

## L 16 R 197/05

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

16

1. Instanz

SG München (FSB)

Aktenzeichen

S 17 R 5564/03

Datum

10.02.2005

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 16 R 197/05

Datum

19.07.2006

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

I. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts München vom 10. Februar 2005 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist ein Anspruch des Klägers auf Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung.

Der 1948 geborene Kläger erlernte von September 1964 bis Februar 1967 den Beruf eines Industriekaufmanns und war anschließend als Materialbuchhalter, Einkäufer und Verkaufs-Disponent versicherungspflichtig beschäftigt. Nach Absolvierung des Wirtschaftsdiploms im April 1974 (Betriebswirt VWA) war er bis September 1995 als Vertriebsleiter bei einer Wein- und Sektellerei versicherungspflichtig beschäftigt. Anschließend war er nach eigenen Angaben als selbständiger Handelsvertreter im Getränkebereich tätig; er entrichtete in dem Zeitraum von Oktober 1995 bis März 1996 sowie von Oktober 1997 bis Januar 1998 an die Beklagte freiwillige Beiträge. Für den dazwischen liegenden Zeitraum von April 1996 bis September 1997 führte die Bundesagentur für Arbeit für den Kläger wegen Arbeitslosigkeit Pflichtbeiträge ab. Nach einer Lücke in der Versicherungsbiographie des Klägers bezog er von Februar 1999 bis September 1999 erneut Leistungen der Bundesagentur für Arbeit. Von Oktober 1999 bis September 2001 war der Kläger als Lebensmittelverkäufer in der Abteilung Getränke und Obst versicherungspflichtig beschäftigt. Nach der Auskunft seiner damaligen Arbeitgeber S. und H. füllte er anfangs lediglich die Waren im Lebensmittelgeschäft auf, lieferte ab 2000 bestellte Waren aus und beriet die Kunden. Anschließend war er bis 04.09.2001 in einem Getränkemarkt als Verkäufer versicherungspflichtig beschäftigt. Es folgte ein ununterbrochener Bezug von Leistungen wegen Arbeitsunfähigkeit sowie Arbeitslosigkeit.

Am 02.09.2002 beantragte der Kläger bei der Beklagten wegen einer Verschlechterung des bereits seit 30 Jahren bestehenden Bluthochdruckleidens die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung. Die Beklagte erholte zur Ermittlung des Sachverhalts ein internistisches Gutachten von Dr.R ... Dieser erachtete den Kläger trotz der bestehenden arteriellen Hypertonie sowie des initialen metabolischen Syndroms noch für fähig, mittelschwere Tätigkeiten im Wechsel von Gehen, Stehen und Sitzen sechs Stunden täglich zu verrichten. Die Beklagte lehnte den Rentenanspruch mit Bescheid vom 07.11.2002 ab, weil der Kläger trotz der bestehenden Gesundheitsstörungen noch in der Lage sei, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein.

Mit dem dagegen erhobenen Widerspruch machte der Kläger unter Hinweis auf seinen Gemütszustand sowie die in unregelmäßigen Zeitabständen auftretenden Schwindelanfälle eine unzutreffende Einschätzung seines Gesundheitszustandes und seines Leistungsvermögens durch die Beklagte geltend.

Zur weiteren Ermittlung des Sachverhalts zog die Beklagte Befundberichte von dem Arzt für Allgemeinmedizin Dr.G. mit Fremdbefunden (insbesondere einen Kurbericht vom Juli 2001) und dem Allgemeinarzt K. sowie einen Kurarztbrief des Kreiskrankenhauses W. bei. Der von der Beklagten mit der Erstellung eines Gutachtens beauftragte Sachverständige Dr.G., Nervenarzt und Psychotherapeut, konnte aufgrund seiner Untersuchung des Klägers auf seinem Fachgebiet keinen relevanten pathologischen Befund erheben. Die Ärztin für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde Dr.N. kam nach einer Untersuchung des Klägers zu dem Ergebnis, dass beim Kläger auf ihrem Fachgebiet eine 1. Vertigo 2. V.a. Atlas/Axis-Rotation 3. Septumdeviation 4. Fibrom Naseneingang/Nasenboden Dysphnie 5. Cerumen obdurans links 6. Hyperfunktionelle Dysphnie 7. Z.n. nach Exzision einer epidermalen Zyste linker Kieferwinkel vorliegen. Sie bestätigte die Leistungseinschätzung von Dr.R. in vollem Umfang. Auf der Grundlage dieser Gutachten wies die Beklagte den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 16.10.2003 als

unbegründet zurück.

