S 16 RJ 687/98

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Sachsen
Sozialgericht	Sächsisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Rentenversicherung
Abteilung	5
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 16 RJ 687/98
Datum	24.01.2001

2. Instanz

Aktenzeichen	L 5 RJ 76/01
Datum	23.10.2001

3. Instanz

Datum	-

I. Die Berufung des KlÃ¤gers gegen das Urteil des Sozialgerichts Chemnitz vom 24. Januar 2001 wird zurÃ¼ckgewiesen.
II. AuÃergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.
III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist die GewÃ¤hrung einer Rente wegen verminderter ErwerbsfÃ¤higkeit.

Der am â¦ geborene KlÃ¤ger absolvierte von September 1985 bis Juli 1987 eine Ausbildung zum Vollmatrosen der Handelsschifffahrt, erwarb in diesem Beruf den Facharbeiterabschluss und war bis August 1988 in dem erlernten Beruf tÃ¤tig. Von September 1988 bis Oktober 1990 arbeitete er als Instandhaltungsmechaniker in einer Weinbrennerei und qualifizierte sich wÃ¤hrenddessen zum Facharbeiter Elektromonteur â Instandhaltung. Von Februar 1991 bis April 1992 war er als Wachmann bei der US-Armee in Deutschland beschÃ¤ftigt. Seither ist er ohne BeschÃ¤ftigung.

Den am 18. Dezember 1996 gestellten Antrag auf GewÃ¤hrung von Rente wegen

verminderter ErwerbsfÃ¤higkeit begrÃ¼ndete der KlÃ¤ger mit Blutdruckanstiegen, Herzfrequenz bis 176, KonzentrationsstÃ¶rungen, SchweiÃausbrÃ¼chen, Durchfall, StÃ¶rungen im Wasserhaushalt und teilweiser Bewusstlosigkeit.

Nach Beiziehung von Epikrisen des Krankenhauses G â¦ vom 02. April 1992, der UniversitÃ¤t L â¦ vom 10. Februar 1995 und des Krankenhauses D â¦ vom 05. Januar 1996 sowie von Gutachten des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) vom 11. Oktober 1996 und 15. Januar 1997 holte die Beklagte bei der GutachterÃ¤rztin Sch â¦ ein internistisches Gutachten vom 25. April 1997 ein, in dem die Diagnose â unklare ZustÃ¤nde von Bewusstlosigkeit bei Verdacht auf PhÃ¤chromozytom gestellt wurde. Insgesamt habe sich bis auf VerÃ¤nderungen auf der Zunge kein pathologischer Befund gefunden. So wie sich der KlÃ¤ger bei der Untersuchung darstelle, wÃ¤re er vom kÃ¶rperlichen Zustand durchaus in der Lage leichte und mittelschwere TÃ¤tigkeiten in wechselnder KÃ¶rperhaltung auszuÃ¼ben. Eine neurologische Diagnostik sei unbedingt erforderlich, da eine erhebliche Diskrepanz zwischen den beklagten Beschwerden und den vorliegenden Befunden bestehe.

Mit Bescheid vom 30. Juni 1997 versagte die Beklagte die beantragte Rente wegen verminderter ErwerbsfÃ¤higkeit, weil der KlÃ¤ger zu dem festgelegten Begutachtungstermin beim Facharzt fÃ¼r Neurologie und Psychiatrie nicht erschienen sei.

