

L 8 J 79/94

Land
Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht
LSG Nordrhein-Westfalen
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
8
1. Instanz
SG Aachen (NRW)
Aktenzeichen
S 13 J 67/91
Datum
23.03.1994
2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen
L 8 J 79/94
Datum
05.02.1997
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers wird zurückgewiesen. Kosten sind nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt die Weitergewährung einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit.

Der am 00.00.1955 geborene Kläger arbeitete nach einer abgebrochenen Ausbildung zum Maschinenschlosser von 1971 bis 1985 als Heizungsmonteur und Installateur; 1985/86 war er als Rohrschlosser tätig. 1986/87 legte er einige Schweißerprüfungen ab, nämlich die DVS-Schweißerprüfung G2 Gasschweißen sowie die Schweißerprüfung DIN 8560-MAG-BIIG. Anschließend arbeitete er vom 01.08.1987 bis zum 04.08.1988 als Punktschweißer bei der Firma N AG in E; das Arbeitsverhältnis wurde am 13.02.1992 einverständlich beendet, nachdem der Kläger seit August 1988 fortlaufend arbeitsunfähig erkrankt war.

Auf den am 17.08.1989 gestellten Antrag bewilligte die Beklagte dem Kläger Rente wegen Erwerbsunfähigkeit auf Zeit vom 03.02.1989 bis zum 31.08.1990 (Bescheide vom 11.12.1989 und vom 26.02.1990).

Im Zuge der Prüfung der Voraussetzungen für eine Rentenbewilligung über August 1990 hinaus holte die Beklagte eine Auskunft der Firma N AG, E, vom 31.07.1990 ein, die hierin mitteilte, daß der Kläger für die Tätigkeit als Schweißer im Karosserierohbau 14 Tage angelernt worden sei; der Kläger werde nach der analytischen Arbeitsplatzbewertung (Arbeitswerte 22) als Facharbeiter entlohnt.

Ferner holte die Beklagte Gutachten des Internisten Dr. C sowie des Chirurgen Dr. X, beide N, ein.

Dr. X diagnostizierte im Gutachten vom 11.05.1990:

" Bandscheibenschaden L5/S1, Zustand nach Operation;

Gefügestörung (Spondylolisthesis L5/S1);

beginnender Wirbelsäulenverschleiß im Bereich der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule;

beginnender Gelenkverschleiß im Bereich beider Hüftgelenke".

Das berufliche Leistungsvermögen beurteilte Dr. X dahingehend, daß der Kläger leichte bis auch gelegentlich mittelschwere körperliche Arbeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vollschichtig verrichten könne.

Dr. C, der im Gutachten vom 05.07.1990 Erkrankungen auf internistischem Fachgebiet nicht festzustellen vermochte, schloß sich der Leistungsbeurteilung des Dr. X an.

Durch Bescheid vom 08.10.1990 lehnte die Beklagte den vom Kläger am 09.08.1990 gestellten Antrag auf Weiterbewilligung einer Rente wegen Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit ab.

Dagegen legte der Kläger am 09.10.1990 Widerspruch ein, den die Beklagte am 21.06.1991 als Klage an das Sozialgericht Aachen

weitergeleitet hat.

Der Kläger hat die Ansicht vertreten, daß er aufgrund der Schwere der bei ihm vorliegenden Erkrankungen nicht mehr in der Lage sei, irgendeiner Erwerbstätigkeit in vollschichtigem Umfang nachzugehen; zumindest aber sei er als berufsunfähig zu beurteilen.

Der Kläger hat beantragt,

die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 08.10.1990 zu verurteilen, ihm über den 31.08.1990 hinaus Rente wegen Erwerbsunfähigkeit, hilfsweise wegen Berufsunfähigkeit, zu gewähren.

Die Beklagte hat beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie hat die Auffassung vertreten, daß bei dem Kläger Erwerbsunfähigkeit nicht vorliege. Auch die Gewährung einer Rente wegen Berufsunfähigkeit komme nicht in Betracht, weil der Kläger nicht als Facharbeiter zu beurteilen sei und somit mit dem verbliebenen Leistungsvermögen noch auf zumutbare Tätigkeiten verwiesen werden könne. Aber selbst dann, so hat die Beklagte weiter ausgeführt, wenn man den Kläger als Facharbeiter beurteilen wolle, könne er zur Abwendung von Berufsunfähigkeit noch auf die Tätigkeit eines Prüfschweißers verwiesen werden.

