S 8 RA 985/97

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Sachsen
Sozialgericht	Sächsisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Rentenversicherung
Abteilung	4
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 8 RA 985/97
Datum	19.06.1998

2. Instanz

Aktenzeichen	L 4 RA 112/98
Datum	11.04.2001

3. Instanz

Datum	-

I. Die Berufung des KlÃ¤gers gegen das Urteil des Sozialgerichts Leipzig vom 19. Juni 1998 wird zurÃ¼ckgewiesen.
II. AuÃ□ergerichtliche Kosten sind auch fÃ¼r das Berufungsverfahren nicht zu erstatten.
III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten Ã¼ber die GewÃ¤hrung einer Rente wegen verminderter ErwerbsfÃ¤higkeit.

Der am â□¦1950 geborene KlÃ¤ger hat 1968 eine Facharbeiterausbildung zum Rohrleitungsmonteur abgeschlossen und war im erlernten Beruf bis August 1973 tÃ¤tig. AnschlieÃ□end arbeitete er als Berufskraftfahrer und Verkehrsmeister. Im Mai 1984 schloss er ein Fernstudium zum Verkehrsingenieur (Ingenieurfachschulstudium) ab und war bis Oktober 1991 als Abteilungsleiter sowie als Bereichsleiter Verkehr und Technik tÃ¤tig. Danach arbeitete er vom 01.11.1991 bis 31.05.1992 als Disponent und zuletzt vom 01.07.1992 bis 21.09.1992 als kaufmÃ¤nnischer Mitarbeiter. Vom 29.09.1992 bis 31.12.1992 bezog er

Krankengeld und war anschlieÃ□end ab 01.01.1993 arbeitslos. Von Februar 1994 bis Februar 1995 nahm der KlÃ¤ger an einer von der Bundesanstalt fÃ¼r Arbeit gefÃ¶rderten UmschulungsmaÃ□nahme zum Bauleiter teil.

Am 04.07.1996 beantragte der KlÃ¤ger bei der Beklagten die GewÃ¤hrung einer Rente wegen ErwerbsunfÃ¤higkeit. Er sei im August 1992 an Lungenembolien erkrankt gewesen und leide an WirbelsÃ¤ulen- und Bandscheibenbeschwerden.

Die Beklagte holte Befundberichte der FachÃ¤rztin fÃ¼r Allgemeinmedizin SR Dr. W â□¦ ein und zog ein orthopÃ¤disches als auch ein nervenÃ¤rztliches Fachgutachten bei.

Die FachÃ¤rzte fÃ¼r OrthopÃ¤die Dipl.-Med. G â□¦ und Dr. G â□¦ erstellten in dem Gutachten vom 28.08.1996 folgende Diagnosen:

â□□ chronisches lokales lumbales Schmerzsyndrom bei deutlichen degenerativen VerÃ¤nderungen und muskulÃ¤rer Dysbalance,
â□□ chronisches Cervicobrachialsyndrom beidseits bei mÃ¤Ã□igen degenerativen VerÃ¤nderungen,
â□□ Neuropathie linkes Bein unklarer Genese mit floriden Denervierungszeichen.

Der KlÃ¤ger sei als Bauleiter noch vollschichtig einsatzfÃ¤hig, sofern die TÃ¤tigkeit kein wiederholtes Heben und Tragen von Lasten Ã¼ber 10 kg, keine Arbeiten in Vorneige und mit hÃ¤ufigem BÃ¼cken erfordere und der KlÃ¤ger keinen Staubbelastungen ausgesetzt sei.

Der Facharzt fÃ¼r Neurologie und Psychiatrie Dr. K â□¦ stellte in seinem Gutachten vom 23.10.1996 beim KlÃ¤ger neben der geringgradig ausgeprÃ¤gten Lumbalgie ein depressives Syndrom, das sich aus der Lebenssituation ableite, fest. Eine erhebliche krankheitsbedingte Minderung der beruflichen LeistungsfÃ¤higkeit bestehe aus nervenÃ¤rztlicher Sicht nicht. Der KlÃ¤ger sei in der Lage, den Beruf als Bauleiter als auch eine TÃ¤tigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vollschichtig auszuÃ¼ben.

Die Beklagte lehnte nach Auswertung der beigezogenen Gutachten mit Bescheid vom 02.12.1996 die GewÃ¤hrung einer Rentenleistung ab. Bei der Beurteilung der ErwerbsfÃ¤higkeit sei berÃ¼cksichtigt worden, dass der KlÃ¤ger an rezidivierenden behandelbaren RÃ¼ckenbeschwerden bei degenerativen VerÃ¤nderungen leide und er 1992 eine Lungenembolie durchgemacht habe. Er sei jedoch noch in der Lage, in seinem bisherigen Berufsbereich sowie auf dem allgemeinen Arbeitsfeld vollschichtig tÃ¤tig zu sein.