Nachdem der KlÃ¤ger am 08. Juli 1997 gegen den Versagungsbescheid Widerspruch eingelegt hatte, kam schlieÃlich am 12. Februar 1998 eine nervenÃ¤rztliche Untersuchung durch die GutachterÃ¤rztin Dr. H â¦ zustande. Dr. H â¦ stellte in ihrem Gutachten vom 22. Februar 1998 folgende Diagnose: â neurasthenisches Syndrom. Der KlÃ¤ger sei von einer organmedizinischen Ursache seiner Beschwerden Ã¼berzeugt und sehe einen mÃ¶glichen kausalen Zusammenhang mit der Einnahme von Gyrasehemmern (Ciprobay bzw. Tarivid). Er suche nach einer evtl. neurotoxischen SchÃ¤digung, die es aber als diffuse neurotoxische SchÃ¤digung nach dem heutigen Kenntnisstand nicht gebe. Neurotoxine hÃ¤tten auÃerordentlich spezialisierte Angriffsmechanismen auf die verschiedenen Regionen des peripheren und zentralen Nervensystems. Bei der Untersuchung hÃ¤tten sich neurologische Reiz- oder Ausfallerscheinungen nicht gefunden und in den Unterlagen sei durch die erhobenen Befunde kein Hinweis auf ernstere organmedizinische Erkrankungen zu finden. Auch wenn die LebensqualitÃ¤t und das qualitative LeistungsvermÃ¶gen des KlÃ¤gers mittlerweile glaubhaft beeintrÃ¤chtigt seien, so sei er doch in der Lage, einfache TÃ¤tigkeiten ohne hohe Anforderungen an die Konzentration in wechselnder Position mit gesichertem Sitzanteil vollschichtig zu verrichten.

Mit Bescheid vom 27. Mai 1998 lehnte die Beklagte die GewÃ¤hrung einer Rente wegen verminderter ErwerbsfÃ¤higkeit unter Verweis auf ein vollschichtiges LeistungsvermÃ¶gen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ab. Nachdem der KlÃ¤ger seiner Mitwirkungspflicht nachgekommen sei, sei der Bescheid vom 30. Juni 1997 gegenstandslos.

Den am 12. Juni 1998 eingelegten Widerspruch wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 27. Juli 1998 zurÃ¼ck. Mit den bestehenden gesundheitlichen EinschrÃ¤nkungen kÃ¶nne der seinem beruflichen Werdegang nach der Gruppe der angelernten Arbeiter zuzuordnende KlÃ¤ger nach den sozialmedizinischen Feststellungen zwar nicht mehr vollschichtig die zuletzt ausgeÃ¼bte TÃ¤tigkeit als Wachmann verrichten, sei jedoch in der Lage, vollschichtig leichte Arbeiten Ã¼berwiegend im Sitzen, ohne Wechselschicht, ohne Nachtschicht, ohne besonderen Zeitdruck, ohne hÃ¤ufiges Klettern oder Steigen, ohne Absturzgefahr, ohne FÃ¼hren eines Kraftfahrzeuges und ohne hÃ¶here Anforderungen an Aufmerksamkeit und Verantwortung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu verrichten.

Auf die am 26. August 1998 erhobene Klage hat das Sozialgericht Chemnitz Befundberichte des Facharztes fÃ¼r Allgemeinmedizin Dipl.-Med. W â¦ vom 13. Februar 1999 und des Urologen Dr. M â¦ vom 15. April 1999 eingeholt sowie medizinische Unterlagen des Facharztes fÃ¼r Allgemeinmedizin Dipl.-Med. L â¦, der UniversitÃ¤t L â¦, ein Ã¤rztliches Gutachten des Arbeitsamts Z â¦ vom 11. November 1998, ein psychologisches Gutachten des Arbeitsamts Z â¦ vom 05. Januar 1999 und ein nach Aktenlage erstelltes Ã¤rztliches Gutachten des Arbeitsamts Z â¦ vom 22. Januar 1999 beigezogen.

In der Zeit vom 02. November 1999 bis zum 14. Dezember 1999 hat der KlÃ¤ger an einer stationÃ¤ren medizinischen RehabilitationsmaÃnahme in der Rehabilitationsklinik D â¦ teilgenommen. In dem Ã¤rztlichen Entlassungsbericht vom 20. Dezember 1999 (Dr. E â¦, Dr. W â¦, Dipl.-Med. R â¦) werden folgende Diagnosen gestellt: â Somatisierungsstörung, â narzisstische PersÃ¶nlichkeit. Durch das stationÃ¤re Heilverfahren habe noch keine ausreichende Stabilisierung des psychophysischen Gesamtzustandes erreicht werden kÃ¶nnen. Der Schweregrad des Krankheitsbildes bedinge gegenwÃ¤rtig noch ArbeitsunfÃ¤higkeit und die Notwendigkeit weiterer intensiver Psychotherapie. Eine EinschrÃ¤nkung der LeistungsfÃ¤higkeit ergebe sich aus der KomplexitÃ¤t der StÃ¶rungen fÃ¼r kÃ¶rperlich schwere Arbeiten, Arbeiten unter hohem Zeitdruck, Nachtarbeit sowie TÃ¤tigkeiten mit Unterforderung, aber auch mit hohem psychischen Leistungs- und Entscheidungsdruck. Bei Vermeidung dieser EinschrÃ¤nkungen bestehe auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vollschichtige LeistungsfÃ¤higkeit.