Das Sozialgericht hat Auskünfte der Firma N AG, E, vom 13.02.1992 und vom 27.05.1992 eingeholt. Der frühere Arbeitgeber des Klägers hat hierin mitgeteilt: Gemäß der analytischen Arbeitsplatzbewertung sei der Arbeitsplatz des Klägers mit 22 Arbeitswerten bewertet worden. Dies entspreche der Lohngruppe 7 des Lohnrahmenabkommens in der Eisen-, Metall- und Elektroindustrie Nordrhein-Westfalens. In die Bewertung mit 21,8 (aufgerundet 22) Arbeitswerten, fließen die Bewertungsmerkmale Öl, Fett, Schmutz mit 0,5 Teilarbeitswerten, Staub mit 0,1 Arbeitswerten, Temperatur mit 0,15 Arbeitswerten, Gase, Dämpfe mit 0,2 Arbeitswerten, Lärm mit 1,6 Arbeitswerten, Erschütterung mit 0,1 Arbeitswerten, Blendung und Lichtmangel mit 0,2 Arbeitswerten, Unfallgefahr mit 0,6 Arbeitswerten, hinderliche Schutzkleidung mit 0,4 Arbeitswerten ein. Insgesamt ergäben sich für diese Positionen 3,9 Teilarbeitswerte.

Ferner hat das Sozialgericht Befundberichte der behandelnden Ärzte des Klägers eingeholt: Der Orthopäde Dr. A, O, hat in seinem Befundbericht (ohne Datum) mitgeteilt, daß der Kläger nicht mehr in der Lage sei, lange zu stehen, zu gehen oder zu sitzen. Der Internist Dr. H, H, hat in seinem Befundbericht (ebenfalls ohne Datum) unter anderem die Auffassung vertreten, daß der Kläger allenfalls noch in der Lage sei, vier Stunden täglich zu arbeiten.

Dr. S, Oberarzt der Anästhesie und Intensivstation, und Dr. U, Chefarzt der Anästhesie und Intensivstation des Kreiskrankenhauses H haben in ihrem gemeinsam erstatteten Befundbericht vom 30.10.1991 unter anderem ausgeführt, daß der Kläger in Zukunft keine den Rücken belastende Tätigkeit ausüben könne; auch sei eine dauerhaft sitzende Tätigkeit abzulehnen; am sinnvollsten erscheine eine leichte Tätigkeit, bei der die Arbeitshaltung einen ständigen Wechsel unterworfen sei.

Der Arzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. G, O, hat im Befundbericht vom 10.02.1992 ausgeführt: Von Seiten des neurologischen Fachgebietes seien keine Leistungsminderungen feststellbar. Von Seiten des psychiatrisch-psychotherapeutischen Fachgebietes bestehe eine chronisch ängstlich depressive Entwicklung, die durch ihre Chronifizierung zu einem tiefgreifenden Persönlichkeitswandel geführt habe und in Form der sogenannten Schmerzkrankheit Arbeitsunfähigkeit verursache.

Der Orthopäde Dr. S, H, hat im Bericht vom 12.05.1992 geäußert, daß der Kläger aufgrund der von ihm erhobenen Befunde in der Lage sei, leichte Tätigkeiten ohne Tragen und Heben schwerer Lasten sowie ohne Zwangshaltung vollschichtig zu verrichten.

