

## L 5 R 5169/11

Land  
Baden-Württemberg  
Sozialgericht  
LSG Baden-Württemberg  
Sachgebiet  
Rentenversicherung  
Abteilung  
5  
1. Instanz  
SG Karlsruhe (BWB)  
Aktenzeichen  
S 6 R 1758/08  
Datum  
18.10.2011  
2. Instanz  
LSG Baden-Württemberg  
Aktenzeichen  
L 5 R 5169/11  
Datum  
05.03.2013  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen

-  
Datum

-  
Kategorie  
Beschluss

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 18.10.2011 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Die Klägerin begehrt die Gewährung einer Erwerbsminderungsrente.

Die 1955 geborene Klägerin absolvierte eine zweijährige Ausbildung zur Apothekenhelferin, die sie 1972 abschloss. Danach arbeitete sie in diesem Beruf zunächst bis 2001 und nach einer Tätigkeit als medizinische Produktberaterin mit anschließender Arbeitslosigkeit erneut ab April 2003, zuletzt in Teilzeit. Ab dem 15.11.2004 bezog sie Entgeltersatzleistungen wegen Arbeitsunfähigkeit und ab dem 03.04.2006 Arbeitslosengeld.

Die Klägerin nahm in der Zeit vom 28.10.2004 bis 25.11.2004 an einer Maßnahme der medizinischen Rehabilitation in der Klinik am W., Bad Sch., teil. Im Entlassungsbericht wird zur sozialmedizinischen Epikrise ausgeführt, die Klägerin sei vorerst arbeitsfähig entlassen worden. Bei weiterer Steigerung der Schmerzmedikation sei zwischenzeitlich voraussichtlich mit einer Arbeitsunfähigkeit zu rechnen. Zum Entlassungszeitpunkt werde sie in ihrer Tätigkeit als pharmazeutisch-technische Assistentin 3 bis unter 6 Std. belastbar gesehen. Eine endgültige Einschätzung sei nach Ausschöpfung aller Therapiemaßnahmen möglich. Um den erzielten Therapieerfolg zu festigen bzw. zu verbessern, sollte die Klägerin vor allem die erlernten krankengymnastischen Übungen selbstständig und unter Anleitung weiterhin konsequent durchführen. Es wurde zur weiteren Muskelkräftigung die medizinische Trainingstherapie und Ergotherapie, nicht zuletzt zur Gewichtsregulierung sowie die Optimierung der medikamentösen Schmerztherapie evtl. im Rahmen der Vorstellung in einer Schmerzambulanz empfohlen.

In der Zeit vom 28.11.2006 bis 23.12.2006 nahm die Klägerin in der K. A. Klinik, Bad K., eine weitere medizinische Maßnahme zur Rehabilitation in Anspruch. Im Entlassungsbericht werden folgende Diagnosen angegeben: Cervicocephales Syndrom mit Irritation C 1/2 li. Cervicobrachialsyndrom mit degenerativen Veränderungen NPP C6/7 li., derzeit ohne radikuläre Symptomatik Fibromyalgie Syndrom Beginnende Osteoporose Mittelgradige depressive Episode

Ambulante Psychotherapie wurde empfohlen. Leichte bis mittelschwere Tätigkeiten ohne Überlastung der Muskulatur (nicht ständig über dem Kopf, gebückt, mit regelhaft häufigen Rumpfdrehungen einhergehend) und ohne Stressbelastung (Akkord, Nachtarbeit, hoher Publikumsverkehr) seien vollschichtig zumutbar. Zur Beurteilung der geistigen Leistungsfähigkeit/Konzentrationsfähigkeit sei eventuell eine psychometrische Zusatzbegutachtung erforderlich. Das Anforderungsprofil der letzten beruflichen Tätigkeit als pharmazeutisch-kaufmännische Angestellte entspreche dem Leistungsprofil der Klägerin mit den genannten Einschränkungen. Sie könne diese Tätigkeit mehr als 6 Stunden, somit vollschichtig, ausüben. Sie selbst sehe sich nur zeitlich eingeschränkt in der Lage, die letzte Tätigkeit auszuüben. Insbesondere sehe sie sich in ihrer Konzentrationsfähigkeit beeinträchtigt. Die Klägerin wurde arbeitsfähig entlassen.

