S 31 RJ 272/97

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

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

1. Instanz

Aktenzeichen	S 31 RJ 272/97
Datum	13.04.1999

2. Instanz

Aktenzeichen	L 6 RJ 307/99
Datum	28.05.2002

3. Instanz

Datum	-

I. Die Berufung des KlÃ¤gers gegen das Urteil des Sozialgerichts MÃ¼nchen vom 13. April 1999 wird zurÃ¼ckgewiesen.
II. AuÃergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.
III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist der Anspruch des KlÃ¤gers auf eine Rente wegen verminderter ErwerbsfÃ¤higkeit, hilfsweise auf eine Rente wegen Erwerbsminderung.

Der KlÃ¤ger, der am 1944 geboren und spanischer StaatsangehÃ¶riger ist, hat nach seinen Angaben keine Berufsausbildung zurÃ¼ckgelegt und hÃ¤lt sich seit 1970 in der Bundesrepublik Deutschland auf, wo er bis zum Eintritt der ArbeitsunfÃ¤higkeit wegen Krankheit am 29.4.1995 zunÃ¤chst als Lagerarbeiter und Hilfsarbeiter und zuletzt in der Gastronomie versicherungspflichtig beschÃ¤ftigt gewesen ist. Seit Februar 1999 hat er ein eigenes spanisches Lokal mit zwei Angestellten betrieben.

Mit Bescheid vom 23.7.1996 und Widerspruchsbescheid vom 21.1.1997 lehnte die Beklagte den am 21.5.1996 gestellten Antrag des KlÃ¤gers auf Zahlung von Rente

wegen Erwerbs- bzw. BerufsunfÃ¤higkeit ab. Der Versicherte habe keinen Anspruch auf Rente wegen BerufsunfÃ¤higkeit gemÃ¤Ã Â§ 43 Abs. 1 Satz 1 SGB VI, da er nach den im Verwaltungsverfahren getroffenen Feststellungen nicht berufsunfÃ¤hig im Sinne des zweiten Absatzes dieser Vorschrift sei; er habe auch keinen Anspruch auf Rente wegen ErwerbsunfÃ¤higkeit nach Â§ 44 Abs. 1 Satz 1 SGB VI, da er erst recht nicht erwerbsunfÃ¤hig im Sinne des Â§ 44 Abs. 2 SGB VI sei. Er kÃ¶nne nÃ¤mlich trotz der festgestellten GesundheitsstÃ¶rungen â koronare Herzkrankheit, Zustand nach abgelaufenem intramuralem Herzinfarkt und Bypassoperation, HypercholesterinÃ¤mie, degeneratives WirbelsÃ¤ulensyndrom, Coxalgien beidseits â unter Beachtung qualitativer EinschrÃ¤nkungen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt noch vollschichtig arbeiten.

Mit der am 14.2.1997 zum Sozialgericht MÃ¼nchen (SG) erhobenen Klage verfolgte der KlÃ¤ger seinen Rentenanspruch weiter. Er begehre ab Antragstellung Rente wegen ErwerbsunfÃ¤higkeit.

Das SG zog die Verwaltungsakten der Beklagten bei und erholte Befundberichte sowie medizinische Unterlagen von den behandelnden Ãrzten des KlÃ¤gers (Internist, Kardiologie Priv.-Doz. Dr. S. , Befundbericht vom 28.4.1997; Facharzt fÃ¼r Allgemeinmedizin Dr. M. , Befundbericht vom 10.8.1997).

Sodann holte das SG medizinische SachverstÃ¤ndigengutachten ein von dem Internisten und Kardiologen Dr. L. (Gutachten vom 28.10.1997), von dem Facharzt fÃ¼r OrthopÃ¤die, Chirotherapie, Sportmedizin, Physikalische Therapie Dr. M. (Gutachten vom 13.10.1998) und von dem Arzt fÃ¼r Neurologie und Psychiatrie, Dipl.-Psych. Dr. M. (Gutachten vom 23.12.1998).