Auf den Widerspruch des KlÃ¤gers zog die Beklagte zunÃ¤chst das Gutachten des Arbeitsamtes vom 04.05.1993 bei, welches dem KlÃ¤ger ein vollschichtiges LeistungsvermÃ¶gen fÃ¼r leichte Arbeiten in wechselnder KÃ¶rperhaltung ohne Zeitdruck, ohne hÃ¤ufiges BÃ¼cken und ohne Zwangshaltungen bescheinigte. Nach EinschÃ¤tzung der ArbeitsamtsÃ¤rztin SR Dr. med. L â□¦ sei der KlÃ¤ger fÃ¼r Bauberufe unter den Ã¼blichen Belastungen ungeeignet. Eine IngenieurtÃ¤tigkeit

auf diesem Gebiet kÃ¶nne nur ausgefÃ¼hrt werden, wenn unter Beachtung des Leistungsbildes keine Baustellenabnahme oder Besichtigungen inbegriffen seien. Eine TÃ¤tigkeit in seinem Beruf als Verkehrsingenieur ohne verantwortliche Funktion sei gegeben.

Ferner holte die Beklagte ein internistisches Fachgutachten, erstattet am 12.09.1997 vom Internisten Dr. W â¦ ein. Der SachverstÃ¤ndige diagnostizierte:

â Zustand nach Lungenembolie 1992 mit Infarktpneumonie linkes Unterfeld, â Morbus Scheuermann, â lumbosacraler Bandscheibenschaden, â Struma parenchymatosa permagna.

Aus internistischer Sicht bestehe keine eingeschrÃ¤nkte LeistungsfÃ¤higkeit. Die Beschwerden des KlÃ¤gers seien auch nicht direkt auf das internistische Krankheitsbild bezogen. Das Hauptproblem des KlÃ¤gers bestehe in der Langzeitarbeitslosigkeit. Nach der EinschÃ¤tzung des SachverstÃ¤ndigen Dr. Weidnitzer kÃ¶nne der KlÃ¤ger vollschichtig als Bereichsleiter/Spedition tÃ¤tig sein.

Die Beklagte wies sodann den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 11.11.1997 zurÃ¼ck.

Mit der am 24.11.1997 vor dem Sozialgericht Leipzig erhobenen Klage machte der KlÃ¤ger weiterhin die GewÃ¤hrung einer Rentenleistung geltend. Nach Aussagen der ihn behandelnden Ãrzte kÃ¶nne er nicht mehr arbeiten. Er leide weiterhin an WirbelsÃ¤ulenbeschwerden, seelischen Folgen einer Lungenembolie und SchilddrÃ¼senbeschwerden.

Zur medizinischen AufklÃ¤rung des Sachverhalts zog das Sozialgericht Befundberichte der OrthopÃ¤din Dr. H â¦, der Allgemeinmedizinerin SR Dr. W â¦ und der Neurologin Dr. St â¦ bei.

Nach dem Befundbericht der OrthopÃ¤din Dr. H â¦, vom 19.01.1998 bestÃ¼nden beim KlÃ¤ger ein chronisch rezidives vertebragenes Schmerzsyndrom und eine schwere Osteochondrose L5/S1. Die Befunde seien seit September 1995 unverÃ¤ndert.

Die FachÃ¤rztin fÃ¼r Allgemeinmedizin SR Dr. W â¦ teilte in ihrem Befundbericht vom 16.01.1998 die Diagnosen "Gastritis; cerebrale PertusionsstÃ¶rungen und Struma nodosa" mit. Seit September 1997 habe sich die Gastritis nach Therapie gebessert. Die chronisch geÃ¤uÃerten RÃ¼ckenschmerzen seien unverÃ¤ndert. Die SchilddrÃ¼senerkrankung sei neu diagnostiziert worden.

Die Neurologin Dr. St â¦ teilte im Befundbericht vom 28.01.1998 die Diagnose "Neuropathie linkes Bein (Schwerpunkt) mit Zeichen florider Denervierung" mit. Die Befunde seien unverÃ¤ndert.