Die Klägerin stellte am 29.01.2007 einen Antrag auf Erwerbsminderungsrente und gab u.a. an, seit dem 07.04.2004 aufgrund eines Arbeitsunfalls erwerbsgemindert zu sein.

Die Beklagte lehnte den Rentenantrag mit Bescheid vom 26.02.2007 ab. Zur Begründung führte die Beklagte aus, dass die Klägerin trotz der bestehenden Leiden in Form eines chronischen Schmerzsyndroms, eines HWS-Syndroms ohne Wurzelreizung, beginnender Osteoporose und einer mittelgradigen depressiven Episode dazu in der Lage sei, täglich mindestens sechs Stunden zu arbeiten.

Die Klägerin legte am 15.03.2007 Widerspruch ein.

Das letzte Beschäftigungsverhältnis wurde zum 31.05.2007 beendet, ohne dass die Klägerin die Arbeit wieder aufgenommen hatte.

Im Rahmen des Widerspruchsverfahrens ließ die Beklagte Begutachtungen durchführen. Der Nervenarzt und Arzt für Psychotherapie Dr. U. stellte in seinem Gutachten vom 21.06.2007 die Diagnosen: somatoforme Schmerzkrankung, Wirbelsäulensyndrom, chronifizierte, maskierte Depression. Das Leistungsvermögen der Klägerin schätzte er auf täglich über 6 Stunden für einfache Tätigkeiten und auf 3 bis unter 6 Stunden für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit ein.

Die Fachärztin für Orthopädie Dr. R.-Sch. hat in ihrem Gutachten vom 02.08.2007 mit ergänzender Stellungnahme vom 13.9.2007 folgende Diagnosen gestellt: Cervikalsyndrom (Osteochondrose und Spondylosis deformans, Zustand nach Bandscheibenvorfall C 6/7 links ohne radikuläre Restsymptomatik). Chronisches LWS-Syndrom (muskuläre Dysbalance und Übergangsstörung lumbosacral). Chronisches Schmerzsyndrom muskuloskelettal (Fibromyalgiesyndrom). Beginnende Osteoporose. Mittelschwere Depression.

Sie kam zu dem Ergebnis, es sei nicht davon auszugehen, dass die Klägerin vollschichtig arbeitsfähig und belastbar sei. Eine leichte bis mittelschwere Tätigkeit könne jedoch sicher bis zu 6 Stunden ausgeübt werden, dabei seien Zwangshaltungen und Überkopfarbeiten zu vermeiden. Um statische Überlastungen der Lendenwirbelsäule zu vermeiden seien Positionswechsel zwischen Stehen, Gehen, Sitzen zu bevorzugen. Schweres Heben über 8 kg und dauerndes Bücken seien zu vermeiden. Wind- und Wettereinflüsse, vor allem Nässe sollten vermieden werden. In Anbetracht der Medikation seien schwere geistige Arbeiten, die eine hohe Konzentrationsfähigkeit und Aufmerksamkeit über mehrere Stunden erforderten, nicht leidensgerecht. Somit entspreche das Leistungsprofil für 3 bis unter 6 Stunden in etwa der zuletzt ausgeübten Beschäftigung einer pharmazeutisch-kaufmännischen Assistentin.