Sodann hat das Sozialgericht in medizinischer Hinsicht weiter Beweis erhoben durch Einholung eines Gutachtens des Prof. Dr. P, Orthopädische Klinik der Medizinischen Fakultät der Rheinisch-Westfälischen Technischen Hochschule B. Der Sachverständige hat im Gutachten vom 24.06.1992 folgende Erkrankungen des Klägers diagnostiziert:

1. Osteochondrose L5/S1 bei Wirbelkörperlockerung (Spondylolyse)

L5 und ganz minimales Wirbelkörpergleiten L5/S1 (Spondylolisthesis), ohne Anhalt für ein Wurzelkompressionssyndrom, endgradige Bewegungseinschränkung der unteren Lendenwirbelsäule, reizlose OP-Narbe über der Dornfortsatzreihe der unteren Lendenwirbelsäule und linker Beckenkamm (Zustand nach torsaler interkorporaler Spondylodese mit Spongiosa, entnommen im linken Beckenkamm und gleichzeitige Entfernung des hinteren Bogens des 5. Lendenwirbelkörpers (Laminektomie L5) vom 03.10.1989, ohne Anhalt für ein lumbales Wurzelkompressionssyndrom; endgradige Bewegungseinschränkung der unteren Lendenwirbelsäule, insbesondere bei maximaler Beugung;

2. straffe Kahnbeinpeudarthrose linkes Handgelenk nach Sportunfall von 1980, zunächst konservativ, später mit Kahnbeinverschraubung behandelt, weiterhin erkennbar, trotz Spongiosa- Plastik November 1984; endgradige, klinisch unbedeutende Einschränkung der Handgelenksbeweglichkeit links;

3. minimale Kantenausziehung der Grund- und Deckplatten im Bereich der mittleren Halswirbelsäule ohne Hinweis für ein Zervikalsyndrom;

4. minimale, röntgenologische Zeichen eines beginnenden Hüftgelenkverschleißes (Coxarthrose) beiderseits ohne Hinweis für eine Bewegungseinschränkung beider Hüftgelenke;

5. Magenschleimhautentzündung (Gastritis) s. Gastroendoskopie (Magenwandspiegelung) vom 03.01.1991, Dr. O, Internist, H.

Ferner hat Prof. Dr. P ausgeführt: Der Kläger könne noch leichte bis mittelschwere Arbeiten im Gehen, Stehen, Sitzen oder im Wechsel zwischen Stehen und Sitzen vollschichtig verrichten; lediglich Arbeiten in gebückter Haltung mit andauernder oder längerer einseitiger

körperlicher Belastung und unter Zwangshaltung sowie Arbeiten mit ständigem Heben und Tragen schwerer Lasten sollten ihm nicht mehr zugemutet werden.

Der Kläger ist mit dem Gutachten des Prof. Dr. P nicht einverstanden gewesen und hat den Sachverständigen wegen Besorgnis der Befangenheit - erfolglos - abgelehnt (Beschluss des SG Aachen vom 01.09.1992, Beschluss des 18. Senates des LSG NW vom 05.11.1992).

Alsdann hat das Sozialgericht einen weiteren Befundbericht des Dr. X1, Arzt für Neurologie, vom 14.08.1993 eingeholt, der hierin über eine Verschlechterung der neurotischen Komponente der Erkrankung des Klägers in den letzten Monaten berichtet hat.

Auf Antrag des Klägers hat das Sozialgericht daraufhin gemäß § 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) ein Gutachten des Orthopäden Dr. O1, L, vom 20.09.1993 eingeholt. Der Sachverständige hat hierin folgende Diagnosen gestellt:

1. Bandscheibenbedingte Erkrankung und operationsfolgebedingte Erkrankung des Bewegungssegmentes L5/S1 mit hochgradiger Instabilität nach Entfernung des Wirbelbogens L5 einschließlich der Wirbelgelenksanteile und Zustand nach posteriorer, interkorporeller Spondylodese, die knöchern nicht konsolidiert ist bei Wirbelgleiten L5/S1 Grad Meyerding I;
2. Kahnbeinpseudarthrose linkes Handgelenk;
3. Senk-Spreizfuß beidseits;
4. geringe Lockerung des vorderen Kreuzbandes links bei röntgenologischen Zeichen einer beginnenden medialen Arthrose.

Zum beruflichen Leistungsvermögen hat Dr. O1 ausgeführt:

Der Kläger könne noch leichte Arbeiten im Wechsel von Sitzen, Stehen und Gehen in vollschichtigem Umfang verrichten, soweit weitere Erschwernisse nicht aufträten. Er könne noch einfache Maschinen- oder Lagerarbeiten, Boten- oder Wachtätigkeiten sowie Pförtner Tätigkeiten ausüben.