Das Sozialgericht wies die Klage ohne mÃ¼ndliche Verhandlung mit Urteil vom 19.06.1998 ab. Der KlÃ¤ger sei im Sinne der Â§Â§ 43 Abs. 2, 44 Abs. 2 Sechstes

Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) weder berufs- noch erwerbsunfÃ¤hig; ihm stehe eine Rentenanspruch deshalb nicht zu. Ausgangspunkt fÃ¼r die Beurteilung der BerufsunfÃ¤higkeit sei der bisherige Beruf des KlÃ¤gers als kaufmÃ¤nnischer Angestellter (Disponent, kaufmÃ¤nnischer Mitarbeiter), den er zuletzt ausgeÃ¼bt habe. Es lÃ¤gen keine Anhaltspunkte dafÃ¼r vor, dass der KlÃ¤ger die vorher ausgeÃ¼bte TÃ¤tigkeit als Verkehrsingenieur aus gesundheitlichen GrÃ¼nden aufgegeben habe. Ein Anspruch auf Rente wegen BerufsunfÃ¤higkeit ergebe sich jedoch nicht bereits dann, wenn der Versicherte seinen bisherigen versicherungspflichtig Beruf aus gesundheitlichen GrÃ¼nden nicht mehr ausÃ¼ben kÃ¶nne (Â§ 43 Abs. 2 SGB VI). Das Gesetz verlange vielmehr, dass der bezogen Versicherte eine zumutbare berufliche VerÃ¤nderung in Kauf nimmt. Zumutbar sei nach Â§ 43 Abs. 2 S. 3 SGB VI stets eine TÃ¤tigkeit, fÃ¼r die der Versicherte durch Leistungen zur beruflichen Rehabilitation mit Erfolg ausgebildet oder umgeschult worden sei. Die BauleitertÃ¤tigkeit, fÃ¼r die der KlÃ¤ger durch die Bundesanstalt fÃ¼r Arbeit umgeschult worden sei, bilde somit eine zumutbare VerweisungstÃ¤tigkeit. Aufgrund der medizinischen SachaufklÃ¤rung, gestÃ¼tzt auf die Ã¼bereinstimmenden EinschÃ¤tzungen der im Verwaltungsverfahren eingeholten Gutachten, des Gutachtens des Ãrztlichen Dienstes des Arbeitsamtes und die beigezogenen Befundberichte der den KlÃ¤ger behandelnden Ãrzte, ging das Sozialgericht davon aus, dass der KlÃ¤ger trotz bestehender gesundheitlicher EinschrÃ¤nkungen Ã¼ber ein LeistungsvermÃ¶gen verfÃ¼ge, welches eine vollschichtige TÃ¤tigkeit in seinem bisherigen Beruf als kaufmÃ¤nnischer Angestellter oder in dem ihm zumutbaren Verweisungsberuf als Bauleiter zulasse. Die jeweilige Arbeitsmarktlage sei insoweit bei der PrÃ¼fung der BerufsunfÃ¤higkeit nicht zu berÃ¼cksichtigen (Â§ 43 Abs. 2 Satz 4 zweiter Halbsatz SGB VI). Da der KlÃ¤ger nicht berufsunfÃ¤hig sei, erfÃ¼lle er auch nicht die strengeren Voraussetzungen fÃ¼r einen Anspruch auf ErwerbsunfÃ¤higkeitsrente nach Â§ 44 SGB VI oder auf Invalidenrente nach Art. 2 Â§ 7 RentenÃ¼berleitungsgesetz (RÃG).

Gegen das dem KlÃ¤ger mit Einschreiben vom 21.07.1998 zugestellte Urteil richtet sich seine am 10.08.1998 eingelegte Berufung.

Aufgrund seiner gesundheitlichen EinschrÃ¤nkungen sei er nicht in der Lage, eine ErwerbstÃ¤tigkeit vollschichtig auszuÃ¼ben, weder in seinem erlernten Beruf noch im Umschulungsberuf. Sein Gesundheitszustand habe sich seit 01.07.1996 wesentlich verschlechtert. Zu den bereits bekannten Erkrankungen leide er noch an rezidivierenden Harnverhaltungen bzw. Harnstau.

Der KlÃ¤ger beantragt sinngemÃ¤Ã,

das Urteil des Sozialgerichts Leipzig vom 19.06.1998 sowie den Bescheid vom 02.12.1996 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 11.11.1997 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm ab 01.07.1996 eine Rente wegen ErwerbsunfÃ¤higkeit, hilfsweise wegen BerufsunfÃ¤higkeit zu gewÃ¤hren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurÃ¼ckzuweisen.

Auch die vom Senat veranlassten Nachbegutachtungen bestÃ¤tigten dem KlÃ¤ger das von der Beklagten vertretene vollschichtige LeistungsvermÃ¶gen.

Der Senat hat zur medizinischen SachaufklÃ¤rung Befundberichte der HausÃ¤rztin SR Dr. W â¦ vom 26.11.1998; der Neurologin Dr. St â¦ vom 30.11.1998; der OrthopÃ¤din Dr. H â¦ vom 14.12.1998 sowie des Urologen Dr. K â¦ vom 10.05.2000 beigezogen. Es lag ferner eine Epikrise Ã¼ber einen stationÃ¤ren Aufenthalt des KlÃ¤gers vom 02.05.2000 bis 24.05.2000 im SÃ¤chsischen Krankenhaus A â¦, Fachkrankenhaus fÃ¼r Psychiatrie und Neurologie, nebst psychologischem Befund vor.