Im anschließenden Klageverfahren vor dem Sozialgericht München verfolgte der Kläger sein Ziel der Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung weiter. Zur Abklärung seiner Schwindelanfälle begehrte er eine orthopädische sowie augenärztliche Untersuchung. Er rügte, dass die Beklagte ihm zur Wiederherstellung der vollen Erwerbsfähigkeit bislang keine Reha-Maßnahmen angeboten habe. Da es aufgrund der Arbeitsmarktsituation, seines Alters sowie seines Gesundheitszustandes unmöglich sein dürfte, noch einen Arbeitsplatz zu erhalten, sei er erwerbsgemindert.

Das Gericht zog zur Ermittlung des Sachverhalts einen Befundbericht von Dr.K. sowie eine Arbeitgeberauskunft von Frau H. bei. Es erhob über den Gesundheitszustand und das berufliche Leistungsvermögen des Klägers Beweis durch Einholung medizinischer Sachverständigengutachten von Dr.L. und Dr.K. auf der Grundlage einer Untersuchung des Klägers.

Die Internistin, Kardiologin und Sozialmedizinerin Dr.L. stellte in ihrem Gutachten vom 04.07.2004 folgende Diagnosen ab September 2002 fest: 1. Essentielle arterielle Hypertonie, 2. langjährige Schwindelneigung, 3. psychische Alteration, 4. belastungsabhängige Kniebeschmerzen. Der Kläger könne unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes nur noch körperlich leichte bis gelegentlich mittelschwere Tätigkeiten im Gehen, Stehen und Sitzen (lang anhaltendes Stehen könne wegen der Schwindelneigung nicht mehr zugemutet werden) in geschlossenen Räumen, bei Schutz gegen Kälte, Nässe, Zugluft, starke Wärme sowie direkte Sonneneinstrahlung, auch zeitweilig im Freien, mehr als sechs Stunden täglich verrichten. Zu vermeiden seien Tätigkeiten mit erhöhter Absturz- und Verletzungsgefahr wegen der Schwindelneigung, Heben und Tragen von schweren und häufigen mittelschweren Lasten sowie häufiges Bücken, besondere Kniebelastungen wie Arbeiten im Knien oder Hocken, häufiges Treppensteigen und besondere psychische Belastungen wie erhöhter Zeitdruck, Nacht- und Wechselschicht.

Dr.K., Facharzt für Orthopädie, diagnostizierte auf seinem Fachgebiet folgende Gesundheitsstörungen: 1. Streckfehlhaltung der Halswirbelsäule bei degenerativen Veränderungen betont unter dem Bild einer Osteochondrose und Spondylose C5 bis C6 mit Myogelosen ohne neurologische Ausfälle mit geringgradigen Funktionseinschränkungen. 2. Spondylosis hyperostotica (Morbus Forrester). Zustand nach Morbus Scheuermann mit verstärkter Brustkyphose im Rahmen des bekannten metabolischen Syndroms. 3. Fortgeschrittene Varusgonarthrose und Retropatellararthrose Kniegelenk links. Verdacht auf degenerative Außenmeniskusläsion. 4. Hüftgelenksarthrose beidseits bei leichter Pfannendysplasie.