Sodann hat das Sozialgericht Dr. X2, B, beauftragt, ein neurologisch-psychiatrisches Gutachten über den Kläger zu erstellen. Dr. X2 hat im Gutachten vom 26.1.1994 "eine chronische, nicht progrediente Wurzelirritation S1 links", ein "diffuses somatoformes Schmerzsyndrom bei einer neurotischen Persönlichkeitsstörung und erkennbaren Versorgungswünschen" diagnostiziert und zum beruflichen Leistungsvermögen ausgeführt, daß der Kläger körperlich leichte Arbeiten in wechselnder Körperhaltung ohne einseitige körperliche Belastung und ohne Zwangshaltung in geschlossenen Räumen vollschichtig zu verrichten imstande sei.

Durch Urteil vom 23.03.1994 hat das Sozialgericht Aachen die Klage abgewiesen. Wegen der Begründung wird auf die Entscheidungsgründe Bezug genommen.

Gegen das ihm am 13.04.1994 zugestellte Urteil hat der Kläger am 27.04.1994 Berufung eingelegt.

Zur Begründung trägt er vor: Die bei ihm vorliegenden Erkrankungen des orthopädischen und neurologisch-psychiatrischen Fachgebietes verwehrten ihm die Ausübung einer wie auch immer gearteten vollschichtigen Erwerbstätigkeit. Von besonderer Bedeutung sei, daß er aus gesundheitlichen Gründen gezwungen gewesen sei, eine berufliche Reha-Maßnahme, die an sich von Oktober 1990 bis April 1992 habe andauern sollen, bereits im Juni 1991 zu beenden. Im übrigen sei er aufgrund der tariflichen Einstufung als Facharbeiter zu beurteilen, so daß ihm die Beklagte zumindest eine Rente wegen Berufsunfähigkeit zu gewähren habe.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Aachen vom 23.03.1994 aufzuheben und nach dem Klageantrag zu erkennen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie erachtet das erstinstanzliche Urteil für zutreffend.

Der Senat hat Befundberichte der behandelnden Ärzte des Klägers beigezogen, nämlich des Urologen Dr. S1, E, vom 28.11.1994, des Orthopäden Dr. X3, F, vom 05.12.1994, des Neurologen Dr. X1, H, vom 03.12.1994, der Orthopädin Dr. G1, E, vom 14.12.1994, des Arztes für Allgemeinmedizin Dr. O2, O, vom 17.12.1994, des Internisten Dr. H, H, vom 08.03.1995 sowie einen Arztbrief des Prof. Dr. T, Medizinische Klinik I, Krankenhaus E, vom 23.01.1995.

Sodann hat der Senat weiter Beweis erhoben durch Einholung eines Gutachtens des Orthopäden Dr. L, L und des Internisten Dr. C1, L. Dr. L hat im Gutachten vom 02.10.1995 folgende Gesundheitsstörungen festgestellt:

1. Restbeschwerden nach Chemonukleolyse und dorsaler Laminektomie;
2. Kahnbeinpseudarthrose links;
3. multiples körperliches Schmerzsyndrom.

Er hat den Kläger für fähig erachtet, körperlich mittelschwere bis leichte Arbeiten ohne das Auftreten weiterer Erschwernisse vollschichtig zu verrichten.

Dr. C1 hat für das internistische Fachgebiet im Gutachten vom 31.01.1996 "Koronare Herzerkrankung mit mittelgradiger proximaler Rivastenose, höhergradiger Stenose eines Septum perforatorastes, ungestörte linksventrikuläre Funktion, Risikokonstellation mit mäßigem Übergewicht und Hypercholesterinaemie, Gastritis mit Ulcusneigung, chronische Pankreatitis, leichte lumbosakrale Radikulopathie links, neurotische Fehlentwicklung mit Fixierung auf sein Beschwerdekomples und Ausgestaltung" festgestellt.