Zur Feststellung des AusmaÃes der LeistungseinschrÃ¤nkungen hat der Senat ein orthopÃ¤disches sowie ein neuropsychiatrisches Fachgutachten eingeholt.

Der SachverstÃ¤ndige auf orthopÃ¤dischem Fachgebiet Prof. Dr. S â¦ stellte in seinem Gutachten vom 22.08.2000 beim KlÃ¤ger VerschleiÃerkrankungen der Hals- und LendenwirbelsÃ¤ule jeweils mit mittelgradigen FunktionseinschrÃ¤nkungen ohne neurologische Defizite sowie eine unklare HemidysÃ¤sthesie (halbseitige schmerzhafte Missempfindung) bei Verdacht auf entzÃ¼ndliche Erkrankung des Zentralnervenssystems fest. Bei den auf orthopÃ¤dischem Fachgebiet vorliegenden GesundheitsstÃ¶rungen handele es sich sowohl an der Hals- als auch an der LendenwirbelsÃ¤ule um auf einige Segmente begrenzte VerschleiÃerscheinungen. Eine eindeutig fassbare Wurzelreizsymptomatik bestehe nicht. Es seien weder manifeste motorische, noch segmental bezogene SensibilitÃ¤tsdefizite zu erfassen. Die rÃ¶ntgenologischen VerÃ¤nderungen an beiden WirbelsÃ¤ulenabschnitten weisen die schon lÃ¤nger bestehenden VerschleiÃerscheinungen durch Zeichen der Osteochondrose und Spondylose sowie auch geringer ausgeprÃ¤gt der Spondylarthrose nach. Die vom KlÃ¤ger geÃ¤uÃerten schmerzhaften DysÃ¤sthesien der gesamten linken KÃ¶rperseite seien nicht durch die erhobenen Befunde auf orthopÃ¤dischem Fachgebiet zu erklÃ¤ren. Vielmehr komme eine entzÃ¼ndliche Nervenerkrankung bisher ungeklÃ¤rter Genese in Betracht. Unter BerÃ¼cksichtigung nur der genannten Erkrankungen auf orthopÃ¤dischem Fachgebiet seien dem KlÃ¤ger leichte kÃ¶rperliche Arbeiten im Wechselrhythmus bei Vermeidung des Hebens und Tragens schwerer Lasten, des hÃ¤ufigen Arbeitens in gebÃ¼ckter Haltung und der stÃ¤ndigen Ãberkopfarbeiten vollschichtig mÃ¶glich. Er kÃ¶nne sowohl die TÃ¤tigkeit als Verkehrsingenieur als auch die TÃ¤tigkeit als Bauleiter vollschichtig verrichten, da die qualitativen EinschrÃ¤nkungen in diesen TÃ¤tigkeitsfeldern berÃ¼cksichtigt werden kÃ¶nnten. Eine Gehstreckenlimitierung sei nicht erforderlich. Im Vergleich zu vorherigen Begutachtungen sei eine bedeutsame Progredienz nicht zu verzeichnen.

In seinem neuropsychiatrischem Gutachten vom 28.12.2000 beschreibt der SachverstÃ¤ndige Doz. Dr. med. habil. Sch â¦ auf nervenÃ¤rztlichem Fachgebiet folgende gesundheitliche StÃ¶rungen:

â Somatoforme StÃ¶rung im Sinne einer vorwiegenden SomatisierungsstÃ¶rung, weniger im Sinne einer anhaltenden somatoformen SchmerzstÃ¶rung, letzten Endes

handele es sich hier um ein Mischbild. â□□ Allenfalls diskretes RÃ¼ckenmarksnervenwurzelsyndrom im Bereich der LendenwirbelsÃ¤ule L5/S1 links ohne wesentliche funktionelle Auswirkungen auf das linke Bein.