WÃ¤hrend die Dres. M. und M. den KlÃ¤ger fÃ¼r vollschichtig leistungsfÃ¤hig erachteten, kam Dr. L. zum Ergebnis, der KlÃ¤ger kÃ¶nne unter Einlegung von stÃ¼ndlichen Pausen noch sieben bis acht Stunden tÃ¤glich arbeiten.

Mit Urteil vom 13.4.1999 wies das SG die Klage ab. Der KlÃ¤ger habe keinen Anspruch auf Rente, da er nicht wenigstens berufsunfÃ¤hig im Sinne des Â§ 43 Abs. 2 SGB VI sei. Er kÃ¶nne nÃ¤mlich nach dem Ergebnis der durchgefÃ¼hrten medizinischen Ermittlungen ohne rechtserhebliche qualitative EinschrÃ¤nkungen noch vollschichtig arbeiten. Dem Gutachten Dr. L. kÃ¶nne nicht gefolgt werden, da es u.a. die zeitliche LeistungseinschrÃ¤nkung nicht schlÃ¼ssig begrÃ¼nde. DaÃ dem KlÃ¤ger seine zuletzt in Deutschland ausgeÃ¼bte BerufstÃ¤tigkeit als angelernter Kellner nicht mehr zugemutet werden kÃ¶nne, sei ohne rechtliche Auswirkung, da er auf BerufstÃ¤tigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verweisbar sei. Erst recht sei der KlÃ¤ger nicht erwerbsunfÃ¤hig im Sinne der noch strengeren Vorschrift des Â§ 44 Abs. 2 SGB VI.

Am 28.6.1999 (Montag) ging die Berufung des KlÃ¤gers gegen dieses ihm am 27.5.1999 zugestellte Urteil beim Bayer. Landessozialgericht ein. Er begehre Rente wegen Erwerbs- bzw. BerufsunfÃ¤higkeit ab dem gesetzlich frÃ¼hestmÃ¶glichen Zeitpunkt. Zur BegrÃ¼ndung trug er vor, infolge seiner Herzerkrankung kÃ¶nne er nur noch unter vollschichtig arbeiten. Das SG hÃ¤tte sich nicht Ã¼ber die von Dr. L.

vorgenommenen Leistungsbeurteilung hinwegsetzen dÃ¼rfen.

Der Senat zog die Klageakten des SG MÃ¼nchen und die Verwaltungsakten der Beklagten bei und fÃ¼hrte Ermittlungen zu Gesundheitszustand sowie beruflichem LeistungsvermÃ¶gen und zum Berufsbild des KlÃ¤gers durch.

Der Internist Dr.E. stellte in seinem Gutachten vom 18.1.2000 beim KlÃ¤ger folgende GesundheitsstÃ¶rungen fest: 1. Koronare Zwei-GefÃ¤Ã-Erkrankung mit Zustand nach Bypass-Operation 1992, derzeit kein Nachweis einer BelastungsischÃ¤mie als Ursache angegebener thorakaler Schmerzen. 2. Arterielle Hypertonie, medikamentÃ¶s gut eingestellt, mit hypertensiver Herzerkrankung. 3. Verdacht auf Diabetes mellitus. 4. HypercholesterinÃ¤mie. 5. Verdacht auf rezidivierende Thrombophlebitiden. 6. Verdacht auf Gastropathie oder Refluxerkrankung. 7. Nebenbefundlich: Leberzyste.

