sollte die WirbelsĤule durch entsprechende Bekleidung vor Einflüssen von KÃxlte, NÃxsse und Zugluft geschützt werden. Zu vermeiden seien Heben und Tragen von Lasten, häufiges Býcken, Treppensteigen, Arbeiten auf Leitern und Gerļsten, Zwangshaltungen der HalswirbelsĤule und damit

Tätigkeiten am FlieÃ□band sowie die bereits genannten Be- lastungen des rechten Ellenbogengelenkes. Beschränkungen hinsichtlich des Anmarschweges zur Arbeit beständen nicht. Mit dem Rad sollte der Kläger allerdings wegen der ausgedehnten Bandscheibenschäden und wegen der Arthrose des rechten Ellbogengelenkes nur auf geteerten StraÃ□en fahren. Aus orthopädischer Sicht könne der Kläger vollschichtig ohne zusätzliche Pausen täglich arbeiten. Zeitliche Einschränkungen seien nicht begründbar, da der erforderliche Wechsel der Körperposition bei nur geringen degenerativen Veränderungen des linken Kniegelenkes jederzeit ausgeführt werden könne.

Nervenwurzelreizerscheinungen seien neurologischerseits ausgeschlossen, dies in ̸bereinstimmung mit dem letzten computertomographischen Befund, wonach kein Bandscheibenvorfall zu verzeichnen sei. Die festgestellten GesundheitsstĶrungen bedingten ausschlie̸lich qualitative, keine quantitativen EinschrĤnkungen. In einer Stellungnahme hierzu wandte sich der KlĤger auch gegen diese Beurteilung. Die Einschäutzung des Dr.F., er kä¶nne vollschichtig arbeiten, sei nicht richtig und mýsse durch ein Ergänzungsgutachten berichtigt werden. Es wurde ein Gutachten des OrthopĤden Dr.W. vorgelegt, das dieser im Auftrag des SG München in der Schwerbehindertenstreitsache (Az.: S 29 SB 794/00) erstattet hatte. Die Beklagte dagegen stimmte dem Gutachten zu, nachdem der Gesundheitszustand des KIÄxgers seit Antragstellung im Wesentlichen unverÄxndert bestehe. Dem Versicherten seien leichte Arbeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zumutbar. Bezüglich der früher diagnostizierten Alkoholkrankheit sei festzustellen, dass der KlÄzger auch entsprechend den nebenbefundlichen Angaben im vorliegenden orthopdĤdischen Gutachten wohl nicht mehr alkoholabhängig sei. Auffällige neurologische Kennzeichen für eine noch fortbestehende Alkoholkrankheit seien vom orthopĤdischen Gutachter nicht angegeben worden. Es bestehe keine Notwendigkeit für weitere Begutachtungen auf anderen Fachgebieten.

Der KlĤger beantragt,

die Beklagte unter Aufhebung des Urteils des Sozialgerichts München vom 28. April 1999 sowie des Bescheides vom 8. Juli 1997 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 10. September 1997 zu verurteilen, ihm über den 31. August 1997 hinaus Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit auf Dauer zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Mþnchen vom 28. April 1999 zurückzuweisen.

Dem Senat liegen zur Entscheidung die Verwaltungsunterlagen der Beklagten sowie die Klageakte mit dem Az.: <u>S 25 RJ 2489/97</u> und die Berufungsakte mit dem Az.: <u>L 5 RJ 305/99</u> vor. Auf deren Inhalt, insbesondere den der vorbereitenden SchriftsÄxtze der Beteiligten, wird zur ErgÄxnzung des Tatbestandes Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die ohne Zulassung statthafte (§ 143 i.V.m. § 144 Abs.1 Satz 2 Sozialgerichtsgesetz â SGG -) sowie form- und fristgerecht eingelegte (§ 151 Abs.1 SGG) Berufung ist zulĤssig, jedoch nicht begründet. Das SG hat in dem mit der Berufung angefochtenen Urteil vom 28. April 1999 zutreffend entschieden, dass dem Kläger ein Anspruch auf eine Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit über den 31. August 1997 hinaus nicht zusteht.