Unter Einbeziehung der Ergebnisse des Gutachtens des Dr. L hat Dr. C1 den Kläger ebenfalls für fähig erachtet, leichte und mittelschwere körperliche Arbeiten in vollschichtigem Umfang zu verrichten.

Auf die von Kläger erhobenen Einwendungen, der gemeint hat, die Gutachten der gerichtlichen Sachverständigen seien widersprüchlich, hat der Senat ergänzende Stellungnahmen des Dr. C1 und des Dr. L angefordert.

Dr. C1 hat in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 26.04.1996 ausgeführt, daß er weiterhin der Ansicht sei, daß aus internistisch-kardiologischer Sicht sehr wohl leichte und mittelschwere Tätigkeiten möglich seien: Die kardiale Situation sei nicht so bedrohlich, daß mittelschwere Tätigkeiten vollständig ausgeschlossen wären. Soweit sich in seinem Gutachten auch die Aussage finde, daß nur noch leichte Tätigkeiten möglich seien, beziehe sich dies auf eine entsprechende Angabe im Gutachten des Dr. L.

Dr. L hat in seiner Stellungnahme vom 14.05.1996 dargelegt: Bei der gutachterlichen Beurteilung habe er sich auf den objektiven Befund zu stützen. Die annähernd freie Funktion des Bewegungsapparates könne nicht eine Berentung auf Lebenszeit begründen. Inwieweit die psychische Situation einer Arbeitsaufnahme entgegenstehe, sei nicht Gegenstand der orthopädischen Begutachtung. Der Kläger sei durchaus in der Lage, einer leichten Tätigkeit nachzugehen.

Daraufhin hat der Senat ein weiteres Gutachten von der Ärztin für Neurologie und Psychiatrie Dr. M, E, eingeholt. Die Sachverständige hat in ihrem Gutachten vom 26.09.1996 folgende Diagnosen gestellt:

1. klinisch funktionell nicht wirksam werdende Radiculopathie L5/S1 nach Chemonukleolyse L4/L5 bei persistierender Spondylolisthesis L4/S1;
2. konversionsneurotische Persönlichkeitsstruktur mit vielfältigen psychosomatischen Beschwerden und rentenneurotischen Tendenzen;
3. Hypercholesterinaemie und wahrscheinlich nutritiv bedingte Hepatopathie.

Zum beruflichen Leistungsvermögen hat die Sachverständige ausgeführt: Der Kläger könne die Arbeiten, die die orthopädischen Sachverständigen unter Berücksichtigung der jeweiligen Leistungseinschränkungen noch zumutbar erachtet hat, vollschichtig verrichten; auf nervenärztlichem Fachgebiet bestünden keinerlei Einschränkungen.

Der Senat hat ferner den Entlassungsbericht des Chefarztes Dr. Q, Facharzt für Orthopädie, T-Klinik, Bad P, vom 5.1.1997 beigezogen, wo der Kläger eine stationäre Heilbehandlungsmaßnahme vom 21.11.-19.12.1996 absolviert hat. Der Kläger ist danach für fähig erachtet worden, leichte und mittelschwere körperliche Arbeiten in wechselnder Körperhaltung in geschlossenen Räumen ohne weitere Erschwernisse vollschichtig zu verrichten.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstands wird verwiesen auf den übrigen Inhalt der Streitakten sowie der Verwaltungsakten der Beklagten, der Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen ist.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung des Klägers ist nicht begründet.

Das Sozialgericht hat die Klage zu Recht abgewiesen. Der Bescheid vom 08.10.1990 ist rechtmäßig. Dem Kläger steht die begehrte Versichertenrente nicht zu, weil er nicht berufs- oder erwerbsunfähig ist im Sinne der hier gemäß [§ 300 Absatz 2](#) des Sechsten Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB VI) noch Anwendung findenden §§ 1246 Absatz 2, 1247 Absatz 2 Reichsversicherungsordnung (RVO).