Zum beruflichen LeistungsvermÃ¶gen fÃ¼hrte Dr.E. aus, der KlÃ¤ger kÃ¶nne unter den Ã¼blichen Bedingungen eines ArbeitsverhÃ¤ltnisses (insbesondere ohne unÃ¼bliche Pausen) leichte Arbeiten in geschlossenen RÃ¤umen noch vollschichtig verrichten, wobei Ã¼berwiegendes Sitzen bei gleichzeitiger MÃ¶glichkeit zum Wechsel der Ausgangslage erforderlich sei; nicht mehr zugemutet werden kÃ¶nnten TÃ¤tigkeiten mit stÃ¤ndigem Gehen oder Stehen, TÃ¤tigkeiten in NÃ¤sse, KÃ¤lte oder Hitze, TÃ¤tigkeiten unter erheblicher StreÃbelastung, Akkordarbeit, Heben oder Tragen von schweren Lasten, hÃ¤ufiges BÃ¼cken, Arbeiten in Zwangshaltungen, Ãberkopfarbeiten sowie Arbeiten auf Leitern oder GerÃ¼sten. BeschrÃ¤nkungen des Anmarschwegs zur ArbeitsstÃ¤tte bestÃ¼nden nicht. Die Umstellung auf eine neue BerufstÃ¤tigkeit, die nicht von einfachster Art sei, sondern eine Einarbeitung bzw. eine betriebliche Anlernung erfordere und durchschnittliche Anforderungen an die geistige und seelische Belastbarkeit stelle, sei noch mÃ¶glich. Als Kellner sei der KlÃ¤ger nicht mehr einsetzbar, da diese BerufstÃ¤tigkeit Ã¼berwiegendes Gehen und Stehen erfordere und zeitweise mit erheblicher StreÃbelastung verbunden sei. Der sozialmedizinischen Beurteilung Dr. L. kÃ¶nne nicht gefolgt werden. Es ergÃ¤ben sich aus seinem Gutachten keine nachvollziehbaren GrÃ¼nde, warum der KlÃ¤ger stÃ¼ndliche Pausen einhalten mÃ¼sse. Dies wÃ¤re lediglich nachvollziehbar bei einer bestehenden Herzinsuffizienz mit rasch eintretender ErschÃ¶pfung; dann wÃ¤re jedoch auch keine vollschichtige BerufstÃ¤tigkeit mehr zumutbar.

Nun legte der KlÃ¤ger zwei Arztbriefe des Deutschen Herzzentrums MÃ¼nchen (vom 12.3.2001 und vom 10.4.2001) vor, die sich mit den Folgen eines am 27.2.2001 erlittenen Herzinfarkts befaÃten.

Wegen dieses Herzinfarkts war auch vom 19.3. bis 13.4.2001 in der Klinik H. eine AnschluÃheilbehandlung durchgefÃ¼hrt worden. Der Entlassungsbericht vom 23.4.2001 wurde vom Senat beigezogen.

In seiner Stellungnahme vom 14.9.2001 Ã¤uÃerte Dr. E. , aufgrund der inzwischen eingetretenen Entwicklung ergebe sich in der Leistungsbeurteilung gegenÃ¼ber dem Gutachten vom 18.1.2000 keine Ãnderung. Nach wie vor seien leichte

Arbeiten mit den im dem Gutachten beschriebenen qualitativen EinschrÃ¤nkungen vollschichtig mÃ¶glich.

Nachdem der KlÃ¤ger einen Arztbrief des Arztes fÃ¼r Innere Medizin/Kardiologie Priv.-Doz. Dr. S. vom 15.10.2001 Ã¼bersandt hatte, in dem sich dieser kritisch zum Gutachten Dr. E. Ã¤uÃerte und eine kardiologische Fachbegutachtung empfahl, erholte der Senat von der Internistin, Kardiologin, Sozialmedizin, Betriebsmedizin, Sportmedizin Dr. L. ein weiteres medizinisches SachverstÃ¤ndigengutachten (vom 12.4.2002).

Dr. L. stellte folgende Diagnosen: 1. Generalisierte arteriosklerotische WandverÃ¤nderungen (Risikofaktoren: Nikotinkonsum bis 1992, Fett- und spÃ¤ter auch ZuckerstoffwechselstÃ¶rung, Bluthochdruck, familiÃ¤re Disposition), bisher ohne hÃ¤modynamisch relevante Stenosierungen im Becken- und Beinbereich sowie im Bereich der extrakraniellen hirnversorgenden GefÃ¤Ãe (Schwindelneigung durch zeitweise hypotone Blutdruckwerte bedingt). 2. Koronare Herzkrankheit. 3. Essentieller arterieller Bluthochdruck Stadium I (- II). 4. Verdacht auf zweimaligen Ablauf einer ausgeprÃ¤gten Thrombophlebitis am linken Bein 1995. 5. Deutliche Vena-saphena-magna-Varikosis rechts, bisher komplikationslos. 6. HÃ¼ftgelenksbeschwerden bei mÃ¤Ãiger Coxarthrose beidseits mit RotationseinschrÃ¤nkung der HÃ¼ftgelenke, Coxa vara beidseits. 7. Chronisch rezidivierendes HalswirbelsÃ¤ulen-, BrustwirbelsÃ¤ulen und LendenwirbelsÃ¤ulensyndrom bei degenerativen VerÃ¤nderungen.