Mit dem verbliebenen Leistungsvermögen könne der Kläger noch leichte bis mittelschwere Arbeiten unter Vermeidung schwerer körperlicher Arbeit im Wechselrhythmus gehend, stehend und sitzend, unter Vermeidung ausschließlichen Gehens und Stehens, sowohl im Freien als auch in geschlossenen Räumen mehr als sechs Stunden täglich verrichten. Zu vermeiden seien aufgrund der Verschleißveränderungen am Achsorgan Wirbelsäule schwere Hebe- und Tragebelastungen des Achsorganes sowie Arbeiten aus ungünstigen vorgeneigten und gebückten Körperpositionen heraus. Auch seien Arbeiten, die mit häufigem Besteigen von Leitern, Treppen und Gerüsten verbunden seien sowie kniend, gebückt und gehockt erbracht werden müssten, nicht mehr zumutbar. Eine relevante Einschränkung der Wegefähigkeit bestehe nicht.

Die berufskundlichen Stellungnahmen des Landesarbeitsamtes Bayern vom 22.03.2001 und vom 22.01.2004 wurden zum Gegenstand des Verfahrens gemacht. In der mündlichen Verhandlung vom 10.02.2005 benannte die Vorsitzende als Verweisungstätigkeit den Telefonisten.

Mit Urteil vom 10.02.2005 wies das Sozialgericht die Klage ab. Zur Begründung führte es im Wesentlichen aus, dass der Kläger unter Berücksichtigung der Gutachten der gerichtlichen Sachverständigen Dr.L. und Dr.K. noch täglich sechs Stunden auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt erwerbstätig sein könne. Auch wenn er seine zuletzt verrichtete Tätigkeit als Lebensmittelverkäufer nicht mehr mindestens sechs Stunden täglich verrichten könne, so sei er dennoch nicht berufsunfähig, weil er zumutbar auf eine Tätigkeit als Telefonist verweisbar sei. Obwohl die Tätigkeit eines Telefonisten mit psychischen Belastungen verbunden sei, sei diese dem Kläger, der noch über ein gewisses Maß an psychischer Belastbarkeit verfüge, dennoch zumutbar. Als bisheriger Beruf sei die zuletzt verrichtete Tätigkeit als Lebensmittelverkäufer zugrunde zu legen, weil sich der Kläger von dem höherwertigen Beruf als Industriekaufmann und Vertriebsleiter gelöst habe, und zwar nicht aus gesundheitlichen Gründen, sondern wegen geschäftspolitischer Differenzen. Als Lebensmittelverkäufer bzw. Einzelhandelskaufmann sei der Kläger als Angelernter der oberen Gruppe einzustufen, so dass er zumutbar auf die Tätigkeit eines Telefonisten verweisbar sei.

Dagegen hat der Kläger Berufung eingelegt und eine weitere Verschlechterung seines Gesundheitszustandes seit Herbst 2004 geltend gemacht. Die Medikation für sein Bluthochdruckleiden habe weiter erhöht werden müssen; die Blutdruckattacken belasteten ihn.

Nach Beiziehung von Auskünften der letzten Arbeitgeber, der O. Getränkemarkt GmbH und G. S., sowie von Befundberichten der behandelnden Internistin Dr.N. sowie des Orthopäden Dr.T. (Bl.61) hat der Senat über den Gesundheitszustand und das berufliche Leistungsvermögen des Klägers Beweis erhoben durch Einholung eines medizinischen Sachverständigengutachtens der Internistin, Kardiologin und Sportmedizinerin Dr.R. ...

Diese stellte aufgrund einer Untersuchung des Klägers sowie unter Berücksichtigung aller beigezogenen ärztlichen Unterlagen in ihrem Gutachten vom 14.12.2005 folgende Gesundheitsstörungen fest: 1. Essentielle primäre arterielle Hypertonie Schweregrad I, 2. V.a. Glukosetoleranzstörung, Übergewicht/Hyperurikämie. Im Hinblick auf die milde, befriedigend eingestellte essentielle arterielle Hypertonie seien dem Kläger ab Antragstellung noch leichte Tätigkeiten, überwiegend in geschlossenen Räumen, im Wechsel von Gehen, Stehen und Sitzen, ohne einseitige körperliche Belastung bzw. Zwangshaltung, nicht unter Stress oder Zeitdruck, in einem festgelegten Arbeitsrhythmus noch mindestens sechs Stunden täglich möglich und zumutbar. Auszuschließen seien Arbeiten an laufenden Maschinen, mit Heben und Tragen schwerer Lasten über 5 bis 7 kg, in Nacht- und Wechselschicht sowie ausschließlich auf Treppen und Leitern. Weitere fachärztliche Begutachtungen wurden als nicht erforderlich erachtet.