Ferner lÃ¤gen die nach dem orthopÃ¤dischen Fachgutachten beschriebenen GesundheitsstÃ¶rungen vor, wobei die anamnestisch angegebenen rezidivierenden Blockierungen in der HalswirbelsÃ¤ule und insbesondere in der LendenwirbelsÃ¤ule hierbei als temporÃ¤r leistungsmindernde UmstÃ¤nde zu berÃ¼cksichtigen seien, die auch fÃ¼r die allgemeine LeistungseinschÃ¤tzung bzw. Belastbarkeit von Bedeutung sind. Eine organ-pathologische FunktionsstÃ¶rung von Seiten des Urogenitaltraktes liege nach den urologischen Befundberichten nicht vor. Die angefÃ¼hrten FunktionsstÃ¶rungen seien im wesentlichen auf gestÃ¶rte psychovegetative Funktionen zurÃ¼ckzufÃ¼hren. Eine FunktionsbeeintrÃ¤chtigung im Zusammenhang mit der anlÃ¤sslich der Strumaoperation aufgetretenen LÃ¤hmung eines Stimmbandnerven kÃ¶nne aktuell nicht mehr festgestellt werden. Eine durchgehende depressive Symptomatik von Krankheitsrelevanz und damit entsprechender FunktionsbeeintrÃ¤chtigung sei nicht erkennbar, auch wenn eine BeeintrÃ¤chtigung der Stimmungslage im Zusammenhang mit den verÃ¤nderten LebensumstÃ¤nden und den gesundheitlichen StÃ¶rungen fÃ¼r die LebensqualitÃ¤t durchaus eine Rolle spiele. Der KlÃ¤ger sei aus nervenÃ¤rztlicher Sicht unter BerÃ¼cksichtigung der geringen neurologischen FunktionsbeeintrÃ¤chtigungen und der leicht- bis mittelgradigen psychopathologischen FunktionsbeeintrÃ¤chtigungen durchaus in der Lage, leichte kÃ¶rperliche TÃ¤tigkeiten vollschichtig zu verrichten. Wenn davon ausgegangen werde, dass die TÃ¤tigkeit eines Verkehrsingenieurs vorwiegend BÃ¼rotÃ¤tigkeiten einschlieÃ□lich entsprechender organisatorischer und administrativer Aufgaben beinhalte, wÃ¤re auch hier eine Vollschichtigkeit gegeben. Die TÃ¤tigkeit als Bauleiter kÃ¤me unter gleichen Voraussetzungen vollschichtig in Betracht, allerdings nicht, wenn ein erheblicher Teil der Arbeitszeit tatsÃ¤chlich auf Baustellen verbracht werden mÃ¼sste. TÃ¤tigkeiten unter Zeitdruck seien unter BerÃ¼cksichtigung der psychovegetativen StÃ¶rungen im Zusammenhang mit der SomatisierungsstÃ¶rung nur bedingt durchfÃ¼hrbar. BezÃ¼glich besonderer Anforderungen an die Fingerfertigkeit ergeben sich allenfalls aufgrund der subjektiven StÃ¶rungen (EmpfindungsstÃ¶rung, Schmerzsymptomatik) EinschrÃ¤nkungen fÃ¼r beidhÃ¤ndige TÃ¤tigkeiten.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird Bezug genommen auf den Inhalt der Gerichtsakten aus beiden RechtszÃ¼gen und auf die beigezogene Verwaltungsakte, die Gegenstand der mÃ¼ndlichen Verhandlung gewesen sind.

EntscheidungsgrÃ¼nde:

Der Senat konnte auch in Abwesenheit des ordnungsgemÃ¤Ã□ geladenen KlÃ¤gers verhandeln und entscheiden (Â§Â§ 153 Abs. 1, 110 Abs. 1 Satz 2 Sozialgerichtsgesetz â□□ SGG).

Die statthafte Berufung ist zulÃ¤ssig, erweist sich jedoch als unbegrÃ¼ndet.

Die angefochtenen Entscheidungen des Sozialgerichts und der Beklagten sind nicht

zu beanstanden. Der KlÃ¤ger ist weder berufsunfÃ¤hig im Sinne des Â§ 43 Abs. 2 SGB VI noch erwerbsunfÃ¤hig (Â§ 44 Abs. 2 SGB VI) oder invalide nach Art. 2 Â§ 7 RÃG.

Der streitige Anspruch des KlÃ¤gers auf GewÃ¤hrung einer Versichertenrente wegen Berufs- bzw. ErwerbsunfÃ¤higkeit richtet sich noch nach Â§Â§ 43, 44 SGB VI in der bis 31.12.2000 geltenden alten Fassung (a.F.), da der Rentenantrag bereits im Jahres 1996 gestellt worden ist und er sich somit auf die Zeit vor dem 01.01.2001 bezieht. Ein Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung nach Â§Â§ 43 Abs. 1 oder 2, 240 SGB VI in der ab 01.01.2001 geltenden Fassung des Gesetzes zur Reform der Renten wegen verminderter ErwerbsfÃ¤higkeit vom 20.12.2000 (BGBl. S. 1827) besteht nicht.