Berufsunfähig ist ein Versicherter, dessen Erwerbsfähigkeit infolge von Krankheit oder anderen Gebrechen oder Schwäche seiner körperlichen oder geistigen Kräfte auf weniger als die Hälfte derjenigen eines körperlich und geistig gesunden Versicherten mit ähnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und Fähigkeiten herabgesunken ist. Dabei umfaßt der Kreis der Tätigkeiten, nach denen die Erwerbsfähigkeit eines Versicherten zu beurteilen ist, alle Tätigkeiten, die seinen Kräften und Fähigkeiten entsprechen und ihm unter Berücksichtigung der Dauer und des Umfangs seiner Ausbildung sowie seines bisherigen Berufs und der besonderen Anforderungen seiner bisherigen Berufstätigkeit zugemutet werden können (§ 1246 Absatz 2 Satz 1 und 2 RVO).

Erwerbsunfähig ist der Versicherte, der infolge von Krankheit oder anderen Gebrechen oder von Schwäche seiner körperlichen oder geistigen Kräfte auf nicht absehbare Zeit eine Erwerbstätigkeit in gewisser Regelmäßigkeit nicht mehr ausüben oder nicht mehr als nur geringfügige Einkünfte durch Erwerbstätigkeit erzielen kann (§ 1247 Absatz 2 RVO).

Die Voraussetzungen für die Annahme von Berufsunfähigkeit sind im vorliegenden Fall nicht erfüllt. Die Leistungsfähigkeit des Klägers ist nicht auf weniger als die Hälfte derjenigen eines vergleichbaren gesunden Versicherten herabgesunken. Erwerbsunfähigkeit scheidet somit erst recht aus, weil hierfür eine noch weitergehende Einschränkung des Leistungsvermögens erforderlich ist.

Ausgangspunkt für die Beurteilung der Berufsunfähigkeit eines Versicherten ist der qualitative Wert seines bisherigen Berufs. Hierzu hat die Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) ein Mehr-Stufen-Schema entwickelt, welches die Arbeiterberufe in verschiedene "Leitberufe" untergliedert, nämlich in diejenigen des Vorarbeiters mit Vorgesetztenfunktion bzw. des besonders hoch qualifizierten Facharbeiters, des Facharbeiters, des angelernten und schließlich des ungelerten Arbeiters (vergl. BSG SozR 2200 § 1246 Nrn. 140, 143, 149 m.w.N.). Eine Verweisung des Versicherten ist grundsätzlich begrenzt auf Tätigkeiten der nächsten Gruppe unterhalb derjenigen, der

sein bisheriger Beruf zuzuordnen ist. Ein Versicherter ist daher nicht schon dann berufsunfähig, wenn er seinen bisherigen Beruf aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr ausüben kann, sondern erst dann, wenn er auch keine andere sozial zumutbare Tätigkeit mehr verrichten kann. Der Versicherte muß also einen zumutbaren beruflichen Abstieg in Kauf nehmen.

Unter Anwendung dieser Grundsätze kann eine Berufsunfähigkeit des Klägers nicht festgestellt werden.

Bisheriger Beruf im Sinne des § 1246 RVO ist in der Regel die der Versicherungspflicht zugrundeliegende Berufstätigkeit, die der Versicherte zuletzt auf Dauer, d.h. mit dem Ziel verrichtet hat, sie bis zur Erreichung der Altersgrenze oder bis zum Eintritt der Unfähigkeit aus den in § 1246 Absatz 2 RVO genannten Gründen auszuüben (vergl. Bundessozialgericht Urteil vom 22.3.1988, SozR 2200 § 1246 Nr. 158). Dies ist im Falle des Klägers der zuletzt vom 01.08.1987 - 04.08.1988 ausgeübte Beruf des Punktschweißers bei der Firma N AG in E. Als solcher ist der Kläger allenfalls in die Berufsgruppe mit dem Leitberuf des angelernten Arbeiters im oberen Bereich einzustufen.