In ihrer ergänzenden Stellungnahme vom 31.03.2006 zu dem Kurbericht der DAK-Fachklinik "Haus W." über den stationären Aufenthalt des Klägers vom 25.01.2006 bis 15.02.2006 führte Dr.R. aus, dass sich aus dem Kurbericht keine neuen Befunde und Sachverhalte ergäben. Auch wenn beim Kläger eine etwas eingeschränkte psychische Belastbarkeit vorliege - er neige zu Erschöpfungszuständen und

intermittierender Niedergestimmtheit -, so seien dennoch neuropsychiatrisch keine quantitativen Einschränkungen erkennbar.

Der Kläger wandte in seiner Stellungnahme zum Gutachten von Dr.R. ein, dass sich darin sein tatsächlicher Gesundheitszustand nicht vollständig widerspiegele. Sein einigermaßen zufriedenstellender Gesundheitszustand beruhe auf einer massiven Medikation. Unberücksichtigt blieben die mannigfaltigen Nebenwirkungen dieser Medikamente auf seinen Gesundheitszustand. Schließlich sei ihm nach dem Schwerbehindertengesetz ein GdB von 30 zuerkannt worden.

Auf Anfrage teilte der Kläger mit, dass das Ergebnis des während des Kuraufenthalts durchgeführten Glukosebelastungstests unauffällig gewesen sei.

Der Kläger beantragt sinngemäß, das Urteil des Sozialgerichts München vom 10.02.2005 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 07.11.2002 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 16.10.2003 zu verurteilen, ihm ab Antragstellung Rente wegen Erwerbsminderung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Hinsichtlich weiterer Einzelheiten wird zur Ergänzung des Tatbestandes auf den Inhalt der beigezogenen Akte der Beklagten sowie der Gerichtsakten beider Rechtszüge Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die vom Kläger form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist gemäß den [§§ 143, 151](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) zulässig. Sie hat in der Sache aber keinen Erfolg.

Mit seinem Urteil vom 10.02.2005 hat das Sozialgericht zu Recht die Klage gegen den Bescheid der Beklagten vom 07.11.2002 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 16.10.2003 abgewiesen, weil der Kläger nach dem Gesamtergebnis des Verfahrens keinen Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung im Sinn der §§ 43, 240 des Sechsten Sozialgesetzbuches (SGB VI) in der ab 01.01.2001 geltenden Fassung des Gesetzes zur Reform der Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit vom 20.12.2000 ([BGBl.I S.1827](#)) hat. Da der Kläger den Rentenantrag nach dem 31.03.2001 gestellt hat und Rente für Zeiten nach dem 01.01.2001 begehrt, ist gemäß [§ 300 Abs.2 SGB VI](#) vorgenanntes Recht anwendbar.

Der Kläger hat zwar nach Aktenlage zum Zeitpunkt der Antragstellung die Wartezeit sowie die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für die Gewährung einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit erfüllt, er ist jedoch nicht mindestens berufsunfähig im Sinn des [§ 240 Abs.2 SGB VI](#). Erst recht erfüllt er nicht die strengeren Voraussetzungen für das Vorliegen einer teilweisen oder vollen Erwerbsminderung im Sinn von [§ 43 Abs.1 Satz 2, Abs.2 Satz 2 SGB VI](#).

