

L 13 R 4308/03

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
13
1. Instanz
SG Karlsruhe (BWB)
Aktenzeichen
S 12 RJ 2899/01
Datum
23.09.2003
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 13 R 4308/03
Datum
27.02.2007
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 23. September 2003 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Gewährung einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit.

Die 1957 geborene Klägerin ist italienischer Staatsangehörigkeit und zog am 5. Februar 1974 in die Bundesrepublik Deutschland zu. Zuletzt war sie von April 1989 bis April 1996 als Reinigungskraft in Teilzeit versicherungspflichtig beschäftigt. Die Klägerin hatte bereits am 13. Juni 1996 die Gewährung einer Rente wegen Erwerbs- bzw. Berufsunfähigkeit beantragt. Nach Einholung eines Gutachtens von Neurologe und Psychiater Dipl.-Med. G. hatte die Beklagte den Renten Antrag mit Bescheid vom 8. Oktober 1996 abgelehnt und den hiergegen eingelegten Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 4. Juli 1997 zurückgewiesen. Die beim Sozialgericht Karlsruhe (SG) erhobene Klage (S 12 RJ 2778/97 und S 12 RJ 2868/99), in deren Rahmen umfangreiche Sachverhaltsaufklärung betrieben wurde, hatte die Klägerin am 25. Januar 2001 zurückgenommen.

Am 1. Februar 2001 beantragte die Klägerin erneut die Gewährung von Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit. Zur Ermittlung des medizinischen Sachverhalts ließ die Beklagte die Klägerin wiederum von Dipl.-Med. G. begutachten. Dieser führte in seinem Gutachten vom 29. März 2001 aus, die Klägerin leide an einer Menièr'schen Erkrankung, an geringen HWS-Veränderungen ohne Hinweis auf neurologische Ausfallerscheinungen, an geringen degenerativen Veränderungen im BWS-Bereich, an geringen degenerativen LWS-Veränderungen ohne auffälligen neurologischen Befund, an arterieller Hypertonie (ohne Medikation), an einem beginnenden Carpal tunnel Syndrom rechts und an Körperübergewicht. Leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt seien trotz dieser Erkrankungen noch für arbeitstäglich sechs Stunden und mehr möglich. Gestützt auf diese sozialmedizinische Beurteilung lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 6. April 2001 den Renten Antrag ab; den hiergegen erhobenen Widerspruch wies sie mit Widerspruchsbescheid vom 23. Juli 2001 zurück.

Mit ihrer am 14. August 2001 beim SG erhobenen Klage hat die Klägerin ihr Begehren weiterverfolgt. Das SG hat schriftliche sachverständige Zeugenaussagen von Dr. K., Dipl.-Med. D., Dr. D. und Dr. M. eingeholt. Neurologe und Psychiater Dr. K. hat in seiner Aussage vom 26. März 2002 ausgeführt, bezüglich des ihm übersandten Rentengutachtens von Dipl.-Med. G. (vom 29. März 2001) könne er aufgrund der von ihm durchgeführten Untersuchungen lediglich das Vorliegen einer Carpal tunnel Syndroms rechts bestätigen. Der Internist Dipl.-Med. D. hat mitgeteilt, die von ihm erhobenen Befunde deckten sich mit den im Gutachten vom 29. März 2001 beschriebenen (Aussage vom 2. April 2002). Frauenarzt Dr. D. hat in seiner Aussage vom 15. April 2002 dargelegt, von Seiten der Gynäkologie ergebe sich keine Einschränkung der körperlichen Leistungsfähigkeit; die Klägerin sei auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt weiterhin weitgehend vollschichtig für leichte körperliche Arbeiten mit einigen qualitativen Einschränkungen einsetzbar. Der Arzt für Allgemeinmedizin Dr. M. hat demgegenüber die Auffassung vertreten, die Klägerin könne auch leichte Arbeiten nicht mehr ausführen. Das SG hat daraufhin den Orthopäden Dr. R. und den Facharzt für Neurologie Prof. Dr. B. mit der Erstattung medizinischer Sachverständigengutachten beauftragt. Dr. R. hat in seinem Gutachten vom 10. Oktober 2002 ausgeführt, die Klägerin könne leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt noch vollschichtig verrichten. Prof. Dr. B. hat in seinem Gutachten vom 10. März 2003 zunächst die Auffassung vertreten, die Klägerin könne auch leichte Arbeiten nur bis zu maximal vier Stunden pro Tag verrichten. Zur Frage nach einer Übereinstimmung mit der Beurteilung von Dipl.-Med. G. (Gutachten vom 29. März 2001) hat Prof. Dr. B. dann aber angegeben, bei Gewährung einer einstündigen Arbeitspause zwischen der dritten und vierten Arbeitsstunde bestehe noch ein Leistungsvermögen von maximal sechs Stunden täglich. Mit Urteil vom 23. September 2003 hat das SG die Klage abgewiesen. Zur Überzeugung der Kammer stehe fest, dass die Klägerin noch vollschichtige