Dr. L. beurteilte das berufliche LeistungsvermÃ¶gen des KlÃ¤gers dahingehend, daÃ der KlÃ¤ger unter den Ã¼blichen Bedingungen eines ArbeitsverhÃ¤ltnisses kÃ¶rperlich leichte und psychisch nicht belastende Arbeiten vollschichtig verrichten kÃ¶nne, wobei lang anhaltendes Gehen oder Stehen zu vermeiden und Sitzen durch einen gelegentlichen Positionswechsel zu unterbrechen sei; nicht mehr zumutbar seien schwereres Heben oder Tragen, lÃ¤nger anhaltende Fehlhaltungen der WirbelsÃ¤ule, hÃ¤ufiges BÃ¼cken, hÃ¤ufige Ãberkopfarbeit, TÃ¤tigkeiten im Knien oder Hocken, KÃ¤lte-, NÃ¤sse-, Hitze- oder LÃ¤rmexposition, TÃ¤tigkeiten mit besonderer Absturzgefahr (z.B. Arbeiten auf Leitern oder GerÃ¼sten), besondere psychische Belastungen (z.B. erheblicher StreÃ, erhÃ¶hter Zeitdruck bei Akkordarbeit, Nacht- oder Wechselschicht). Die UmstellungsfÃ¤higkeit des KlÃ¤gers auf eine neue BerufstÃ¤tigkeit sei zu bejahen und eine EinschrÃ¤nkung des Anmarschwegs zur ArbeitsstÃ¤tte sowie die Notwendigkeit unÃ¼blicher Pausen bestehe nicht; Dr. L. kÃ¶nne hier nicht gefolgt werden. Als Kellner sei der KlÃ¤ger nicht mehr geeignet. In der Zeit vom 27.2.2001 bis 30.4.2001 (Herzinfarkt mit anschlieÃender Genesungszeit) habe der KlÃ¤ger keine Arbeiten verrichten kÃ¶nnen.

Die Ermittlungen des Senats zur BerufstÃ¤tigkeit des KlÃ¤gers in der Gastronomie ergaben folgendes:

Vom 1.9.1988 bis 2.9.1993 war der KlÃ¤ger in der GaststÃ¤tte "C. ", dem Lokal des Vereins C. e.V. beschÃ¤ftigt. Hierzu gibt der damalige PrÃ¤sident des Vereins, M. S. , unter dem 9.3.2000 an, die GaststÃ¤tte habe etwa 70 PlÃ¤tze gehabt. Sie existiere

jetzt immer noch, der Verein habe aber nichts mehr mit ihr zu tun. Der KlÃ¤ger sei gleichzeitig GeschÃ¤ftsfÃ¼hrer und Kellner gewesen. Er habe die Speisen und GetrÃ¤nke eingekauft sowie das Personal â meist zwei Leute in der KÃ¼che und zwei im Service, bei Bedarf zusÃ¤tzlich eine bis zwei Aushilfen â koordiniert.

Der Senat gab den Beteiligten hierauf einen Artikel zur Kenntnis, der in der SÃ¼ddeutschen Zeitung vom 2.4.2001 Ã¼ber die GaststÃ¤tte C. erschienen war. Darin heiÃt es Ã¼ber die Zeit, in der das C. noch Vereinslokal gewesen war, es habe spanischen Wein und ein paar einfache Gerichte gegeben.

Vom 3.9.1993 bis 8.8.1996 war der KlÃ¤ger sodann GeschÃ¤ftsfÃ¼hrer und Kellner des Lokals U. , das auch dem Verein gehÃ¶rte. Ãber das Speisenangebot sind keine Unterlagen mehr vorhanden.