Der Kläger ist für die Tätigkeit des Punktschweißers bei seinem letzten Arbeitgeber nur (kurzfristig) angelernt worden. Nach Angaben seines früheren Arbeitgebers würde eine völlig ungelernete Kraft einen Zeitraum von etwa 3 Monaten benötigen, um die vom Kläger geleisteten Arbeiten vollwertig verrichten zu können. Die tarifliche Einstufung des Klägers, die auf der analytischen Arbeitsplatzbewertung beruht, ergibt - bereinigt um die jedenfalls qualitätsfremden Kriterien mit insgesamt 3,9 Arbeitswerten - daß diese Eingruppierung der Lohngruppe 6 des MTV Metall NRW entsprechen würde, einer Lohngruppe, der nicht Facharbeiter, sondern Angelernte zugeordnet werden. Qualitätsfremde Eingruppierungskriterien, die wegen des Auftretens bestimmter erschwerender Umstände in die Bewertung des Arbeitsplatzes einfließen, bleiben bei der Beurteilung des qualitativen Wertes des Berufs im versicherungsrechtlichen Sinn unberücksichtigt (vergl. Bundessozialgericht Urteil vom 31.3.1981, SozR 2200 § 1246 Nr. 79). Als Facharbeiter kann der Kläger deshalb keinesfalls angesehen werden. Es fehlt auch jeglicher Anhaltspunkt dafür, daß der Kläger eine hoch qualifizierte Spezialtätigkeit aus dem Berufsfeld des Schweißers verrichten haben könnte. Dagegen spricht neben der bereits erwähnten Einschätzung des früheren Arbeitgebers, eine ungelernete Kraft müsse nur etwa 3 Monate angelernt werden, die auch relativ kurze Tätigkeit von nur etwas mehr als 1 Jahr; auch hat der Kläger qualifiziertere Schweißerprüfungen, etwa im Rohrschweißen, nicht abgelegt (vergl. insoweit Gutachten des Dipl.Ing. Veit vom 8.5.1990, erstattet im Streitverfahren L 8 J 124/89, LSG NW), das den Beteiligten in Kopie zugänglich gemacht worden ist. Offenbleiben kann letztlich, ob der Kläger als Angelernter im oberen Bereich zu beurteilen sein könnte. Denn als solcher könnte der Kläger zur Abwendung der Berufsunfähigkeit auf Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes mit Ausnahme der ganz einfach gelagerten Arbeiten verwiesen werden; mindestens eine dieser ihm noch zumutbaren Tätigkeiten muß ausdrücklich bezeichnet werden. Der Kläger könnte aufgrund seines noch vorhandenen körperlichen Leistungsvermögens z.B. noch als Pförtner oder Bürohilfskraft der Vergütungsgruppe BAT IX arbeiten. Dies schließt Berufsunfähigkeit aus. Solche Tätigkeiten könnte er auch vom körperlichen Leistungsvermögen noch verrichten.

Dies steht zur vollen Überzeugung des erkennenden Senates fest aufgrund des Ergebnisses der durchgeführten medizinischen Beweisaufnahme.

Der Kläger ist in dem vorliegenden Streitverfahren insgesamt fünfmal von (verschiedenen) Fachärzten untersucht worden. Diese sind einschließlich des vom Kläger als Arzt seines Vertrauens gehörten Dr. O1 einhellig zu dem Ergebnis gelangt, daß der Kläger noch zumindest leichte körperliche Arbeiten - mit gewissen weiteren Einschränkungen - vollschichtig verrichten könne. Dieses festgestellte Leistungsvermögen reicht aus, um den vom Senat benannten Verweisungstätigkeiten - Pförtner, Bürohilfskraft - nachgehen zu können. Vom neurologisch-psychiatrischen Fachgebiet bestehen gegen einen Einsatz in solchen Tätigkeiten ebenfalls keine Bedenken. Dies steht zur Überzeugung des Senats aufgrund des Gutachtens der Frau Dr. M fest.

Der Kläger ist deshalb nicht berufs- und erst recht nicht erwerbsunfähig. Unerheblich ist, ob dem Kläger auch tatsächlich ein solcher Arbeitsplatz durch das Arbeitsamt vermittelt werden kann. Dieses Risiko trägt nicht die Beklagte als Trägerin der gesetzlichen Rentenversicherung, sondern vielmehr - im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen - die Bundesanstalt für Arbeit als Trägerin der Arbeitslosenversicherung.

Nach alledem erweist sich das angefochtene Urteil als zutreffend, so daß die Berufung zurückzuweisen ist.

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

Anlaß, die Revision zu zulassen, hat nicht bestanden.

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2006-10-12