In einem nach ambulanter Untersuchung des KlÃ¤gers am 01. August 2000 erstatteten Gutachten vom 02. August 2000 hat der Neurologe und Psychiater Prof. Dr. R â¦ folgende neurologisch-psychiatrischen Diagnosen gestellt: â narzisstisch-histrionische PersÃ¶nlichkeit, â kein Anhalt fÃ¼r neurologische oder psychiatrische Erkrankung. Die kÃ¶rperliche und neurologische Untersuchung habe auÃer einer vegetativen Stigmatisierung keine wesentlichen Abweichungen erbracht. Psychisch sei der KlÃ¤ger im Sinne einer narzisstisch-histrionischen PersÃ¶nlichkeit auffÃ¤llig. Es handle sich dabei nicht um eine krankhafte PersÃ¶nlichkeitsstÃ¶rung, sondern um eine PersÃ¶nlichkeitsbesonderheit im Sinne einer Charakteranomalie, die sozialmedizinisch keine Bedeutung habe. Aus den charakterlichen AuffÃ¤lligkeiten lieÃen sich keine quantitativen oder qualitativen FunktionseinschrÃ¤nkungen im konkreten Berufsfeld und auf dem allgemeinen

Arbeitsmarkt herleiten. Der KlÃ¤ger kÃ¶nne unter den Ã¼blichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts noch vollschichtig leichte oder mittelschwere oder schwere Arbeiten verrichten. Seitens des neurologisch-psychiatrischen Fachgebiets bestÃ¼nden keine weiteren EinschrÃ¤nkungen. KonzentrationsfÃ¤higkeit, technisches VerstÃ¤ndnis, Reaktions- und Ãbersichtsfähigkeit, Ausdauer und besonderes Verantwortungsbewusstsein sowie AnpassungsfÃ¤higkeit und geistige Beweglichkeit seien durchschnittlich.

Mit Urteil vom 24. Januar 2001 hat das SG die Klage abgewiesen. Der KlÃ¤ger sei nicht berufsunfÃ¤hig. Er kÃ¶nne auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sowie als Instandhalter bzw. Elektromonteur noch vollschichtig regelmÃ¤Ãig tÃ¤glich leichte oder mittelschwere oder schwere Arbeiten verrichten. Dies folge aus dem neurologisch-psychiatrischem Gutachten von Prof. Dr. R â¦ Mit einem vollschichtigen LeistungsvermÃ¶gen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt liege auch nicht ErwerbsunfÃ¤higkeit vor.

Der KlÃ¤ger trÃ¤gt zur BegrÃ¼ndung seiner am 26. MÃ¤rz 2001 beim SÃ¤chsischen Landessozialgericht eingelegten Berufung vor, im zeitlichen Zusammenhang mit der Behandlung einer Harnwegsinfektion mit Antibiotika (Gyrasehemmer) seien bei ihm 1991 multiple Beschwerden aufgetreten, die auch in der Folgezeit und bei vÃ¶lliger Ausheilung des Infekts irreversibel geblieben seien. Seit 1992 seien vier Medikamente dieser Gruppe wegen Nebenwirkungen und des damit verbundenen erheblichen Risikopotentials vom Markt genommen worden. Die von den HausÃ¤rzten sowie teils von der Beklagten ergriffenen medizinischen MaÃnahmen zur Wiederherstellung seien erfolglos geblieben. Ein Arbeitsversuch habe 1995 mit erstmaliger Bewusstlosigkeit und KrÃ¤mpfen des gesamten KÃ¶rpers geendet. Problematisch sei, dass nach allen Untersuchungen und stationÃ¤ren Behandlungen das Beschwerdebild sowie die pathologischen Befunde keine eindeutige Diagnose gefunden hÃ¤tten. Die Ablehnung der ErwerbsunfÃ¤higkeitsrente sei mit dem vorbeugenden Schutzziel des Artikel 2 Abs. 2 Grundgesetz (GG) nicht vereinbar. Zwar seien Begutachtungen grundsÃ¤tzlich geeignet, das Schutzziel des Artikel 2 Abs. 2 GG zu erfÃ¼llen. Seine Beschwerden lieÃen aber mit ErfahrungssÃ¤tzen der Wissenschaft auf Erkrankung schlieÃen, deren wechselseitige Auswirkungen bzw. gesundheitliche Folgen nur vÃ¶llig unzureichend geklÃ¤rt seien. Da sich seine gegenwÃ¤rtige und unmittelbare Betroffenheit nicht verneinen lasse, weil Gefahren fÃ¼r Leben und Gesundheit durch ArbeitstÃ¤tigkeiten hinlÃ¤nglich bekannt seien, sei die Ablehnung der ErwerbsunfÃ¤higkeitsrente nicht vertretbar.