Durch den Senat zur Stellungnahme Ã¼ber das Berufsbild des KlÃ¤gers gebeten, Ã¤uÃerte der BevollmÃ¤chtigte mit Schreiben vom 3.5.2001, der KlÃ¤ger habe keinen Beruf erlernt, er sei frÃ¼her als Lager- und Maschinenarbeiter beschÃ¤ftigt gewesen. Er fÃ¼hle sich aber erwerbsunfÃ¤hig.

Der KlÃ¤ger beantragt,

die Beklagte unter Aufhebung des Urteils des Sozialgerichts MÃ¼nchen vom 13.4.1999 sowie des Bescheides vom 23.7.1996 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 21.1.1997 zu verurteilen, ihm ab 1.5.1996 Rente wegen ErwerbsunfÃ¤higkeit, hilfsweise wegen BerufsunfÃ¤higkeit, weiter hilfsweise fÃ¼r die Zeit ab 1.1.2001 eine Rente wegen Erwerbsminderung zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurÃ¼ckzuweisen.

Wegen des Vorbringens der Beteiligten im einzelnen und zur ErgÃ¤nzung des Tatbestands wird im Ã¼brigen 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 13.4.1999 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, daÃ dieser Anspruch bereits seit einem Zeitpunkt vor dem 01.01.2001 besteht, vgl. Â§ 300 Abs. 2 SGB VI. FÃ¼r den Anspruch des KlÃ¤gers

sind aber auch die Vorschriften des SGB VI in der ab 1.1.2001 geltenden Fassung (n.F.) maÃgebend, soweit sinngemÃ¤Ã auch (hilfsweise) vorgetragen ist, daÃ 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 KlÃ¤ger hat keinen Anspruch auf Rente wegen BerufsunfÃ¤higkeit gemÃ¤Ã Â§ 43 Abs. 1 SGB VI a.F., da er ab dem Zeitpunkt des Rentenantrags vom 21.5.1996 bis jetzt nicht im Sinne des zweiten Absatzes dieser Vorschrift berufsunfÃ¤hig ist. Nach Â§ 43 Abs. 2 SGB VI a.F. sind nÃ¤mlich nur solche Versicherte berufsunfÃ¤hig, deren ErwerbsfÃ¤higkeit aus gesundheitlichen GrÃ¼nden auf weniger als die HÃ¤lfte derjenigen von gesunden Versicherten mit Ã¤hnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und FÃ¤higkeiten gesunken ist (Satz 1). Der Kreis der TÃ¤tigkeiten, nach denen die ErwerbsfÃ¤higkeit von Versicherten zu beurteilen ist, umfaÃt hierbei alle TÃ¤tigkeiten, die ihren KrÃ¤ften und FÃ¤higkeiten entsprechen und ihnen unter BerÃ¼cksichtigung der Dauer und des Umfangs ihrer Ausbildung sowie ihres bisherigen Berufs und der besonderen Anforderungen ihrer bisherigen BerufstÃ¤tigkeit zugemutet werden kÃ¶nnen (Satz 2). BerufsunfÃ¤hig ist nicht, wer eine zumutbare TÃ¤tigkeit vollschichtig ausÃ¼ben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berÃ¼cksichtigen (Satz 4). Die hier genannten Tatbestandsmerkmale der BerufsunfÃ¤higkeit liegen beim KlÃ¤ger nicht vor.