Teilweise erwerbsgemindert bei Berufsunfähigkeit sind gemäß [§ 240 Abs.2 SGB VI](#) Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder Behinderung im Vergleich zur Erwerbsfähigkeit von körperlich, geistig und seelisch gesunden Versicherten mit ähnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und Fähigkeiten auf weniger als sechs Stunden täglich gesunken ist. Der Kreis der Tätigkeiten, nach denen die Erwerbsfähigkeit von Versicherten zu beurteilen ist, umfasst alle Tätigkeiten, die ihren Kräften und Fähigkeiten entsprechen und ihnen unter Berücksichtigung der Dauer und des Umfangs ihrer Ausbildung sowie ihres bisherigen Berufs und der besonderen Anforderungen ihrer bisherigen Berufstätigkeit zugemutet werden können. Berufsunfähig ist nicht, wer eine zumutbare Tätigkeit mindestens sechs Stunden täglich ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Voll erwerbsgemindert sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein ([§ 43 Abs.2 Satz 2 SGB VI](#)). Nach der in Rechtsfortbildung der Versicherungsfälle der verminderten Erwerbsfähigkeit durch das Bundessozialgericht entwickelten und vom Gesetzgeber auch durch das EMRefG gebilligten (vgl. [§ 43 Abs.3 SGB VI](#)) Arbeitsmarkrente ist der Versicherte darüber hinaus auch voll erwerbsgemindert, wenn das Leistungsvermögen auf unter sechs Stunden abgesunken ist und der Teilzeitarbeitsmarkt verschlossen ist, weil der Versicherte - wie hier der Kläger - keinen zumutbaren Arbeitsplatz innehält (Beschluss des Großen Senats des BSG vom 19.12.1996, [SozR 3-2600 § 44 Nr.8](#)).

Teilweise erwerbsgemindert sind gemäß [§ 43 Abs.1 Satz 2 SGB VI](#) Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein.

Das berufliche Leistungsvermögen des Klägers ist bereits eingeschränkt. Er kann ab Eingang des Rentenantrags am 02.09.2002 nur noch leichte körperliche Tätigkeiten im Wechsel von Gehen, Stehen und Sitzen überwiegend in geschlossenen Räumen ohne einseitige körperliche Belastung bzw. Zwangshaltung und ohne Stress oder Zeitdruck in einem festgelegten Arbeitsrhythmus mindestens sechs Stunden täglich verrichten. Auszuschließen sind hierbei Arbeiten an laufenden Maschinen, Heben und Tragen schwerer Lasten über 5 bis 7 kg, Arbeiten in Nacht- oder Wechselschicht sowie ausschließlich auf Treppen und Leitern. Dieses qualitativ, nicht aber quantitativ eingeschränkte berufliche Leistungsvermögen des Klägers ergibt sich aus dem vom Senat erhaltenen Gutachten von Dr.R. auf der Grundlage ihrer Untersuchung des Klägers sowie aller beigezogenen ärztlichen Unterlagen und aus ihrer ergänzenden Stellungnahme. Die von der gerichtlichen Sachverständigen abgegebene Beurteilung ist überzeugend, weil sie sich folgerichtig aus den nach den Regeln der medizinischen Wissenschaft aufgrund der anamnestischen Angaben des Klägers sowie der vorliegenden klinischen, technischen und laborchemischen Untersuchungsbefunde unter Berücksichtigung aller vorliegenden ärztlichen Unterlagen erfolgten Feststellungen über den Gesundheitszustand des Klägers ergibt; der Senat schließt sich daher dieser Beurteilung an.

Im Vordergrund stehen bei dem Kläger seine Leiden auf internistisch-kardiologischem Fachgebiet. Seit 1975 leidet er an einem Bluthochdruckleiden. Nach den vorliegenden ärztlichen Unterlagen sowie den eigenen Angaben des Klägers erreichte der Bluthochdruck niemals einen höheren Wert als 180/110 mm Hg. Weder hypertensive Krisen noch eine linksventrikuläre Hypertrophie waren nachweisbar.