Der Widerspruch wurde mit Widerspruchsbescheid vom 31.03.2008 zurückgewiesen. Zur Begründung führte die Beklagte aus, dass die Klägerin aufgrund ihrer gesundheitlichen Einschränkungen zwar nicht mehr in ihrem ursprünglichen Beruf der pharmazeutisch-kaufmännischen Assistentin tätig sein könne, es ihr aber zumutbar sei, sich auf die Tätigkeit einer Sachbearbeiterin im pharmazeutischen Großhandel verweisen zu lassen oder eine Beschäftigung an einer Empfangs- oder Infostelle eines pharmazeutischen Betriebs, Instituts oder einer Verwaltung anzunehmen. Das beratungszärtliche Votum bescheinige ein Leistungsvermögen von sechs Stunden und mehr für leichte bis mittelschwere körperliche Arbeiten in wechselnder Körperhaltung, ohne schweres Heben und ständiges Bücken, Zwangshaltungen, besondere Anforderungen an das Konzentrationsvermögen und die Stressbelastbarkeit sowie an hohe Genauigkeit. Eine geeignete Verweisungstätigkeit sei eine Tätigkeit im Bereich des pharmazeutischen Großhandels als Sachbearbeiterin ebenso wie eine Beschäftigung an einer Empfangs- und Informationsstelle eines pharmazeutischen Betriebes, eines Instituts oder einer Verwaltung. Eine Tätigkeit in einer Empfangs- und Informationsstelle einer großen Verwaltung oder eines großen Unternehmens als Empfangsassistentin bzw. Hostess käme als Alternative in Betracht. Diese Beschäftigung erfordere Verständnis für organisatorische Zusammenhänge und Kontaktfähigkeit. Ein freundlicher und zuvorkommender Umgang mit Besuchern werde erwartet. Der Besucherempfang, die Ermittlung von Zimmer- und Telefonnummern, die Aushändigung von Formularen und Informationsschriften sowie die Erteilung von Auskünften zu anderen Einrichtungen und Abteilungen seien körperlich leicht, würden in wechselnder Körperhaltung ausgeübt und erforderten keine Einweisungszeit über einen Zeitraum von 3 Monaten hinaus. Tariflich werde diese Tätigkeit in die Vergütungsgruppe VIII BAT/EG 3 TVÖD eingestuft. Auf Tätigkeiten der vorgenannten Tarifgruppe müsse sich auch eine Facharbeiterin mit dreijähriger Ausbildung zumutbar verweisen lassen.

Die Klägerin hat ihr Begehren weiterverfolgt, am 18.04.2008 Klage beim Sozialgericht Karlsruhe (SG) erhoben und zur Begründung vorgetragen, dass sie aufgrund ihrer orthopädischen, neurologischen und psychiatrischen Beschwerden nicht mehr dazu in der Lage sei, täglich noch drei Stunden zu arbeiten. Zudem seien ihr die von der Beklagten genannten Verweisungsberufe nicht zumutbar. Insbesondere sei sie mindestens als Facharbeiterin, wenn nicht als hoch qualifizierte Facharbeiterin einzuordnen. Die Beklagte ist der Klage entgegengetreten und hat zur Begründung im Wesentlichen auf ihr bisheriges Vorbringen verwiesen.