Das nach Satz 1 dieser Vorschrift zunÃ¤chst festzustellende berufliche LeistungsvermÃ¶gen des KlÃ¤gers ist bereits eingeschrÃ¤nkt. Er kann aber unter den Ã¼blichen Bedingungen eines ArbeitsverhÃ¤ltnisses (insbesondere ohne unÃ¼bliche Pausen) kÃ¶rperlich leichte und psychisch nicht belastende Arbeiten noch vollschichtig verrichten, wobei lang anhaltendes Gehen oder Stehen zu vermeiden und Sitzen durch einen gelegentlichen Positionswechsel zu unterbrechen ist; nicht mehr zumutbar sind schwereres Heben oder Tragen, lÃ¤nger anhaltende Fehlhaltungen der WirbelsÃ¤ule, hÃ¤ufiges BÃ¼cken, hÃ¤ufige Ãberkopfarbeit, TÃ¤tigkeiten im Knien oder Hocken, KÃ¤lte-, NÃ¤sse-, Hitze- oder LÃ¤rmexposition, TÃ¤tigkeiten mit besonderer Absturzgefahr (z.B. Arbeiten auf Leitern oder GerÃ¼sten), besondere psychische Belastungen (z.B. erheblicher StreÃ, erhÃ¶hter Zeitdruck bei Akkordarbeit, Nacht- oder Wechselschicht). BeschrÃ¤nkungen des Anmarschweges zur ArbeitsstÃ¤tte liegen nicht vor, da der KlÃ¤ger die durchschnittlich erforderlichen FuÃwege zurÃ¼cklegen kann (vgl. hierzu BSG SozR 3-2200 Â§ 1247 Nr. 10). Der KlÃ¤ger kann sich noch auf eine neue BerufstÃ¤tigkeit umstellen.

Dieses berufliche LeistungsvermÃ¶gen des KlÃ¤gers ergibt sich vor allem aus den im Berufungsverfahren eingeholten schlÃ¼ssigen und Ã¼berzeugenden Gutachten des Internisten Dr.E. und der Internistin, Kardiologin, Sozialmedizin, Betriebsmedizin, Sportmedizin Dr. L â¦ Der Senat schlieÃt sich der durch diese SachverstÃ¤ndigen vorgenommenen Leistungsbeurteilung des KlÃ¤gers an. Keinen Beweiswert hat das Gutachten, das vom SG von dem Internisten und Kardiologen Dr. L. eingeholt wurde. Seine Leistungsbeurteilung, insbesondere hinsichtlich des Erfordernisses, stÃ¼ndlich Pausen einzulegen, ist von den Dres. E. und L. nachvollziehbar und Ã¼berzeugend widerlegt worden. Nach dem beruflichen LeistungsvermÃ¶gen ist weiterer Ausgangspunkt fÃ¼r die Feststellung der

BerufsunfÃ¤higkeit der Hauptberuf des Versicherten. Bei dessen Bestimmung ist grundsÃ¤tzlich von der zuletzt ausgeÃ¼bten versicherungspflichtigen BeschÃ¤ftigung oder TÃ¤tigkeit auszugehen (vgl. KassKomm-Niesel Â§ 43 SGB VI Rdnr. 21 ff. mit weiteren Nachweisen). MaÃgeblicher Hauptberuf ist vorliegend derjenige, den der KlÃ¤ger als GeschÃ¤ftsfÃ¼hrer/Kellner in den Lokalen des Vereins C. e.V. ausgeÃ¼bt hat. FÃ¼r diesen ist der KlÃ¤ger nicht mehr geeignet, weil damit Ã¼berwiegendes Stehen und Gehen sowie eine hohe StreÃbelastung verbunden sind.

Obwohl der KlÃ¤ger seinen maÃgeblichen Beruf nicht mehr ausÃ¼ben kann, ist er aber dennoch nicht berufsunfÃ¤hig. FÃ¼r die Annahme von BerufsunfÃ¤higkeit reicht es nÃ¤mlich nicht aus, wenn Versicherte ihren bisherigen Beruf nicht mehr ausÃ¼ben kÃ¶nnen; vielmehr sind â wie sich aus Â§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI a.F. ergibt â Versicherte nur dann berufsunfÃ¤hig, wenn ihnen auch die Verweisung auf andere BerufstÃ¤tigkeiten aus gesundheitlichen GrÃ¼nden oder sozial nicht mehr zumutbar ist (stÃ¤ndige Rechtsprechung des BSG, vgl. u.a. SozR 2200 1246 Nr.138).