Der KlÃ¤ger beantragt sinngemÃ¤Ã,

das Urteil des Sozialgerichts Chemnitz vom 24. Januar 2001 sowie den Bescheid der Beklagten vom 27. Mai 1998 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 27. Juli 1998 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, dem KlÃ¤ger ErwerbsunfÃ¤higkeitsrente, hilfsweise BerufsunfÃ¤higkeitsrente, ab Januar 1997 nach MaÃgabe der gesetzlichen Bestimmungen zu gewÃ¤hren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurÃ¼ckzuweisen.

Die Beklagte hÃ¤lt das angefochtene Urteil fÃ¼r zutreffend. Nach ihrer Auffassung kann in dem angefochtenen Bescheid vom 27. Mai 1998 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 27. Juli 1998 keine Verletzung des Artikel 2 Abs. 2 GG erkannt werden; die Entscheidung Ã¼ber einen Rentenanspruch wegen verminderter ErwerbsfÃ¤higkeit bedrohe dieses Grundrecht nicht.

Dem Senat haben die Verwaltungsakte der Beklagten sowie die Gerichtsakten beider RechtszÃ¼ge vorgelegen. Im Ãbrigen wird auf den gesamten Akteninhalt, insbesondere auf den Inhalt der SchriftsÃ¤tze der Beteiligten, Bezug genommen und verwiesen.

EntscheidungsgrÃ¼nde:

Der Senat konnte in Abwesenheit des KlÃ¤gers verhandeln und entscheiden, da dieser ordnungsgemÃ¤Ã zum Termin geladen und auf die Folgen seines Ausbleibens hingewiesen worden ist (Â§Â§ 110 Abs. 1 Satz 2, 126, 153 Abs. 1 Sozialgerichtsgesetz [SGG]).

Die zulÃ¤ssige Berufung ist unbegrÃ¼ndet.

Zu Recht hat das SG die Klage abgewiesen. Denn der KlÃ¤ger hat keinen Anspruch auf GewÃ¤hrung einer Rente wegen verminderter ErwerbsfÃ¤higkeit, da er weder berufsunfÃ¤hig im Sinne des Â§ 43 Abs. 2 Sozialgesetzbuch Sechstes Buch (SGB VI) in der bis zum 31. Dezember 2000 geltenden Fassung (alte Fassung â a. F.) noch erwerbsunfÃ¤hig im Sinne des Â§ 44 Abs. 2 SGB VI a. F. und auch nicht voll oder teilweise erwerbsgemindert im Sinne des Â§ 43 Abs. 1, Abs. 2 SGB VI in der ab 01. Januar 2001 geltenden Fassung (neue Fassung â n. F.) ist.