Das SG hat Beweis erhoben durch Anhörung der behandelnden Ärzte als sachverständige Zeugen. Dr. H., Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, hat unter dem 14.08.2008 mitgeteilt, die Klägerin sei von ihm am 22.2. und 20.3.2007 sowie am 10.7. und zuletzt am 08.08.2008 untersucht worden. Im Febr./März 2007 habe sie über chronische Schmerzen im Bereich der Wirbelsäule sowie der Schultern bei degenerativen Veränderungen der HWS sowie anamnestisch cervikalem Bandscheibenvorfall geklagt. Bei der Untersuchung im Juli 2008 habe sie über depressive Symptome sowie anhaltende Schmerzen im Bereich des Bewegungsapparates und Kopfschmerzen geklagt. Er nannte folgende Diagnosen: - Somatoforme Schmerzstörung - Mittelschwere Depression - Degeneratives HWS-Syndrom - Anamnestisch Bandscheibenvorfall HWK 6/7 links Der Schwerpunkt der Leiden liege auf nervenärztlichem Gebiet. Die behandelnde Internistin und Rheumatologin Dr. K. hat mit Schreiben vom 20.08.2008 mitgeteilt, sie habe die Klägerin am 05.01.2005, 15.11.2005, 23.10.2006 und 14.02.2007 behandelt. Im Vordergrund stünden erheblich druckschmerzhafte fibromyalgietytische Tenderpoints mit vegetativer Symptomatik und Schlafstörung. Daneben leide sie unter rezidivierenden Verspannungen im Bereich der HWS. Der Gesundheitszustand sei seit 2005 unverändert. Ein mindestens sechsstündiges Leistungsvermögen der Klägerin wird bejaht. Der Schwerpunkt der Leiden liege auf psychotherapeutischen und orthopädischen Gebiet. Dr. K., Facharzt für Orthopädie und Rheumatologie hat in der Auskunft vom 09.09.2008 angegeben, die Klägerin erstmals am 19.11.2007 und zuletzt 30.07.2008 behandelt zu haben. Sie habe über eine bekannte Osteoporose sowie über eine Fibromyalgie berichtet und über massive Schmerzen im Nackenbereich, ebenso über Kreuzschmerzen vor allem beim Wiederaufrichten nach dem Bücken sowie über eine Morgensteifigkeit im Bereich der Hände. Er habe folgende Befunde erhoben: HWS: Beweglichkeit frei, mäßiggradige paravertebrale Tonuserhöhung im Bereich der unteren HWS bds., deutlich tastbare Myogelosen im M. Trapezius bds., kein sensomotorisches Defizit. LWS: Druckschmerz im Bereich des rechten ISG, Lasegue negativ, Reflexe seitengleich mittelbehaftet auslösbar, kein sensomotorisches Defizit, Hüftgelenke frei. Beide Füße: Druckschmerz im medioplantaren Fersenbereich sowie im Bereich der Plantarfaszie bds., OSG und Achillessehne unauffällig, kein sensomotorisches Defizit. Der Gesundheitszustand sei im Wesentlichen unverändert. Ein mindestens sechsstündiges Leistungsvermögen der Klägerin werde bejaht. Der Schwerpunkt der Leiden liege auf orthopädisch/rheumatologischem Gebiet. Fachärztin für Chirurgie, Unfallchirurgie Dr. G. (schriftliche Aussage vom 09.09.2008) hat

mitgeteilt, sie habe die Klägerin ab dem 08.03.2007, letztmalig am 16.08.2007 behandelt. Davor sei sie seit 1/2004 von ihrer Vorgängerin Dr. Z. behandelt worden. Sie leide unter Halswirbelsäulenbeschwerden mit Kopfschmerzen und Schwindel, Schmerzen rechte Schulter, Schmerzen linke Hüfte. Der Schwerpunkt der Leiden liege im Bereich Orthopädie/Unfallchirurgie, Neurologie. Der Internist Dr. E. hat seiner Auskunft vom 09.12.2008 zufolge die Klägerin seit dem 29.05.2006 behandelt. Am 29.05.2006 habe er im Rahmen des Ganzkörperstatus folgende Befunde erhoben: Allgemeinzustand beeinträchtigt. Ernährungszustand adipös. Hals, Nase und Ohren: ohne pathologische Befunde. Haut, Schleimhaut und Gefäße: keine pathologischen Veränderungen. Herz und Lunge: Herztöne normal, keine Atemgeräusche. Abdomen und Nierenlager: normale Darmgeräusche, keine Resistenzen, keine Druckdolenz, Nierenlager frei. Wirbelsäule und Extremitäten: Wirbelsäule: HWS dreheingeschränkt, kein DS, TSR links abgeschwächt, BWS Schober 10+ 0,5 cm, LWS Schober 10+ 3,0 cm, Extremitäten mit leichtem Lymph-Lipodem. Path. Tender-points am Trapezius und über dem Trochander maj. bds. Neurologische und psychiatrische Befunde: Pupillen isocor, Reflexe mittelbehaft, keine Paresen, gute Erinnerungs- und Merkfähigkeit. Gewicht: 84 kg Größe: 165 cm: RR: 150/90 mmHg. Bei diversen Vorstellungen habe ein gleich bleibender (chronisch rezidivierender) Schmerzzustand bei degenerativen Veränderungen des Skeletts und insbesondere der Wirbelsäule auf der Basis einer depressiven Entwicklung bestanden. Die Behandlung dieser Beschwerden sei fast ausschließlich durch den Orthopäden/Chirurgen/Rheumatologen/Neurochirurgen erfolgt. Die Klägerin könne einer regelmäßigen Tätigkeit bis zu vier Stunden täglich, jedoch nicht in einer regelmäßigen Fünf-Tage-Woche nachgehen. Im Vordergrund stehe die Fibromyalgie mit typischen tender points, allgemeiner Schmerzhaftigkeit besonders bei Bewegung mit wechselnder Ausprägung, weniger die lumbale Bandscheibenerkrankung und die Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparats. Wesentliche Änderungen hätten sich nicht ergeben.