Auch wenn gelegentlich erhöhte Tageswerte infolge der tageszeitlichen Biorhythmik sowie psychischer und physischer Einflüsse vorliegen, so handelt es sich nur um eine milde essentielle arterielle Hypertonie Schweregrad I unter einer befriedigend eingestellten medikamentösen Mehrfachtherapie. Der zwischenzeitlich erhöhte Blutdruck wurde weitgehend ausgeglichen durch eine Erhöhung der blutdrucksenkenden Medikamente. Entgegen der Ansicht des Klägers hat die Beklagte wegen des Bluthochdruckleidens bereits 8mal medizinische Reha-Leistungen gewährt. Die echokardiographisch nachgewiesene leichte Aorteninsuffizienz hat noch keine hämodynamische Relevanz. Diese Befunde werden im Wesentlichen bestätigt durch den Kurentlassungsbericht des Hauses W. vom 14.02.2006. Aufgrund der Ergebnisse der beiden dort durchgeführten Ergometrien kann auch von keiner eingeschränkten kardialen Leistungsbreite ausgegangen werden, weil sich bei der zweiten Ergometrie infolge des besseren Trainingszustandes bereits ein adäquates Blutdruckverhalten unter Belastung zeigte.

In Zusammenhang mit dem mäßiggradigen Übergewicht des Klägers war zwar eine Hyperurikämie feststellbar, die aber aufgrund des guten Behandlungsergebnisses keine Beschwerden verursacht.

Während Dr.R. in ihrem Gutachten aufgrund des erhöhten Blutzuckertageswertes noch die Verdachtsdiagnose einer Glukosetoleranzstörung stellt, ist infolge des während der Kur durchgeführten unauffälligen Glukosebelastungstests von keiner Glukosetoleranzstörung mehr auszugehen.

Da sich während des vorgenannten Kuraufenthalts kein laborchemischer Anhalt für einen Diabetes mellitus ergab und auch keine arteriosklerotischen Gefäßveränderungen mit hämodynamischer Relevanz vorliegen, kann die Diagnose eines beginnenden metabolischen Syndroms, festgestellt durch den im Auftrag der Beklagten im Rentenverfahren tätigen Dr.R. in seinem Gutachten vom 11.10.2002, nicht mehr aufrechterhalten werden.

Die vom Kläger im Berufungsverfahren gegen das Gutachten von Dr.R. vorgetragene nicht berücksichtigten Nebenwirkungen der blutdrucksenkenden Medikamente haben bislang noch zu keiner weitergehenden Gesundheitsbeeinträchtigung geführt. Weder gab der Kläger derartige Nebenwirkungen in der Anamnese bei den Untersuchungen im Rahmen des Klage- und Berufungsverfahrens sowie des Reha-Verfahrens an noch sind den vorliegenden ärztlichen Unterlagen Hinweise für entsprechende konkrete Funktionsbeeinträchtigungen zu entnehmen.

Daneben bestehen Gesundheitsstörungen auf orthopädischem Fachgebiet. In Auswertung des von dem Orthopäden Dr.T. beigezogenen Befundberichtes vom 09.09.2005, der in Einklang steht mit dem Ergebnis des vom Sozialgericht München eingeholten Gutachtens des Orthopäden Dr.K. , sind auf orthopädischem Fachgebiet folgende Gesundheitsstörungen festzustellen:

1. Streckfehlhaltung der Halswirbelsäule bei degenerativen Veränderungen betont unter dem Bild einer Osteochondrose und Spondylose C5 bis C6 mit Myogelosen ohne neurologische Ausfälle mit geringgradigen Funktionseinschränkungen.
2. Spondylosis hyperostotica (Morbus Forrester). Zustand nach Morbus Scheuermann mit verstärkter Brustkyphose im Rahmen des bekannten metabolischen Syndroms.
3. Fortgeschrittene Varusgonarthrose und Retropatellararthrose Kniegelenk links. Verdacht auf degenerative Außenmeniskusläsion.
4. Hüftgelenksarthrose beidseits bei leichter Pfannendysplasie.

Hinsichtlich der Auswirkungen dieser Gesundheitsstörungen auf das Leistungsvermögen des Klägers wird auf die zutreffenden Ausführungen des Urteils des Sozialgerichts Bezug genommen und von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe abgesehen ([§ 153 Abs.2 SGG](#)).