BerufsunfÃ¤hig sind nach Â§ 43 Abs. 2 SGB VI a.F. Versicherte, deren ErwerbsfÃ¤higkeit wegen Krankheit oder Behinderung auf weniger als die HÃ¤lfte derjenigen von kÃ¶rperlich, geistig und seelisch gesunden Versicherten mit Ã¤hnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und FÃ¤higkeiten gesunken ist. Der Kreis der TÃ¤tigkeiten, nach denen die (Rest-) ErwerbsfÃ¤higkeit von Versicherten zu beurteilen ist, umfasst alle TÃ¤tigkeiten, die ihren KrÃ¤ften und FÃ¤higkeiten entsprechen und ihnen unter BerÃ¼cksichtigung der Dauer und des Umfanges ihrer Ausbildung sowie ihres bisherigen Berufs und der besonderen Anforderungen ihrer bisherigen BerufstÃ¤tigkeit zugemutet werden kÃ¶nnen. BerufsunfÃ¤hig ist nicht, wer eine zumutbare TÃ¤tigkeit vollschichtig ausÃ¼ben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berÃ¼cksichtigen.

Ausgangspunkt fÃ¼r die PrÃ¼fung der BerufsunfÃ¤higkeit ist nach stÃ¤ndiger Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) der "bisherige Beruf", den der Versicherte ausgeÃ¼bt hat (vgl. BSG, SozR 2200 1246 Nr. 107, 169). In der Regel ist dies die letzte nicht nur vorÃ¼bergehende versicherungspflichtige BeschÃ¤ftigung oder TÃ¤tigkeit, von der auch bei nur kurzfristiger AusÃ¼bung auszugehen ist, wenn sie zugleich die qualitativ hÃ¶chste im Berufsleben des

Versicherten gewesen ist (vgl. BSG, SozR 2200 Â§ 1246 Nr. 130, 164; SozR 3-2200 Â§ 1246 Nr. 55, 61). Beim Wechsel von einer qualitativ hÃ¶herwertigen zu einer geringerwertigen TÃ¤tigkeit ist zu differenzieren: Eine zuletzt ausgeÃ¼bte geringerwertige TÃ¤tigkeit kommt als bisheriger Beruf nicht in Betracht, wenn fÃ¼r iher Aufnahme gesundheitliche GrÃ¼nde verantwortlich waren; in diesem Falle ist weiterhin die berufliche TÃ¤tigkeit als bisheriger Beruf zu Grunde zu legen, die aus gesundheitlichen GrÃ¼nden aufgegeben werden musste (vgl. BSG, SozR 2200 Â§ 1246 Nr. 53; SozR 3-2200 Â§ 1246 Nr. 38, 61). Ist der Wechsel dagegen aus anderen GrÃ¼nden erfolgt, so ist die neue TÃ¤tigkeit maÃgeblicher Beruf, wenn sich der Versicherte von der frÃ¼heren TÃ¤tigkeit gelÃ¶st hat; eine solche LÃ¶sung ist bereits dann anzunehmen, wenn sich der Versicherte mit dem Wechsel abgefunden hat, sei es auch nur im Laufe der Zeit und unter dem Druck der VerhÃ¤ltnisse (vgl. BSG, SozR 2600 Â§ 45 Nr. 22; SozR 2200 Â§ 1246 Nr. 130).