Der Anspruch auf Versichertenrente wegen Berufs- oder ErwerbsunfĤhigkeit richtet sich bei Antragstellung vor dem 31. MĤrz 2001 (hier am 13. Mai 1997) nach den Vorschriften des SGB VI in der bis 31. Dezember 2000 geltenden Fassung (a.F.), soweit ein Anspruch vor dem 1. Januar 2001 geltend gemacht wird (vgl. § 300 Abs.2 SGB VI). Für den Anspruch sind aber auch die Vorschriften des SGB VI in der ab 1. Januar 2001 geltenden Fassung (n.F.) maÃ□gebend, soweit (hilfweise) Rente wegen Erwerbsminderung für die Zeit nach dem 31. Dezember 2000 begehrt wird (vgl. § 300 Abs.1 SGB VI).

Rechtsgrundlage sind die <u>§Â§ 43</u>, <u>44 SGB VI</u> (a.F.). Neben der allgemeinen Wartezeit sind die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen zum Zeitpunkt der Antragstellung nach <u>§ 43 Abs.1 Nr.2, Abs.3</u>, <u>§ 44 Abs.1 Nr.2, Abs.4 SGB VI</u> (a.F.) in <u>Ã</u>[bereinstimmung mit der Beklagten erfý/IIt.

Der KlĤger ist jedoch nicht berufsunfĤhig.

Zur Beurteilung des zunÄxchst nach § 43 Abs.2 Satz 1 SGB VI (a.F.) festzustellenden beruflichen LeistungsvermĶgens stützt sich der Senat auf die Feststellungen des vom SG gehĶrten SachverstĤndigen Dr.W. sowie insbesondere auf die Feststellungen der SachverstĤndigen Dr.K. und Dr.F., die den KlÄgger persĶnlich untersucht haben. Danach bestehen beim KlÄgger ein Zustand nach remittierter Alkoholkrankheit ohne Hinweise auf schwerwiegende Folgeerkrankungen auf psychiatrischem oder neurologischem Fachgebiet; ein Spannungskopfschmerzsyndrom; eine Spondylochondrose C4 â∏ C6, Spondylarthrose und Fehlhaltung der HalswirbelsĤule; osteochondrotische VerĤnderungen und vereinzelte Spondylosen der BrustwirbelsĤule nach M.Scheuermann; Spondylochondrose L2 bis S1, abgelaufene Scheuermann sche Erkrankung der LendenwirbelsĤule; geringe Hüftdysplasie; beginnende Gonarthrose links bei Corpus liberum; leichte Omarthrose rechts; erhebliche Arthrose des rechten Ellenbogengelenkes nach abgelaufener Verletzung; minimale Daumensattelgelenksarthrose links, Plus-Variante der linken Ulna; initiale Arthrose des rechten Gro̸zehengrundgelenkes, lockere SpreizfüÃ∏e sowie eine ̸bergewichtigkeit. Die vom Kläger vorgelegten Gutachten, die im Schwerbehindertenverfahren vom SG Mýnchen eingeholt wurden, geben keinen Anlass zu einer abweichenden sozialmedizinischen Beurteilung.

Der KlĤger wird durch diese GesundheitsstĶrungen in seiner ErwerbsfĤhigkeit mittelgradig beeintrĤchtigt. Er ist noch in der Lage, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt leichte Arbeiten im Wechsel zwischen Stehen und Gehen vollschichtig zu verrichten. Nicht mehr zumutbar sind schwere und mittelschwere Arbeiten, Arbeiten in Zwangspositionen und Arbeiten mit Heben und Tragen schwerer Lasten

sowie Arbeiten, die mit häufigem Bücken verbunden sind. Bei Arbeiten im Freien sollte die Wirbelsäule durch entsprechende Begleitung vor EinflÃ⅓ssen von Kälte, Nässe und Zugluft geschützt werden. Zu vermeiden sind auch Treppensteigen, Arbeiten auf Leitern und Gerþsten sowie Zwangshaltungen der Wirbelsäule und damit Tätigkeiten am FlieÃ∏band.

Auch wenn der Kläger die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Verkaufsfahrer für Obst (so seine Angaben gegenüber dem Gutachter Dr.F.) oder als Hilfsarbeiter bzw. angelernter Arbeiter im Schlachthof T. (so seine Angaben gegenüber dem Gutachter Dr.W.) oder als ungelernter Arbeiter im Baugewerbe (so seine Angaben im Rentenantrag) nicht mehr ausüben kann, so ist er dennoch nicht berufsunfähig. Für die Annahme von Berufsunfähigkeit reicht es nämlich nicht aus, wenn Versicherte ihren bisherigen Beruf nicht mehr ausüben können. Vielmehr sind â \square wie sich aus <u>§ 43 Abs.2 Satz 2 SGB VI</u> (a.F.) ergibt â \square 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 <u>§ 1246 RVO Nr.138</u>).