Tätigkeiten mit unwesentlichen Einschränkungen verrichten könne.

Gegen das ihr am 17. Oktober 2003 mit Übergabeeinschreiben übersandte Urteil hat die Klägerin am 28. Oktober 2003 schriftlich beim Landessozialgericht Berufung eingelegt. Die durch den Morbus Menière verursachten Schwindelanfälle gingen mit Übelkeit, Erbrechen, Hitzegefühl und weiteren vegetativen Begleitumständen einher. Die Anfälle seien nicht vorhersehbar; die Frequenz liege zwischen einem wöchentlichen Anfall und mehreren Anfällen pro Tag. Diesen Gesichtspunkt habe das SG außer Betracht gelassen und deshalb eine relevante Einschränkung der Erwerbsfähigkeit zu Unrecht verneint.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 23. September 2003 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 6. April 2001 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 23. Juli 2001 zu verurteilen, ihr ab 1. März 2001 Rente wegen voller Erwerbsminderung, hilfsweise Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung auf Dauer zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält den angefochtenen Bescheid für rechtmäßig und das Urteil des SG für zutreffend. Nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme bestehe bei der Klägerin noch ein sechsstündiges Leistungsvermögen für leichte Tätigkeiten. Zur Begründung bezieht sie sich auf die Stellungnahme ihres medizinischen Beraters, Facharzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. G., vom 14. November 2006. Wegen des Inhalts dieser Stellungnahme wird auf Bl. 136 der Berufungsakte Bezug genommen.

Der Senat hat von Amts wegen Dr. O. und Dr. H. sowie auf Antrag der Klägerin gemäß [§ 109](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) Dr. D. mit der Erstattung eines Sachverständigengutachtens beauftragt. Der Facharzt für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde Dr. O. hat in seinem Gutachten vom 11. März 2004 ausgeführt, bei der Klägerin liege der Endzustand eines linksseitigen Morbus Menière vor. Das ausgefallene und zentral kompensierte Gleichgewichtsorgan links verursache keine Beschwerden und wirke sich nicht nachteilig auf die berufliche Leistungsfähigkeit aus. Mit Beschluss vom 23. Mai 2005 hat der Senat das Ablehnungsgesuch der Klägerin gegen den Sachverständigen Dr. O. als unbegründet zurückgewiesen (L 13 R 467/04 A). Der Facharzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. H. hat in seinem Gutachten vom 18. September 2005 dargelegt, die Klägerin leide an degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule und an einer Somatisierungsstörung. Sie sei trotz dieser Erkrankungen in der Lage, leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sieben bis acht Stunden täglich an fünf Tagen in der Woche zu verrichten. Der Arzt für Neurologie Dr. D. hat dieser Einschätzung in seinem Gutachten vom 21. Juni 2006 widersprochen und die Klägerin nur noch für fähig gehalten, eine einfache Tätigkeit im Sitzen unter drei Stunden zu verrichten.