Nach diesen GrundsÃ¤tzen ist als bisheriger Beruf des KlÃ¤gers der eines Wachmanns zugrundezulegen. Hierbei handelt es sich um die letzte versicherungspflichtige BeschÃ¤ftigung des KlÃ¤gers, wobei es â entgegen der von KlÃ¤gerseite im erstinstanzlichen Verfahren vertretenen Auffassung â ohne Bedeutung ist, dass Arbeitgeber die US-Armee gewesen war. Von den zuvor ausgeÃ¼bten TÃ¤tigkeiten als Vollmatrose und Instandhaltungsmechaniker hat sich der KlÃ¤ger gelÃ¶st. Grund fÃ¼r die Aufgabe der TÃ¤tigkeit als Instandhaltungsmechaniker war nach den Angaben des KlÃ¤gers die Rationalisierung im Betrieb. Als Grund fÃ¼r die Aufgabe der TÃ¤tigkeit als Vollmatrose hat der KlÃ¤ger im Rentenantrag zwar eine WirbelsÃ¤ulenerkrankung angegeben; der GutachterÃ¤rztin Dr. Sch â¦ teilte er aber mit, wegen bestehender Probleme mit der WirbelsÃ¤ule nach einer RÃ¼ckenprellung durch einen Arbeitsunfall habe er, obwohl ihm durch eine Untersuchung weiterhin Seetauglichkeit fÃ¼r Nord- und Ostsee bestÃ¤tigt worden war, von sich aus diese TÃ¤tigkeit aufgegeben (Gutachten vom 25. April 1997). Ob der KlÃ¤ger die TÃ¤tigkeit als Vollmatrose aus gesundheitlichen GrÃ¼nden aufgegeben hatte, kann dahinstehen. Denn ein Beruf kann nicht als bisheriger Beruf zugrunde gelegt werden, wenn er bereits vor ErfÃ¼llung der allgemeinen Wartezeit aufgegeben wurde, selbst wenn dies aus gesundheitlichen GrÃ¼nden geschehen ist (vgl. BSG, SozR 2200 Â§ 1246 Nr. 126, 155). Dahinstehen kann gleichfalls, ob der KlÃ¤ger die bei ihm als bisheriger Beruf zugrundezulegende TÃ¤tigkeit als Wachmann noch vollwertig verrichten kann. Denn Versicherte sind nicht bereits dann berufsunfÃ¤hig, wenn sie in ihrem bisherigen Beruf nicht mehr vollwertig arbeiten kÃ¶nnen. BerufsunfÃ¤hig ist ein Versicherter vielmehr erst dann, wenn es nicht zumindest eine andere berufliche TÃ¤tigkeit gibt, die ihm sozial zumutbar und fÃ¼r ihn sowohl gesundheitlich als auch fachlich geeignet ist.

Die soziale Zumutbarkeit einer VerweisungstÃ¤tigkeit richtet sich nach der Wertigkeit des bisherigen Berufs. Zur Erleichterung dieser Beurteilung hat das BSG in seiner Rechtsprechung die Berufe der Versicherten in Gruppen eingeteilt. Diese Berufsgruppen sind ausgehend von der Bedeutung gebildet worden, die Dauer und Umfang der Ausbildung fÃ¼r die QualitÃ¤t eines Berufes haben. Dementsprechend werden die Gruppen durch die Leitberufe 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 drei Monaten bis zu zwei Jahren) und des ungelernten Arbeiters charakterisiert (vgl. BSG, SozR 3-2200 Â§ 1246 Nr. 61 55). Die Einordnung eines bestimmten Berufs in dieses Mehr-Stufen-Schema erfolgt allerdings nicht ausschlieÃlich nach der Dauer der absolvierten fÃ¶rmlichen Berufsausbildung. 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 a.F. genannten Merkmale (Dauer und Umfang der Ausbildung sowie des bisherigen Berufs, besondere Anforderungen der bisherigen BerufstÃ¤tigkeit) umschrieben wird (vgl. BSG, SozR 3-2200 Â§ 1246 Nr. 27, 33). GrundsÃ¤tzlich darf der Versicherte im Vergleich zu seinem bisherigen Beruf auf die nÃ¤chst niedrigere Gruppe verwiesen werden (vgl. BSG, SozR 3-2200 Â§ 1246 Nr. 5, 61).

Nach diesen GrundsÃ¤tzen ist der bisherige Beruf des KlÃ¤gers allenfalls der dritten Gruppe im Mehrstufenschema des BSG mit dem Leitberuf des angelernten Arbeiters zuzuordnen. Aus einem vorgelegten Zertifikat der US-Armee geht hervor, dass der KlÃ¤ger, der unter Verweis auf Geheimhaltungspflichten weitere Angaben verweigert hat, fÃ¼r die TÃ¤tigkeit als Wachmann einen Trainingskurs absolviert hat.

AngehÃ¶rige der Gruppe der angelernten Arbeiter kÃ¶nnen grundsÃ¤tzlich pauschal auf TÃ¤tigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarkts verwiesen werden, wenn sie nach den medizinischen Feststellungen noch in der Lage sind, zumindest kÃ¶rperlich leichte Arbeiten vollschichtig auszuÃ¼ben (vgl. BSG, SozR 3-2600 Â§ 44 Nr. 8). Die konkrete Benennung einer VerweisungstÃ¤tigkeit ist nur bei dem oberen Bereich der Gruppe der angelernten Arbeiter, nÃ¤mlich bei Versicherten, deren bisheriger Beruf berufliche Kenntnisse und FÃ¤higkeiten erfordert, die ohne einschlÃ¤gige Vorkenntnisse erst durch eine betriebliche Anlernzeit von mehr als 12 Monaten erworben werden kÃ¶nnen, erforderlich (vgl. BSG, SozR 3-2200 Â§ 1246 Nr. 45). Dem oberen Bereich der Gruppe der angelernten Arbeiter ist der KlÃ¤ger, der nur insgesamt 14 Monate als Wachmann tÃ¤tig war und nach seinen eigenen Angaben einen Monat nach Beginn dieser TÃ¤tigkeit einen hierfÃ¼r erforderlichen Trainingskurs erfolgreich absolviert hatte, nicht zuzuordnen.