Ausgangspunkt fÃ¼r die PrÃ¼fung der BerufsunfÃ¤higkeit ist nach der stÃ¤ndigen Rechtsprechung des BSG der "bisherige Beruf", den der Versicherte ausgeÃ¼bt hat (vgl. BSG SozR 2200 Â§ 1246 Nrn. 107 und 169; BSG SozR 3-2600 Â§ 43 Nr. 17). Ausgehend von dem in Â§ 43 Abs. 2 SGB VI verankerten Gedanken des Berufsschutzes soll demjenigen Versicherten, der aus gesundheitlichen GrÃ¼nden nicht mehr in der bisherigen Weise arbeiten kann, ein zu starkes Absinken im Beruf erspart bleiben (vgl. BSG, Urteil vom 30.07.1997 â 5 RJ 8/96 â oder BSG, Urteil vom 24.11.1998 B 13 RJ 95/97 R). Unter BerÃ¼cksichtigung dieses Gedankens beurteilt sich die Zumutbarkeit einer VerweisungstÃ¤tigkeit nach der Wertigkeit des bisherigen Berufs.

Zur Erleichterung dieser Beurteilung hat die Rechtsprechung des BSG die Versicherten in Gruppen eingeteilt. Diese Berufsgruppen sind ausgehend von der Bedeutung, die Dauer und Umfang der Ausbildung fÃ¼r die QualitÃ¤t eines Berufs haben, gebildet worden. Entsprechend diesem sog Mehrstufenschema werden die Arbeiterberufe durch Gruppen mit dem 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 ungelernten Arbeiters charakterisiert (vgl. z.B. BSG SozR 2200 Â§ 1246 Nr. 140 m.w.N.; BSG SozR 3-2600 Â§ 43 Nr. 15). In Anlehnung an dieses fÃ¼r Arbeiterberufe entwickelte Mehrstufenschema gilt ausgehend von der erforderlichen Ausbildung auch fÃ¼r Angestellte folgende Gruppenbildung: ungelernte Angestellte; Angestellte mit einer Ausbildung bis zu zwei Jahren (Angelernte); Angestellte mit einer lÃ¤ngeren Ausbildung, regelmÃ¤Ãig von drei Jahren (Ausgebildete) und Angestellte hoher beruflicher QualitÃ¤t.

Die nach diesem Schema vorzunehmende Einordnung erfolgt aber nicht ausschlieÃlich nach der Dauer der absolvierten fÃ¶rmlichen Ausbildung. Entscheidend ist vielmehr die Wertigkeit 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. BSG SozR 3-2600 Â§ 43 Nr. 15, Nr. 17 m.w.N.). Davon ausgehend darf der Versicherte im Vergleich zu seinem bisherigen Beruf grundsÃ¤tzlich auf die nÃ¤chstniedrigere Berufsgruppe verwiesen werden (vgl. BSG SozR 3-2200 Â§ 1246 Nr. 5 m.w.N.; BSG SozR 3-2600 Â§ 43 Nr. 17). Was die Suche nach VerweisungstÃ¤tigkeiten anbelangt, die den KrÃ¤ften und FÃ¤higkeiten eines Versicherten entsprechen, so ist nach der vom GroÃen Senat des BSG (vgl. BSGE 80, 24 = SozR 3-2600 Â§ 44 Nr. 8) bestÃ¤tigten Rechtsprechung davon auszugehen, dass einem Versicherten grundsÃ¤tzlich zumindest eine TÃ¤tigkeit konkret zu benennen ist, die er noch ausÃ¼ben kann. Eine derartige Bezeichnung einer VerweisungstÃ¤tigkeit ist hingegen grundsÃ¤tzlich nicht erforderlich, wenn der Versicherte zwar nicht mehr zu kÃ¶rperlich schweren, aber doch vollschichtig zu mittelschweren oder leichten Arbeiten in der Lage und auf den allgemeinen Arbeitsmarkt ungelernter TÃ¤tigkeiten verweisbar ist.

Nach diesen Kriterien hatte das Sozialgericht zutreffend zunÃ¤chst den bisherigen Beruf des KlÃ¤gers festzustellen. Dabei ist unter dem bisherigen Beruf in der Regel die letzte nicht nur vorÃ¼bergehend vollwertig ausgeÃ¼bte versicherungspflichtige BeschÃ¤ftigung oder TÃ¤tigkeit zu verstehen. Sie ist auch dann maÃgebend, wenn sie nur kurzfristig verrichtet wurde, aber zugleich die qualitativ hÃ¶chste im Berufsleben des Versicherten war. Die Aufnahme einer anderen TÃ¤tigkeit fÃ¼hrt nicht in jedem Fall zur LÃ¶sung vom frÃ¼heren Beruf, sondern nur dann, wenn der neue Beruf versicherungsrechtlich relevant ist, wenn er also die Voraussetzungen erfÃ¼llt, die unabhÃ¤ngig von der frÃ¼heren Berufsentwicklung zum Erwerb eines versicherungsrechtlich geschÃ¼tzten Berufs fÃ¼hren. Das ist dann der Fall, wenn der Beruf mit dem Ziel aufgenommen und ausgeÃ¼bt wird, ihn weiterhin bis zum Eintritt der gesundheitlichen UnfÃ¤higkeit oder bis zur Erreichung der Altersgrenze â also auf Dauer â auszuÃ¼ben.