Nach der Auskunft des letzten Arbeitgebers der Klägerin - R.-Apotheke in K. - vom 12.12.2008 entsprachen die Kenntnisse und Fähigkeiten der Klägerin der Tätigkeit einer pharmazeutisch-kaufmännischen Angestellten, die sie umfassend ausgeübt habe. Sie wurde wie andere gleichwertig Beschäftigte entlohnt.

Das SG hat weiter Beweis erhoben durch Einholung orthopädischer und eines psychiatrisch-neurologischer Gutachten. Der von Amts wegen bestellte Sachverständige Dr. H., Facharzt für Orthopädie, hat in seinem Gutachten vom 15.06.2009 folgende Diagnosen mitgeteilt: HWS-Syndrom bei Zustand nach zervikalem Bandscheibenvorfall, PHS-Syndrom an der linken Schulter mit schmerzbedingter Bewegungseinschränkung, beidseitige 1. - 2. gradige medial und retropatellar betonte Gonarthrose. Es bestehe der Verdacht auf ein autonomes Schmerzsyndrom, das neurologisch-psychiatrisch abzuklären sei. Er hat ein sechsstündiges Leistungsvermögen für eine leichte bis kurzzeitig mittelschwere körperliche Arbeit bejaht. Eine Verweisung auf die Tätigkeiten als Sachbearbeiterin oder Empfangsdame, wie im Widerspruchsbescheid beschrieben, sei mit ihrem Leistungsvermögen vereinbar.

Der gerichtlich bestellte Gutachter Dr. R., Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, hat in seinem Gutachten vom 14.09.2009 auf seinem Fachgebiet eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung und eine allenfalls mittelstarke, eher leichtgradig chronifizierte Depression im Sinne einer Dysthymia festgestellt. Nach seiner Einschätzung sei die Klägerin dazu in der Lage, täglich mehr als sechs Stunden zu arbeiten. Auch entsprächen die Tätigkeiten als Sachbearbeiterin oder Empfangskraft, wie im Widerspruchsbescheid beschrieben, ihrem positiven Leistungsbild. Solche Tätigkeiten könne sie noch acht Stunden am Tag verrichten.

Die Klägerin hat zunächst Einwände gegen das Gutachten des Sachverständigen Dr. H. erhoben, der in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 20.10.2009 ausgeführt hat, dass lediglich das regelmäßige Bewegen von mehr als 8 bis 10 kg schweren Gegenständen ausgeschlossen sei.