Die soziale Zumutbarkeit einer VerweisungstÃ¤tigkeit 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 fÃ¼r die QualitÃ¤t 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 Ausbi1dungsberuf mit einer Ausbildungszeit von mehr als 2 Jahren), des ange1ernten Arbeiters (sonstiger Ausbildungsberuf mit einer Regelausbildungszeit von bis zu 2 Jahren) und des ungelernten Arbeiters charakterisiert (vgl. BSG SozR 2200 Â§ 1246 Nrn. 138 und 140). Die Einordnung eines bestimmten Berufs in dieses Mehrstufenschema erfolgt aber nicht ausschlieÃ1ich nach der Dauer der absolvierten fÃ¶rmlichen Berufsausbi1dung. Ausschlaggebend hierfÃ¼r ist vielmehr allein die QualitÃ¤t der verrichteten Arbeit, d.h. der aus einer Mehrzahl von Faktoren zu ermittelnde Wert der Arbeit fÃ¼r den Betrieb. Es kommt auf das Gesamtbild an, wie es durch die in Â§ 43 Abs.2 Satz 2 SGB VI am Ende genannten Merkmale (Dauer und Umfang der Ausbildung sowie des bisherigen Berufs, besondere Anforderungen der bisherigen BerufstÃ¤tigkeit) umschrieben wird (vgl. z.B. BSG SozR 3-2200 Â§ 1246 Nrn. 27 und 33). GrundsÃ¤tzlich darf der Versicherte im Vergleich zu seinem bisherigen Beruf auf die nÃ¤chstniedrigere Gruppe verwiesen werden (vgl. BSG SozR 2200 Â§ 1246 Nr. 143 m.w.N.; SozR 3-2200 Â§ 1246 Nr. 5).

Unter Anwendung dieser GrundsÃ¤tze ist der KlÃ¤ger der Gruppe mit dem Leitberuf des angelernten Arbeiters, und zwar hÃ¶chstens des unteren Bereichs (Ausbildungs- oder Anlernzeit von 3 Monaten bis zu einem Jahr, vgl. BSG-Urteil vom 29.03.1994 â 13 RJ 35/93 = SozR 3-2200 Â§ 1246 Nr. 45), zuzuordnen. Ein hÃ¶heres Niveau lÃ¤Ãt sich, was nach dem im sozialgerichtlichen Verfahren geltenden Grundsatz der objektiven Beweislast zu Lasten des KlÃ¤gers geht, nicht ermitteln. Der KlÃ¤ger hat vom 1.9.1988 bis 2.9.1993 das Lokal C. ohne vorhergehende einschlÃ¤gige Ausbildung praktisch "aus dem Stand" gefÃ¼hrt.

Hieraus ist zu schlieÃen, daÃ es sich tatsÃ¤chlich um die sehr einfache Gastronomie gehandelt hat, die in der SÃ¼ddeutschen Zeitung beschrieben wird. Damit ist die vom Senat vorgenommene Beurteilung, es handle sich hierbei um einen Beruf, fÃ¼r den eine Ausbildungszeit bis zu einem Jahr erforderlich ist, fÃ¼r den KlÃ¤ger sehr gÃ¼nstig. An der BerufstÃ¤tigkeit kann sich anschlieÃend in der Zeit ab 3.9.1993, in der der KlÃ¤ger in dem Lokal U. beschÃ¤ftigt gewesen ist, nicht viel geÃ¤ndert haben, nachdem es sich wieder um ein Lokal des Vereins gehandelt hat. Genauere Feststellungen dazu sind schon deshalb nicht mehr mÃ¶glich, weil Unterlagen Ã¼ber das Speisenangebot nicht mehr vorhanden sind. Im Ã¼brigen wird im Schreiben des ProzeÃbevollmÃ¤chtigten vom 3.5.2001 letztlich eingerÃ¤umt, daÃ keine hÃ¶herqualifizierte BerufstÃ¤tigkeit vorgelegen hat.