Jedenfalls fÃ¼r leichte kÃ¶rperliche Arbeiten ohne Wechselschicht, ohne Nachtschicht, ohne besonderen Zeitdruck, ohne hÃ¤ufiges Klettern und Steigen, ohne Absturzgefahr, ohne FÃ¼hren eines KFZ und ohne hÃ¶here Anforderungen an die Konzentration ist der KlÃ¤ger vollschichtig einsatzfÃ¤hig. Dies ergibt sich aus den vorliegenden medizinischen Unterlagen, insbesondere aus den Gutachten von Dr. Sch â¦ vom 25. April 1997, Dr. H â¦ vom 22. Februar 1998 und Prof. Dr. R â¦ vom 02. August 2000 sowie aus dem Rehabilitationsentlassungsbericht vom 20. Dezember 1999. Zwar werden in diesen Gutachten dem KlÃ¤ger in unterschiedlichem AusmaÃ qualitative LeistungseinschrÃ¤nkungen bescheinigt; in quantitativer Hinsicht besteht jedoch Einigkeit darÃ¼ber, dass er zumindest fÃ¼r kÃ¶rperliche leichte Arbeiten vollschichtig einsatzfÃ¤hig ist. SÃ¤mtliche Untersuchungen haben trotz umfangreicher Diagnostik eine organmedizinische

Ursache der vom KlÃ¤ger geklagten Beschwerden nicht ergeben. Die vom KlÃ¤ger letztlich behauptete neurotoxische SchÃ¤digung infolge der Einnahme von Antibiotika (Gyrasehemmern) im Jahre 1991 hat sich auch nach mehrmaliger neurologischer Untersuchung nicht verifizieren lassen. Weitere Ermittlungen zur AufklÃ¤rung des Sachverhalts sind entgegen der Auffassung des KlÃ¤gers nicht erforderlich. Nicht nur hat der KlÃ¤ger nicht vorgetragen, zu welchen weiteren Ermittlungen sich das SG gedrÃ¤ngt hÃ¤tte fÃ¼hlen mÃ¼ssen; vielmehr ergibt sich aus seinem eigenen Vortrag, seine Beschwerden lieÃen mit ErfahrungssÃ¤tzen der Wissenschaft auf eine Erkrankung schlieÃen, deren wechselseitige Auswirkungen bzw. gesundheitliche Folgen nur vÃ¶llig unzureichend geklÃ¤rt seien, dass derartige weitere Ermittlungen auch nach seiner Auffassung gar nicht mÃ¶glich sind. Weitere zur SachverhaltsaufklÃ¤rung erforderliche ErmittlungsmaÃnahmen sind nicht ersichtlich. Das LeistungsvermÃ¶gen des KlÃ¤gers ist vielmehr mit den vorliegenden medizinischen Unterlagen umfassend geklÃ¤rt. Dr. H â¦ hat in ihrem nervenÃ¤rztlichen Gutachten vom 22. Februar 1998 hervorgehoben, dass es nach dem heutigen Kenntnisstand diffuse neurotische SchÃ¤digungen, wie sie der KlÃ¤ger meint bei sich auszumachen, nicht gibt; vielmehr greifen Neurotoxine in einer viel spezialisierteren Weise das Nervensystem an. Derartige SchÃ¤digungen vermochten aber weder Dr. H â¦ noch Dr. E â¦, Dr. W â¦ und Dipl.-Med. R â¦ von der Rehabilitationsklinik D â¦ und auch nicht Prof. Dr. R â¦ auszumachen. Nach den Untersuchungen von Prof. Dr. R â¦ haben sich elektroenzephalographisch Hinweise auf eine gesteigerte FotosensibilitÃ¤t (Normvariante ohne pathologische Bedeutung) gefunden. Elektroneurographisch und elektromyographisch sowie bei den motorischen evozierten Potentialen waren keine Abweichungen zu finden. Die vegetativen Funktionsproben haben eine Tachykardie erbracht, ansonsten eine intakte autonome Innervation. Insbesondere war bei den SchweiÃtests keine allgemeine Hyperhidrose nachzuweisen. Die Ultraschall-Doppler-Untersuchung der hirnversorgenden GefÃ¤Ãe wies auf normale StrÃ¶mungsverhÃ¤ltnisse hin. Der Hirnleistungstest hat keinen Hinweis auf Hirnleistungsversagen ergeben. Weitere psychologische Tests sind vom KlÃ¤ger abgelehnt worden. Insgesamt hat die kÃ¶rperliche und neurologische Untersuchung durch Prof. Dr. R â¦ auÃer einer vegetativen Stigmatisierung keine wesentlichen Abweichungen erbracht. Psychisch ist der KlÃ¤ger im Sinne einer narzisstisch-histrionischen PersÃ¶nlichkeit auffÃ¤llig, dabei handelt es sich aber um keine krankhafte PersÃ¶nlichkeitsstÃ¶rung, sondern um eine bloÃe PersÃ¶nlichkeitsbesonderheit im Sinne einer Charakteranomalie ohne sozialmedizinische Relevanz. Aus diesen charakteristischen AuffÃ¤lligkeiten lassen sich keine qualitativen oder quantitativen EinschrÃ¤nkungen des LeistungsvermÃ¶gens herleiten.