Wegen der weiteren Darstellung des Sachverhalts wird auf die Verwaltungsakte der Beklagten, die Klageakten des SG (S 12 RJ 2778/97, S 12 RJ 2868/99 und S 12 RJ 2899/01) und die Berufungsakte des Senats ([L 13 R 4308/03](#)) Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung der Klägerin hat keinen Erfolg.

Die gemäß [§§ 143, 144 Abs. 1 SGG](#) statthafte Berufung ist zulässig, sie ist unter Beachtung der maßgeblichen Form- und Fristvorschriften ([§ 151 Abs. 1 SGG](#)) eingelegt worden. Die Berufung ist jedoch unbegründet; das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Gegenstand der kombinierten Anfechtungs- und Leistungsklage (vgl. Bundessozialgericht (BSG) [SozR 3-2600 § 44 Nr. 7](#)) ist der den Rentenanspruch der Klägerin vom 1. Februar 2001 ablehnende Bescheid vom 6. April 2001 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 23. Juli 2001. Dieser erweist sich als rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten. Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Gewährung einer Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung.

Durch das am 1. Januar 2001 in Kraft getretene Gesetz zur Reform der Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit vom 20. Dezember 2000 ([BGBl. I S. 1827](#) ff.) hat der Gesetzgeber das Recht der Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit grundlegend neu geordnet. Kernstück der Neuordnung ist die Abschaffung der bisherigen Berufsunfähigkeitsrente für nach dem 1. Januar 1961 geborene Versicherte und die Einführung einer zweistufigen Erwerbsminderungsrente mit einer vollen Erwerbsminderungsrente bei einem Restleistungsvermögen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt von unter drei Stunden und einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei einem Restleistungsvermögen von drei bis sechs Stunden. Berufsunfähige Versicherte, die vor dem 2. Januar 1961 geboren sind, können nun gemäß [§ 240 Abs. 1](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit beanspruchen.

Gemäß [§ 302b Abs. 1 SGB VI](#) besteht ein Anspruch auf Rente wegen Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit, der bereits am 31. Dezember 2000 bestanden hat, bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres weiter, solange die Voraussetzungen vorliegen, die für die Gewährung dieser Leistungen maßgebend waren. Dementsprechend bleiben [§§ 43, 44 SGB VI](#) in der bis 31. Dezember 2000 geltenden Fassung (a. F.) anwendbar, wenn sich bei Eintritt des Leistungsfalls der Erwerbs- oder Berufsunfähigkeit ein Rentenbeginn vor dem 1. Januar 2001 ergibt (vgl. [§§ 99 ff. SGB VI](#)). Dies gilt unabhängig davon, zu welchem Zeitpunkt der Rentenanspruch anerkannt wurde. Ergibt sich hingegen ein späterer Rentenbeginn, findet das neue Recht ([§§ 43, 240 SGB VI](#) in der ab 1. Januar 2001 geltenden Fassung) Anwendung (vgl. hierzu Jörg in Kreikebohm, SGB VI, § 302b Rdnr. 3). Ausgehend vom Vorbringen der Klägerin, die noch am 25. Januar 2001 ihre auf Gewährung von Rente wegen Erwerbs- oder Berufsunfähigkeit gerichtete Klage (S 12 RJ 2778/97 und S 12 RJ 2868/99) zurückgenommen hat, richtet sich der Rentenanspruch nach neuem Recht. Unter Zugrundelegung eines nach dem 25. Januar 2001 eingetretenen Leistungsfalls könnte sich ein vor dem 1. Januar 2001 liegender Rentenbeginn nicht ergeben. Rente wird ausdrücklich auch erst ab 1. März 2001 begehrt.