Mit Schriftsatz vom 30.11.2009 hat die Klägerin vortragen lassen, dass für pharmazeutisch-kaufmännische Angestellte folgende Aufgaben und Tätigkeitsmerkmale maßgeblich seien: Einsatz in Apotheken, Krankenhausapotheken, im pharmazeutischen Großhandel und in der Industrie, vorrangige Tätigkeit im kaufmännischen und organisatorischen Betriebsteil von Apotheken, Überwachung und Aktualisierung des Warenbestandes, Korrespondenz und Abrechnung mit Lieferanten, Krankenkassen und Kunden, im Einzelfall auch Verkauf von freiverkäuflichen Arzneien und nicht apothekenpflichtigen Artikeln (z. B. Verbandsmaterial, Kosmetikartikel). Der Verkauf von apotheken- und verschreibungspflichtigen Arzneien sei nicht Aufgabe einer/eines pharmazeutisch-kaufmännischen Angestellten.

Berufstypische gesundheitliche Anforderungen seien: a) Körperliche Anforderungen: - Überwiegend körperlich leicht, in geschlossenen, temperierten Räumen, zum Teil auch in ungeheizten Räumen (Lager) - Im Wechsel zwischen Gehen und Stehen, zum Teil auch im Sitzen - Häufig Zwangshaltungen (Bücken und Hocken) - Büro- und Schreibtischarbeit - Bildschirmtauglichkeit gemäß G 37 der berufsgenossenschaftlichen Grundsätze - Überkopfarbeiten - Durchschnittliches bzw. korrigiertes Sprech- und Hörvermögen b) Psychomentele Anforderungen: - Gute Merkfähigkeit (Registrieren und Kontrollieren von Arzneimittelbezeichnungen und Zahlen) - Gewissenhafte, sorgfältige, genaue Arbeitsweise - Publikumskontakt - Rollierende Arbeitszeit in Anlehnung an die Ladenöffnungszeiten - Ständiger Zugang zu giftigen und suchterzeugenden Mitteln.

Nachdem die Beklagte eine berufskundliche Stellungnahme (Frau G.) vom 11.01.2010 und die Klägerin ein ärztliches Attest von Dr. M. vom 05.02.2010 sowie den Bericht des Klinikums L. vom 10.01.2010 über einen stationären Aufenthalt vom 06.01. bis 17.01.2010 vorgelegt hatte, holte das SG zu den neuen medizinischen Unterlagen eine ergänzende Stellungnahme von Dr. R. ein, der unter dem 28.04.2010 an seiner sozialmedizinischen Beurteilung festhielt.

Die Klägerin hat einen psychologischen Befundbericht des Klinikums L. (Herr Z.) vom 23.02.2010 und eine das rechte Knie betreffende radiologische Beurteilung (Dr. W.) vom 12.07.2010 vorgelegt. In einer weiteren ergänzenden Stellungnahme hat Dr. R. ausgeführt, dass die objektive Leistungsfähigkeit bei somatoformen Schmerzstörungen in der Regel nicht nachvollziehbar beeinträchtigt sei. Der psychologische Bericht spiegele unkorrigiert lediglich die subjektive Selbsteinschätzung der Klägerin wider, welche seiner Ansicht nach aber weiterhin nicht dem tatsächlichen Leistungsvermögen entspreche, so dass er weiterhin an seiner Beurteilung festhalte. Diese Auffassung hat der Sachverständige erneut unter dem 22.11.2010 bekräftigt, nachdem die Klägerin Einwände gegen seine Beurteilung erhoben hatte.

Der nach § 109 SGG beauftragte Gutachter Dr. C., Facharzt für Orthopädie hat in seinem Gutachten vom 05.04.2011 folgende Gesundheitsstörungen mitgeteilt: - Funktionseinschränkung der Halswirbelsäule aufgrund degenerativer Veränderungen in den Etagen C 5/6 und C 6/7, ohne segmentale neurologische Störungen an den oberen Extremitäten; regionale Muskelverspannungen; - chronische Dorsolumbalgie bei leichter frontaler und sagittaler Fehlstatik und degenerativen Veränderungen der unteren Lendenwirbelsäule, ohne