Zutreffend hat das Sozialgericht danach die zuletzt bis September 1992 vom KlÃ¤ger ausgeÃ¼bte versicherungspflichtige TÃ¤tigkeit als kaufmÃ¤nnischer Angestellter (Disponent, kaufmÃ¤nnischer Mitarbeiter) als bisherigen Beruf angesehen. Von der zuvor bis Oktober 1991 Ã¼ber mehrere Jahre ausgeÃ¼bten TÃ¤tigkeit als leitender Angestellter (Abteilungsleiter und Bereichsleiter Verkehr und Technik) hatte sich der KlÃ¤ger ohne zwingende gesundheitliche GrÃ¼nde gelÃ¶st. Wurde die Arbeit gezwungenermaÃen, insbesondere aus betriebliche GrÃ¼nde, aufgegeben, so ist eine LÃ¶sung im vorerwÃ¤hnten Sinne jedenfalls dann anzunehmen, wenn sich der Versicherte sofort oder im Laufe der Zeit mit dem Wechsel abgefunden hat (vgl. z.B. BSG vom 30.07.1997 â 5 RJ 20/97). Ein endgÃ¼ltiges Sich-Abfinden mit dem neuen, nunmehr ausgeÃ¼bten Beruf kann auch im Laufe der Zeit unter dem Druck der VerhÃ¤ltnisse erfolgen (vgl. BSGE 46, 121 = SozR 2600 Â§ 45 Nr. 22 m.w.N.). Von welcher Art dieser Druck ist, ist grundsÃ¤tzlich unerheblich. Auch wenn der Versicherte z.B. wegen der Aussichtslosigkeit, zum frÃ¼heren hÃ¶herwertigen Beruf zurÃ¼ckzukehren, resigniert und sich endgÃ¼ltig einem anderen Beruf zuwendet, ist versicherungsrechtlich vom letzten Beruf auszugehen. So steht es im Fall des KlÃ¤gers, der seinen frÃ¼heren Beruf als leitender Angestellter zum 31.10.1991 allein aus betriebsbedingten GrÃ¼nden aufgeben musste.

Diesen zuletzt ausgeÃ¼bten Beruf als kaufmÃ¤nnischer Angestellter (Disponent, kaufmÃ¤nnischer Mitarbeiter) im Verkehrs- oder Speditionswesen kann der KlÃ¤ger nach Ãberzeugung des Senates nach dem Ergebnis der medizinischen Ermittlungen weiterhin, wie vom Sozialgericht bereits festgestellt, vollschichtig ausÃ¼ben. Insoweit stellt sich die Frage des Vorhandenseins einer zumutbaren VerweisungstÃ¤tigkeit auf der Grundlage des vom Bundessozialgericht entwickelten Mehr-Stufen-Schemas fÃ¼r die Angestelltenberufe nicht. So handelt es sich bei der TÃ¤tigkeit eines Disponenten im Frachtverkehr (vgl. berufskundliche Informationen der Bundesanstalt fÃ¼r Arbeit BO 701/I und gabi 781 b) um eine BÃ¼rotÃ¤tigkeit, die als kÃ¶rperlich leicht anzusehen ist und bei der ein Wechsel der KÃ¶rperhaltung nach den WÃ¼nschen des BeschÃ¤ftigten mÃ¶glich ist. Diese TÃ¤tigkeit erfasst das Besorgen und Organisieren von Verkehrsleistungen, insbesondere:

â ein Versenden, Umschlagen, Lagern von Waren und GÃ¼tern,
â das Erstellen von Angeboten,
â das AuswÃ¤hlen von Verkehrsmitteln, Transportrouten unter BerÃ¼cksichtigung verschiedener Kriterien (Preis-, Terminvorstellungen, Art und Beschaffenheit der Ware),
â ein Ausfertigen von Fracht-, Zollpapieren
â AbschlieÃen von Transportversicherungen, Bearbeiten von Schadensmeldungen,
â Erledigen allgemeiner BÃ¼rotÃ¤tigkeiten,
â KlÃ¤ren von Kundenanfragen Ã¼ber das Dienstleistungsangebot,
â Errechnen der entsprechenden Tarife, ErlÃ¤utern von Frachtberechnungsvorschriften,
â Gewinnen neuer Auftraggeber(innen) im Innen- und AuÃendienst,
â Disponieren eingehender und ausgehender Waren,
â Entgegennehmen, PrÃ¼fen und Bearbeiten von Reklamationen,
â AusfÃ¼llen von Einfuhr- und Ausfuhrdokumenten,
â Feststellen von SchÃ¤den, Erstellen eines Schadensprotokolls,
â AuswÃ¤hlen der Lager im Hinblick auf ihre Eignung fÃ¼r das einzulagernde Gut.