Gemäß [§ 43 Abs. 1 SGB VI](#) haben Versicherte bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wenn sie teilweise erwerbsgemindert sind (Satz 1 Nr. 1), in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei

Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit haben (Satz 1 Nr. 2) und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt haben (Satz 1 Nr. 3). Teilweise erwerbsgemindert sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein (Satz 2). Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung haben - bei im übrigen identischen Tatbestandsvoraussetzungen - 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](#)). Gemäß [§ 43 Abs. 3 SGB VI](#) ist nicht erwerbsgemindert, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Nach [§ 240 Abs. 1 SGB VI](#) haben darüber hinaus Versicherte, die vor dem 2. Januar 1961 geboren und berufsunfähig sind, bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wenn sie die sonstigen Voraussetzungen erfüllen. Berufsunfähig sind 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 gesunken ist ([§ 240 Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#)). 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 Berufes 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 ([§ 240 Abs. 2 Sätze 2 und 4 SGB VI](#)).

Die Klägerin ist zur vollen Überzeugung des Senats noch in der Lage, leichte körperliche Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich zu verrichten. Sie ist damit weder erwerbsgemindert, noch berufsunfähig und hat deshalb keinen Anspruch auf eine Rente wegen teilweiser oder voller Erwerbsminderung.

Auf nervenärztlichem Fachgebiet leidet die Klägerin unter einer Somatisierungsstörung. Dies steht fest aufgrund der schlüssigen und auch im Ergebnis überzeugenden Ausführungen des Sachverständigen Dr. H. in seinem Gutachten vom 18. September 2005. Charakteristisch für dieses Krankheitsbild sind multiple, wiederholt auftretende und häufig wechselnde körperliche Symptome, die meist bereits seit einigen Jahren bestanden haben, bevor der Patient nervenfachärztlich behandelt wird. Wie Dr. H. weiter ausgeführt hat, können sich die Symptome grundsätzlich auf jedes Körperteil oder jedes Körpersystem beziehen. Auch depressive Symptome und Angst können begleitend vorkommen. Im Fall der Klägerin sind diese Symptome jedoch - dies hat Dr. H. aus den von ihm erhobenen Befunden nachvollziehbar herausgearbeitet - nicht so gravierend, als dass sie der Ausübung leichter körperlicher Arbeiten in einem mindestens sechsstündigen Umfang entgegenstünden. Eine depressive Erkrankung konnte Dr. H. nicht nachweisen; auch die Kriterien einer Dysthymie oder auch nur leichten depressiven Episode erfüllt die Klägerin nicht. Das Gleiche gilt für das Vorliegen einer Angsterkrankung, einer Persönlichkeitsstörung, einer Demenz oder eines hirnorganischen Psychosyndroms.

Der abweichenden Beurteilung von Dr. D., der in diagnostischer Hinsicht die Einschätzung von Dr. H. bestätigt hat, vermochte sich der Senat nicht anzuschließen. Dr. D. konnte die von ihm vertretene Auffassung, die Klägerin könne selbst leichte Tätigkeiten im Sitzen nur noch unter dreistündig verrichten, nicht mit objektivierbaren Befunden belegen. Soweit er hierzu ausführt, maßgeblich für die sozialmedizinische Beurteilung dürfe nicht die diagnostische Zuordnung der Beschwerden sondern (allein) die im Alltagsleben auftretenden Einschränkungen sein, überzeugt dies nicht. Ohne dass diese Frage hier abschließend beantwortet zu werden braucht, bleibt allerdings festzuhalten, dass eine Erwerbsminderung in rentenversicherungsrechtlicher Hinsicht nur dann festgestellt werden kann, wenn sie (nachweislich) auf einer Krankheit oder Behinderung beruht. Entscheidend kann deshalb nicht (allein) sein, inwieweit Alltagsverhalten und soziale Aktivitäten der Klägerin tatsächlich eingeschränkt sind bzw. von der Klägerin als eingeschränkt beschrieben werden, maßgeblich ist vielmehr, ob Krankheiten oder Behinderungen vorliegen, die entsprechende Einschränkungen zwingend nach sich ziehen, von der Klägerin also mit zumutbarer Willensanstrengung nicht überwunden werden können. Gerade dies vermochte aber Dr. D., der seine Einschätzung, worauf Dr. G. in seiner Stellungnahme vom 14. November 2006 zutreffend hingewiesen hat, im wesentlichen nur mit den subjektiven Angaben der Klägerin selbst belegen konnte, nicht in einer den Senat überzeugenden Art und Weise zu begründen. Dies gilt umso mehr, als Dr. D. eine Aggravation der Beschwerden durch die Klägerin für möglich gehalten hat. Eine Verdeutlichungstendenz hatte auch Dr. R. in seinem Gutachten vom 10. Oktober 2002 beschrieben und zur Begründung darauf hingewiesen, der benutzte Gehwagen werde mit großer Geschicklichkeit bewegt; in gleicher Weise hat sich auch der Sachverständige Dr. H. in seinem in dem Klageverfahren S 12 RJ 2868/99 erstatteten Gutachten vom 13. November 2000 geäußert.