Ist der KlÃ¤ger folglich zumindest fÃ¼r kÃ¶rperlich leichte Arbeiten unter den weiteren genannten LeistungseinschrÃ¤nkungen vollschichtig einsatzfÃ¤hig, so ist er, da bei ihm keine LeistungseinschrÃ¤nkungen vorliegen, die es ihm trotz vollschichtiger EinsatzfÃ¤higkeit unmÃ¶glich machten, eine geeignete ErwerbstÃ¤tigkeit aufzunehmen (vgl. zu diesen FÃ¤llen BSG, SozR 3-2600 Â§ 44 Nr. 8), nicht nur nicht berufsunfÃ¤hig im Sinne des Â§ 43 Abs. 2 SGB VI a. F. Vielmehr liegen bei ihm deswegen auch â und erst recht â die erheblich strengeren Voraussetzungen von ErwerbsunfÃ¤higkeit im Sinne des Â§ 44 Abs. 2 SGB VI a. F. nicht vor. Da das vollschichtige, d. h. acht Stunden tÃ¤gliche, LeistungsvermÃ¶gen

des KlÃ¤gers auch Ã¼ber den 31. Dezember 2000 hinaus besteht, sind bei ihm auch die Voraussetzungen voller oder teilweiser Erwerbsminderung im Sinne des Â§ 43 Abs. 1 Satz 2, Abs. 2 Satz 2 SGB VI n. F. nicht erfÃ¼llt.

Etwas anderes ergibt sich auch nicht unter BerÃ¼cksichtigung der Schutzpflicht aus Artikel 2 Abs. 2 GG. Denn es verstÃ¶Ãt nicht gegen Artikel 2 Abs. 2 GG, dass das Rentenversicherungsrecht die GewÃ¤hrung von Renten wegen verminderter ErwerbsfÃ¤higkeit von der Feststellbarkeit einer Minderung des LeistungsvermÃ¶gens abhÃ¤ngig macht.

Die Anwendung der Â§Â§ 43, 44 SGB VI a. F. resultiert aus der Rentenantragstellung im Dezember 1996 (Â§ 300 Abs. 2 SGB VI).

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

Die Revision ist nicht zuzulassen, weil die Voraussetzungen fÃ¼r ihre Zulassung nach Â§ 160 Abs. 2 Nr. 1 und 2 SGG nicht vorliegen.

Erstellt am: 14.09.2003

Zuletzt verändert am: 23.12.2024