segmentale neurologische Störungen an den unteren Extremitäten; lumbale Muskelverspannungen, muskuläre Dysbalance; - end- bis mittelgradige Anteversions- und Abduktionseinschränkung der Schultergelenke bisher nicht näher (z.B. Schnittbildverfahren) abgeklärter Ursache; - Rhizarthrose rechts mehr, als links, ohne Funktionsstörung der Daumen; - kernspintomographisch nachgewiesener Innenmeniskusriß und Knorpelschaden am medialen Femurcondylus und der medialen Patellafacette rechts, akuter Reizzustand und endgradige Beugeeinschränkung des re. Kniegelenks; - Spreizfuß beidseits; - Gewichtsproblematik. In Bezug auf das Schulterleiden hat er insoweit eine Verschlechterung festgestellt, als inzwischen eine Funktionseinbuße der linken Schulter eingetreten sei. Das Leistungsvermögen hat er bei leichten körperlichen Tätigkeiten auf über sechs Stunden täglich eingeschätzt, wobei er auch eine Tätigkeit als Sachbearbeiterin oder Empfangskraft auf der Grundlage der Stellungnahme des Berufskundlichen Dienstes der Beklagten vom 11.01.2010 für möglich gehalten hat.

Der ebenfalls nach [§ 109 SGG](#) beauftragte Psychiater und Neurologe Dr. N. hat in seinem Gutachten vom 24.05.2011 folgende Diagnosen gestellt: Anhaltende somatoforme Schmerzstörung F 45.4 Dysthymia F 34.1 Degenerative Wirbelsäulenveränderungen M 54.82 und Gesundheitsstörungen auf orthopädischem M 54.86 Fachgebiet (siehe auch Zusatzgutachten Clemens vom 05.04.2011) 4. Hypertonie I 10.90 Im Vordergrund des Beschwerdebildes stünden multilokuläre Schmerzen, die von der Klägerin schon seit Jahren wahrgenommen und jetzt v.a. im HWS-, LWS- und Hüft-, wie auch Kniebereich beschrieben würden. Das Leistungsvermögen hat er auf mindestens sechs Stunden täglich eingeschätzt. Das positive Leistungsbild entspreche auch den Anforderungen, die an pharmazeutisch-kaufmännische Assistenten gestellt würden.

Mit Schriftsatz vom 04.08.2011 hat die Klägerin erneut zur beruflichen Tätigkeit von pharmazeutisch-kaufmännischer Angestellten deren Aufgaben und Tätigkeitsmerkmale entsprechend dem Schriftsatz vom 30.11.2009 mitgeteilt. In einer ergänzenden Stellungnahme vom 14.08.2011 hat Dr. C. erklärt, dass die Klägerin unter Zugrundelegung dieser Angaben diese Tätigkeit nicht mehr sechs und mehr Stunden arbeitstäglich verrichten könne.