Nicht zu überzeugen vermag darüber hinaus das vom SG eingeholte Sachverständigengutachten von Prof. Dr. B ... Dessen Beurteilung ist bereits in sich widersprüchlich, soweit Prof. Dr. B. zunächst ein maximal vierstündiges Leistungsvermögen annimmt, später (im selben Gutachten) aber leichte Tätigkeiten bis zu sechs Stunden für möglich hält, wenn nach drei Stunden eine einstündige Pause gewährt wird. Das Gutachten von Prof. Dr. B. überzeugt deshalb sowohl hinsichtlich der Beurteilung des quantitativen Leistungsvermögens als auch bezüglich des Erfordernisses der Pausengewährung insgesamt nicht und ist deshalb auch nicht geeignet, die schlüssige und überzeugende Beurteilung von Dr. H., der die Notwendigkeit betriebsunüblicher Pausen verneint hat, zu widerlegen.

Auch die orthopädischen Leiden begründen keine Minderung der Erwerbsfähigkeit auf ein unter sechsstündiges und damit rentenberechtigendes Maß. Die Klägerin leidet insoweit, wie Dr. R. in seinem Gutachten vom 10. Oktober 2002 ausgeführt hat, an einer Präarthrose der linken Hüfte Grad I ohne Funktionseinschränkung, an einer leichten Gonarthrose beidseits bei freier Funktion, an einem pseudoradikulären Schmerzsyndrom der HWS, BWS und LWS ohne radikuläre Ausfälle oder maßgebliche Funktionseinschränkungen und an einem Brennen beider Schultergelenke ohne Bewegungseinschränkung und ohne radikuläre Ausfälle der oberen Extremitäten bei latentem Supraspinatusschmerzsyndrom beidseits. Gleichwohl hat Dr. R. die Klägerin für fähig erachtet, leichte körperliche Tätigkeiten für sechs Stunden täglich auszuführen. Hinweise, die Anlass geben könnten, an der Richtigkeit dieser Beurteilung zu zweifeln, sind nicht ersichtlich. Soweit Dr. D. (auch) der Beurteilung von Dr. R. widersprochen hat, fehlt es an einer nachvollziehbaren, durch objektive Befunde belegten Begründung.

Letztlich ziehen auch die internistischen und Hals-Nasen-Ohren-ärztlichen Erkrankungen keine relevante Einschränkung der beruflichen Leistungsfähigkeit nach sich. Das Fachgebiet der inneren Medizin betreffend hat bereits Dipl.-Med. G. in seinem im Auftrag der Beklagten erstatteten Gutachten vom 29. März 2001, das der Senat im Wege des Urkundsbeweises verwerten kann, nachvollziehbar begründet, dass