Als angelerntem Arbeiter des unteren Bereichs ist dem KlÃ¤ger die Verweisung auf praktisch alle â auch ungelernten â BerufstÃ¤tigkeiten sozial zumutbar, denen er kÃ¶rperlich, geistig und seelisch gewachsen ist. Der Benennung eines konkreten Verweisungsberufs bedarf es grundsÃ¤tzlich nicht. Auch liegt beim KlÃ¤ger weder eine Summierung ungewÃ¶hnlicher LeistungseinschrÃ¤nkungen noch eine schwere spezifische Leistungsbehinderung vor, die ausnahmsweise die Benennung einer konkreten VerweisungstÃ¤tigkeit auch bei einem Versicherten erforderlich machen wÃ¼rde, der der Gruppe mit dem Leitberuf des angelernten Arbeiters des unteren Bereichs zuzuordnen ist. Dennoch sei darauf hingewiesen, daÃ der KlÃ¤ger ohne weiteres noch als einfacher TagespfÃ¶rtner einsetzbar wÃ¤re. KÃ¶rperlich werden durch diese BerufstÃ¤tigkeit â dies ist allgemeinkundig â nicht die geringsten Anforderungen gestellt; Ã¼berwiegendes Sitze mit gelegentlichem Positionswechsel ist mÃ¶glich. StreÃ in erheblichem Umfang ist nicht zu erwarten. Ob dem KlÃ¤ger ein entsprechender Arbeitsplatz auf dem Gebiet der Bundesrepublik Deutschland tatsÃ¤chlich vermittelt werden kÃ¶nnte, ist rechtlich unerheblich, da bei vollschichtig einsatzfÃ¤higen 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, daÃ nicht berufsunfÃ¤hig ist, wer eine zumutbare TÃ¤tigkeit vollschichtig ausÃ¼ben kann, und daÃ hierbei die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berÃ¼cksichtigen ist (vgl. zum Vorstehenden zusammenfassend den Beschluss des GroÃen Senats des BSG vom 19.12.1996 â GS 2/95 = SozR 3-2600 Â§ 44 Nr. 8).

Der KlÃ¤ger, der keinen Anspruch auf Rente wegen BerufsunfÃ¤higkeit hat, hat erst recht keinen Anspruch auf Rente wegen ErwerbsunfÃ¤higkeit gemÃ¤Ã Â§ 44 Abs. 1 SGB VI a.F., weil er die noch strengeren Voraussetzungen des Begriffs der ErwerbsunfÃ¤higkeit im Sinne des zweiten Absatzes dieser Vorschrift nicht erfÃ¼llt. Nach Â§ 44 Abs. 2 Satz 2 Nr. 2 SGB VI a.F. sind solche Versicherte nicht erwerbsunfÃ¤hig, die â wie der KlÃ¤ger â (irgend)eine BerufstÃ¤tigkeit noch vollschichtig ausÃ¼ben kÃ¶nnen; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berÃ¼cksichtigen.

DaÃ der KlÃ¤ger in der Zeit vom 27.2.2001 bis 30.4.2001 (Herzinfarkt mit anschlieÃender Genesungszeit) keine Arbeiten mehr hat verrichten kÃ¶nnen, ist im Ã¼brigen ohne rechtliche Bedeutung, da dieser Zeitraum weniger als sechs

Monate umfaÃt, somit in dieser Zeit nur ArbeitsunfÃ¤higkeit im Sinn der gesetzlichen Krankenversicherung vorgelegen hat.

Nach den Â§Â§ 43, 240 SGB VI n.F. hat der KlÃ¤ger keinen Anspruch auf eine Rente wegen Erwerbsminderung, da hiernach â wie bisher â ein Rentenanspruch jedenfalls dann ausgeschlossen ist, wenn ein Versicherter â wie der KlÃ¤ger â einen zumutbaren anderen Beruf als den bisherigen vollschichtig ausÃ¼ben kann.

Die Berufung des KlÃ¤gers gegen das Urteil des SG MÃ¼nchen vom 13.4.1999 war somit zurÃ¼ckzuweisen.

Die Kostenentscheidung ergibt sich aus Â§ 193 SGG.

GrÃ¼nde, die Revision gemÃ¤Ã Â§ 160 Abs. 2 SGG zuzulassen, liegen nicht vor.

Erstellt am: 05.10.2003

Zuletzt verändert am: 22.12.2024