Da der Kläger auf nervenärztlichem Fachgebiet weder über wesentliche Beschwerden geklagt hat, noch insoweit in fachärztlicher Behandlung steht noch der von der Beklagten beauftragte Nervenarzt Dr.G. in seinem Gutachten einen relevanten pathologischen Befund feststellen konnte, sah der Senat keine Veranlassung, ein nervenärztliches Gutachten zu erholen. Die Gesundheitsstörungen des Klägers sind vollständig berücksichtigt.

Bei der Prüfung der Berufsunfähigkeit ist vom bisherigen Beruf des Klägers auszugehen. In der Regel ist dies die zuletzt ausgeübte versicherungspflichtige Beschäftigung oder Tätigkeit, wenn sie zugleich die qualitativ höchste gewesen ist (vgl. BSG [SozR 2200 § 1246 Nr.158](#); KassKomm-Niesel, [§ 240 SGB VI](#) Rdnr.10 m.w.N.). Zugrunde zu legen ist daher die bis September 1995 ausgeübte versicherungspflichtige Beschäftigung als Betriebswirt (VWA).

Es kann dahingestellt bleiben, ob sich der Kläger durch die Aufnahme der tatsächlich 21 Monate verrichteten Tätigkeit als Lebensmittelverkäufer von Oktober 1999 bis Juli 2001 von seinem erlernten Beruf als Betriebswirt gelöst hat. Denn er kann mit seinem Restleistungsvermögen die Tätigkeit eines Betriebswirts (VWA) noch vollwertig und mindestens sechs Stunden täglich verrichten.

Der staatlich geprüfte Betriebswirt (VWA) befasst sich vorwiegend in Mittel- und Großbetrieben unterschiedlichster Art mit der Lösung betriebswirtschaftlicher Fragen der Beschaffung und Materialwirtschaft. Er arbeitet überwiegend am Schreibtisch und Bildschirm und telefoniert mit Lieferanten; oft trifft er diese aber auch persönlich (so Auskunft der Bundesagentur für Arbeit aus BERUFE-NET). Es handelt sich um körperlich leichte Tätigkeiten, die in wechselnder Körperhaltung ausgeübt werden können (so vorgenannte Auskunft der Bundesagentur), und die nicht die gesundheitliche Einsatzbeschränkung des Klägers tangieren.

Unzumutbar ist dem Kläger dagegen die Verweisung auf die Tätigkeit eines Telefonisten, weil diese Tätigkeit zeitweise mit Stress und Zeitdruck verbunden ist (s. etwa Arbeitsmedizinische Berufskunde, 2. Aufl., Scholz/Wittgens, S. 1067) und daher die von Dr. R. genannten Einsatzbeschränkungen des Klägers dieser Tätigkeit entgegenstehen.

Erst Recht hat der Kläger keinen Anspruch auf Rente wegen teilweiser oder voller Erwerbsminderung nach [§ 43 Abs.1 und Abs.2 SGB VI](#), weil nach den überzeugenden Feststellungen der gerichtlichen Sachverständigen Dr.R. der Kläger in der Lage ist, unter den üblichen

Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein.

Es wird nicht verkannt, dass bei dem Kläger die Vermittlung eines geeigneten Arbeitsplatzes mit Schwierigkeiten verbunden ist. Dieser Umstand berechtigt jedoch noch nicht zur Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung und ist für die Entscheidung des vorliegenden Rechtsstreits ohne Bedeutung. Das Risiko der Arbeitsvermittlung bei sechsstündig einsetzbaren Versicherten ist nämlich von der gesetzlichen Arbeitslosenversicherung und nicht von der gesetzlichen Rentenversicherung zu tragen (so BSG in ständiger Rechtsprechung, s. etwa SozR 2200 § 1246 Nr.19, § 1247 Nr.33).

Da der Kläger keinen Anspruch auf Leistungen wegen Erwerbsminderung hat, sind der angefochtene Bescheid der Beklagten sowie das Urteil des Sozialgerichts München nicht zu beanstanden. Die Berufung erwies sich deshalb im Ergebnis als erfolglos und war als unbegründet zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#).

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

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2006-09-07