auch unter Berücksichtigung der internistischen Erkrankungen (arterielle Hypertonie, Körperübergewicht) kein Absinken des Leistungsvermögens auf ein unter sechsstündiges Maß gegeben ist. Dass seither eine wesentliche Verschlechterung des internistischen Befundes eingetreten wäre, hat die Klägerin nicht vorgetragen und ist auch nicht nach Aktenlage ersichtlich. Facharzt für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde Dr. O. hat in seinem Gutachten vom 11. März 2004 eine Einschränkung der beruflichen Leistungsfähigkeit von Seiten seines Fachgebiets ebenfalls überzeugend verneint. Der vorliegende Endzustand eines linksseitigen Morbus Menière verursacht keine Beschwerden und steht deshalb der Ausübung leichter körperlicher Arbeiten nicht entgegen. Damit ist auch die abweichende, eine Erwerbsfähigkeit der Klägerin verneinende sachverständige Zeugenaussage des behandelnden Hausarztes Dr. M. vom 9. Mai 2002 widerlegt.

Der Ausnahmefall einer Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen oder einer schweren spezifischen Leistungsbehinderung (vgl. hierzu etwa BSG [SozR 2200 § 1246 Nr. 117](#); auch Großer Senat [BSGE 80, 24](#), 33 ff.) ist nicht gegeben. In einem solchen Fall kann der Arbeitsmarkt selbst bei einem noch vorhandenen sechsstündigen Leistungsvermögen ausnahmsweise als verschlossen gelten. Dem liegt der Gedanke zugrunde, dass eine Verweisung auf noch vorhandenes Restleistungsvermögen nur dann möglich ist, wenn nicht nur die theoretische Möglichkeit besteht, einen entsprechenden Arbeitsplatz zu erhalten (BSG [SozR 2200 § 1246 Nr. 110](#)). Einschränkungen, die eine solche Annahme rechtfertigen könnten, liegen bei der Klägerin nicht vor. In qualitativer Hinsicht muss diese Heben und Tragen von Lasten über fünf Kilogramm, Körperzwangshaltungen, einseitige Rumpffehlbelastungen, anhaltende Überkopfarbeiten, überwiegend gebückte Tätigkeiten, Besteigen von Leitern oder Gerüsten, mit Sturzgefahr verbundene Tätigkeiten, häufiges Treppensteigen, Kälteeinfluss und Arbeiten im Freien vermeiden. Darüber hinaus bedingt die Somatisierungsstörung eine Einschränkung für Akkord-, Schicht- und Nachtarbeit sowie für Tätigkeiten, die mit besonderem Zeitdruck oder besonders hohen Ansprüchen an Auffassung, Konzentration, geistige Beanspruchung oder Verantwortung verbunden sind. Diese Einschränkungen können zwar das Spektrum der für die Kläger in Betracht kommenden Tätigkeiten einschränken, sie begründen aber keine Zweifel an der normalen betrieblichen Einsatzfähigkeit für leichtere Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes. Ein Erfordernis betriebsunüblicher Pausen ist ebenso wenig gegeben wie eine relevante Einschränkung der Wegefähigkeit; die Klägerin ist in der Lage, vier mal täglich eine Wegstrecke von über 500 Metern in zumutbarem Zeitaufwand zurückzulegen und zwei mal täglich öffentliche Verkehrsmittel zu benutzen (vgl. BSG, Urteil vom 30. Januar 2002 - [B 5 RJ 36/01 R](#) - veröffentlicht in Juris). Auch insoweit schließt sich der Senat der überzeugenden Beurteilung des Sachverständigen Dr. H. an.