Diese Aufgaben kÃ¶nnen je nach Branchen variieren, stellen sich in der Gesamtheit aber als kÃ¶rperlich leichte TÃ¤tigkeiten dar, die der KlÃ¤ger nach Ãberzeugung des Senates auch unter BerÃ¼cksichtigung seiner gesundheitlichen EinschrÃ¤nkungen noch vollschichtig auszuÃ¼ben vermag. Das ergibt sich aus den im Verwaltungsverfahren als auch im Berufungsverfahren beigezogenen vorliegenden Gutachten von Dipl.-Med. G â¦ vom 28.08.1996, von Dr. K â¦ vom 23.10.1996, von Dr. W â¦ vom 12.09.1997 sowie von Prof. Dr. S â¦ vom 22.08.2000 und von Doz. Dr. Sch â¦ vom 28.12.2000, die Ã¼bereinstimmend eine vollschichtige LeistungsfÃ¤higkeit des KlÃ¤gers fÃ¼r die TÃ¤tigkeit eines Verkehrsingenieurs mit vorwiegend BÃ¼rotÃ¤tigkeit einschlieÃlich entsprechender organisatorischer und administrativer Aufgaben bestÃ¤tigen.

Zwar bestehen beim KlÃ¤ger nach dem orthopÃ¤dischen Fachgutachten von Prof. Dr. S â¦ vom 22.08.2000 VerschleiÃerscheinungen an der Hals- und LendenwirbelsÃ¤ule mit mittelgradigen FunktionseinschrÃ¤nkungen ohne

neurologisches Defizit. Aufgrund dieser somatischen VerÃ¤nderungen am Achsorgan (WirbelsÃ¤ule) hat sich beim KlÃ¤ger, wie der SachverstÃ¤ndige Dr. Sch â¦ darstellt, vor dem Hintergrund verÃ¤nderter LebensumstÃ¤nde (Arbeitslosigkeit mit zunehmend geringer werdenden Perspektiven des Wiedereinstiegs in das Berufsleben) eine deutlich psychogen Ã¼berlagerte Schmerzsymptomatik entwickelt, die mit den erhobenen Befunden nicht im Einklang steht. Eine durchgehende depressive Symptomatik von Krankheitswert und damit eine entsprechende FunktionsbeeintrÃ¤chtigung besteht hingegen nicht, so dass der KlÃ¤ger bei entsprechender Willensanstrengung in der Lage ist vollschichtig eine leichte kÃ¶rperliche TÃ¤tigkeit in seinem bisherigen Berufsbereich auszuÃ¼ben. Damit ist er nicht berufsunfÃ¤hig im Sinne des Â§ 43 Abs. 2 SGB VI.

ArbeitsplÃ¤tze in den dem KlÃ¤ger zumutbaren TÃ¤tigkeiten gibt es dem Grunde nicht nur vereinzelt, sondern in nennenswerter Zahl in den verschiedensten Speditionen. Es kommt insoweit nicht auf freie ArbeitsplÃ¤tze an, sondern nur darauf, dass solche ArbeitsplÃ¤tze, seien sie frei oder besetzt, in genÃ¼gender Anzahl vorhanden sind. Nach dem eindeutigen Wortlaut des Â§ 43 Abs. 2 Satz 4 SGB VI ist die Arbeitsmarktlage, d.h. die Frage, ob der KlÃ¤ger vor dem Hintergrund seines Alters und seiner gesundheitlichen EinschrÃ¤nkungen eine leidensgerechte TÃ¤tigkeit findet oder vermittelt bekommen kann, nicht zu berÃ¼cksichtigen.

Da BerufsunfÃ¤higkeit im Sinne des Â§ 43 Abs. 2 SGB VI beim KlÃ¤ger nicht vorliegt, besteht auch kein Anspruch auf GewÃ¤hrung einer Rente wegen ErwerbsunfÃ¤higkeit nach der strengeren Vorschrift des Â§ 44 SGB VI.

Aus den genannten GrÃ¼nden blieb die Berufung ohne Erfolg.

Die Kostenentscheidung beruht auf Â§ 193 Abs. 1 SGG.

GrÃ¼nde fÃ¼r eine Zulassung der Revision liegen nicht vor (Â§ 160 Abs. 2 SGG).

Erstellt am: 11.09.2003

Zuletzt verändert am: 23.12.2024