Nach dem vom BSG entwickelten Mehrstufenschema (vgl. BSG SozR 2200 §Â§ 1246 RVO Nr.138 und 140) ist der Kläger der Gruppe mit dem Leitbild des ungelernten Arbeiters (keine Anlernzeit oder eine solche von weniger als drei Monaten, vgl. BSG SozR 3-2200 § 1246 RVO Nr.45) zuzuordnen. Der Kläger hat zwar eine Elektrikerlehre begonnen, diese jedoch ohne Abschluss abgebrochen. Er war anschieÃ□end bei verschiedenen Arbeitgebern vorù⁄4bergehend und zumeist fù⁄4r einen Zeitraum von weniger als einem halben Jahr in verschiedenen Tätigkeiten beschäftigt. Er kann daher auf alle gesundheitlichen und sozial verträglichen Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes auch auÃ□erhalb seiner bisherigen Berufstätigkeiten verwiesen werden. Eine konkrete Verweisungstätigkeit ist nicht zu benennen.

Eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen und eine schwere spezifische Leistungsbehinderung, die ausnahmsweise die Benennung einer konkreten Verweisungstätigkeit bei Versicherten, die der Gruppe mit dem Leitberuf des angelernten Arbeiters im unteren Bereich bzw. des ungelernten Arbeiters zuzuordnen sind, erforderlich machen wù¼rde, liegen bei dem Kläger nicht vor. So erscheinen die Leistungseinschränkungen in ihrer Mehrzahl nicht geeignet, das Feld körperlich leichter Arbeiten zusätzlich wesentlich einzuengen. Insbesondere kann sich der Kläger, der zwischenzeitlich seine Alkoholkrankheit ù¼berwunden hat, auch auf andere als die bisher ausgeù¼bten Tätigkeiten umstellen. Einschränkungen hinsichtlich der Wegefähigkeit bestehen nicht, der Kläger ist auch wieder in der Lage, ein Kfz zu fù¼hren. Betriebsunù¼bliche Pausen sind nicht erforderlich.

Der Gro̸e Senat des BSG hat auch entschieden (vgl. Beschluss vom 19. Dezember 1996, GS 2/95, in SozR 3-2600 § 44 SGB VI Nr.8), dass der Katalog zur Verschlossenheit des Arbeitsmarktes insbesondere bei älteren, arbeitslosen, ungelernten bzw. angelernten Versicherten keiner Erweiterung bedarf. Das Risiko,

auf eine dem verbliebenen LeistungsvermĶgen entsprechende Arbeitsstelle vermittelt zu werden, fĤllt in den Risikobereich der Arbeitslosenversicherung (vgl. schon BSGE, 56, 69; 44, 39).

Der zumutbar auf das gesamte allgemeine Arbeitsfeld verweisbare Kläger ist also nicht berufsunfähig. Er ist noch im Stande, mehr als die Lohnhälfte auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu verdienen.

Bei dem Kläger liegt damit aber erst recht keine Erwerbsunfähigkeit vor, da er noch vollschichtig leichte Arbeiten verrichten kann. Die beim Kläger festgestellten Gesundheitsstörungen bedingen ausschlieÃ□lich qualitative, jedoch keine quantitativen Einschränkungen.

Auch nach dem ab 1. Januar 2001 geltenden Recht des SGB VI (vgl. $\frac{\hat{A}\S}{43}$, $\frac{240 \text{ SGB}}{\text{VI}}$ n.F.) hat der KI \hat{A} \approx ger keinen Anspruch auf eine Rente wegen Erwerbsminderung, da hiernach \hat{a} \equiv wie bisher \hat{a} \equiv ein Rentenanspruch jedenfalls dann ausgeschlossen ist, wenn ein Versicherter \hat{a} \equiv wie der KI \hat{A} \approx ger \hat{a} \equiv einen zumutbaren anderen Beruf als den bisherigen vollschichtig aus \hat{A} \approx 4ben kann.

Nach alledem hat der KlĤger keinen Anspruch auf Rente wegen verminderter ErwerbsfĤhigkeit. Die Berufung war daher zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung gemäÃ∏ <u>§ 193 SGG</u> beruht auf der Erwägung, dass die Berufung des Klägers ohne Erfolg blieb.

Gründe, die Revision nach § 160 Abs.2 SGG zuzulassen, sind nicht ersichtlich.

Erstellt am: 05.10.2003

Zuletzt verändert am: 22.12.2024