Letztlich liegen auch die Voraussetzungen für die Gewährung einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit im Sinne des [§ 240 Abs. 1 SGB VI](#) nicht vor; die Klägerin ist nicht berufsunfähig. Ausgangspunkt der Prüfung ist auch hier entsprechend der zu [§ 43 SGB VI](#) a. F. entwickelten Rechtsprechung des BSG der "bisherige Beruf", den der Versicherte ausgeübt hat (BSG [SozR 2200 § 1246 Nr. 107](#) und 169). Dabei ist unter dem bisherigen Beruf in der Regel die letzte nicht nur vorübergehend vollwertig ausgeübte versicherungspflichtige Beschäftigung oder Tätigkeit jedenfalls dann zu verstehen, wenn sie zugleich die qualitativ höchste im Berufsleben des Versicherten war (vgl. BSG [SozR 2200 § 1246 Nr. 130](#); BSG [SozR 3-2600 § 43 Nr. 17](#)). Kann der Versicherte diesen "bisherigen Beruf" aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr verrichten, ist zu ermitteln, ob es zumindest eine Tätigkeit gibt, die ihm sozial zumutbar ist und die er gesundheitlich wie fachlich noch bewältigen kann. Das Bundessozialgericht hat zur Feststellung des qualitativen Wertes des bisherigen Berufes und damit zur Bestimmung zumutbarer Verweisungstätigkeiten (vgl. BSG [SozR 3-2200 § 1246 Nr. 55](#); Niesel in Kasseler Kommentar zum Sozialversicherungsrecht, [§ 240 SGB VI](#) Rdnr. 24 ff. m.w.N.) ein Mehrstufenschema entwickelt, das die Arbeiterberufe in Gruppen untergliedert. Diese werden durch die Leitberufe eines Facharbeiters mit Vorgesetztenfunktion (und diesem gleichgestellten besonders hoch qualifizierten Facharbeiters), eines Facharbeiters, der einen anerkannten Ausbildungsberuf mit einer anerkannten Ausbildungszeit von mehr als zwei Jahren, regelmäßig drei Jahren ausübt, eines angelernten Arbeiters, der einen Ausbildungsberuf mit einer vorgeschriebenen Regelausbildungszeit von bis zu zwei Jahren ausübt, und eines ungelernten Arbeiters charakterisiert. Dabei wird die Gruppe der angelernten Arbeiter nochmals in die Untergruppen der "oberen Angelernten" (Ausbildungs- oder Anlernzeit von über zwölf bis zu 24 Monaten) und "unteren Angelernten" (Ausbildungs- oder Anlernzeit von mindestens drei bis zu zwölf Monaten) unterteilt. Kriterien für eine Einstufung in dieses Schema sind dabei die Ausbildung, die tarifliche Einstufung, die Dauer der Berufsausbildung, die Höhe der Entlohnung und insbesondere die qualitativen Anforderungen des Berufs. Eine Verweisung ist grundsätzlich nur auf eine Tätigkeit der jeweils niedrigeren Gruppe möglich. Ferner ist erforderlich, dass der Versicherte die für die Verweisungstätigkeit notwendigen Kenntnisse und Fähigkeiten innerhalb einer bis zu drei Monaten dauernden Einarbeitung und Einweisung erwerben kann (BSG [SozR 2200 § 1246 Nr. 23](#)).

Ausgehend von diesem Schema ist die Klägerin allenfalls der Gruppe der unteren Angelernten mit einer Ausbildungs- oder Anlernzeit von höchstens zwölf Monaten zuzuordnen. Die Klägerin hat nach ihren Angaben keinen Ausbildungsberuf erlernt und war zuletzt als Reinigungskraft in Teilzeit versicherungspflichtig beschäftigt. Hierbei handelt es sich um einfache Hilfsarbeiten, die eine längere Anlernzeit nicht erfordern. Die Klägerin genießt damit keinen qualifizierten Berufsschutz und kann auf sämtliche Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verwiesen werden, ohne dass es der Benennung einer konkreten Tätigkeit bedarf. Da sie jedenfalls noch im Stande ist, leichte körperliche Arbeiten sechs Stunden täglich auszuüben, kann der Senat offen lassen, ob gesundheitsbedingte Einschränkungen des beruflichen Leistungsvermögens einer Wiederaufnahme der zuletzt verrichteten Tätigkeit als Reinigungskraft entgegenstehen.

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

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2007-04-11