Die Beklagte hat an der Verweisungstätigkeit einer Sachbearbeiterin im pharmazeutischen Großhandel nicht mehr festgehalten. Die Klägerin sei jedoch auf die Tätigkeit einer Empfangskraft zu verweisen. Sie hat hierzu eine berufskundliche Stellungnahme der berufskundlichen Beraterin G. vom 06.09.2011 vorlegt, in der ausgeführt wird, dass die Klägerin noch den normalen physischen und psychischen Anforderungen einer Tätigkeit als Mitarbeiterin am Empfang oder an Informationsstellen in vollem Umfang gewachsen sei. Diese Tätigkeit werde beispielsweise nach der Entgeltgruppe 3 des Tarifvertrages für den öffentlichen Dienst (TVÖD), vormals Vergütungsgruppe VIII BAT, bewertet und finde sich in öffentlichen Verwaltungen oder vergleichbaren Institutionen wieder. Nach der Rechtsprechung des BSG müssten sich auch dreijährig Gelernte auf eine Tätigkeit nach der o.a. Entgeltgruppe/Vergütungsgruppe zumutbar verweisen lassen (BSG [SozR 3-2200 § 1246 Nr. 17](#)). Zu den Aufgaben und Tätigkeiten einer Mitarbeiterin am Empfang oder an Informationsstellen gehörten der Empfang von Besuchern und Ratsuchenden und ggf. Weiterleitung sowie Empfang von Betriebs-/Behördenangehörigen, Lieferanten u.ä., Prüfen der Legitimation, Anmeldung der Besucher und evtl. Ausstellen von Besucherscheinen, Erteilen von Auskünften und Informationen und ggf. auch das Bedienen einer Telefonanlage oder Hausrufanlage, Ausgabe von Info-Material etc. Diese Tätigkeit sei von körperlich leichter Art und werde in geschlossenen Räumen verrichtet. Die Belastung beispielsweise durch PC- und Schreibearbeiten sei im Verhältnis zu einer klassischen Bürotätigkeit jedoch wesentlich geringer. Zwangshaltungen, etwa am Bildschirm, beschränkten sich auf das Nachschlagen in Telefonverzeichnissen und Organisationsplänen. Ein Wechsel der Körperhaltung sei selbstbestimmbar möglich. Stellen dieser Art seien der Anlerneebene zuzuordnen. Es gebe sie auf dem Arbeitsmarkt in nennenswerter Anzahl in Betrieben des Handels, der Industrie und auch im öffentlichen Dienst. Für Angestellte mit kaufmännischer Vorbildung, wie sie die Klägerin ohne Zweifel besitze und durch ihre langjährige Berufspraxis auch noch vertieft habe, übersteige die erforderliche Einarbeitung nicht drei Monate. Die genannte Verweisungstätigkeit könne mit dem ermittelten Leistungsvermögen von der Klägerin wettbewerbsfähig verrichtet werden. Ergänzend wurde auf die beigefügte Auskunft der Bundesagentur für Arbeit, Technischer Beratungsdienst vom 02.03.2009 verwiesen.

Mit Urteil vom 18.10.2011 hat das SG die Klage abgewiesen und im Wesentlichen ausgeführt, der Bescheid der Beklagten vom 26.02.2007 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 31.03.2008 sei rechtmäßig und verletze die Klägerin nicht in ihren Rechten, denn sie habe weder einen Anspruch auf eine Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung noch wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit. Die Klägerin sei nicht erwerbsgemindert i.S.v. [§ 43 SGB VI](#). Nach [§ 43 Abs. 1 S. 1](#) bzw. Abs. 2 S. 1 SGB VI hätten Versicherte bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze einen Anspruch auf Rente wegen teilweiser bzw. voller Erwerbsminderung, wenn sie teilweise bzw. voll erwerbsgemindert seien (Nr. 1), in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit hätten (Nr. 2) und vor Eintritt der Erwerbsminderung die allgemeine Wartezeit erfüllt hätten (Nr. 3). Teilweise erwerbsgemindert seien gem. [§ 43 Abs. 1 S. 2 SGB VI](#) Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande seien, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Voll erwerbsgemindert seien nach [§ 43 Abs. 2 S. 2 SGB VI](#) Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande seien, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Erwerbsgemindert sei nicht, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein könne; dabei sei die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ([§ 43 Abs. 3 SGB VI](#)). Unter Berücksichtigung dieser gesetzlichen Vorgaben sei die Klägerin nicht erwerbsgemindert, weil sie auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt über ein arbeitstägliches Leistungsvermögen von mindestens sechs Stunden bei einer Fünf-Tage-Woche verfüge. Dies ergebe sich zur Überzeugung des Gerichts aus den nachvollziehbaren Gutachten von Dr. H., Dr. R., Dr. C. und Dr. N. sowie aus den plausiblen sachverständigen Zeugenaussagen der behandelnden Ärzte Dr. K. und Dr. K. ... Die Klägerin leide auf orthopädischem und psychiatrischem Fachgebiet insbesondere unter folgenden Erkrankungen: HWS-Syndrom bei Zustand nach zervikalem Bandscheibenvorfall, chronische Dorsolumbalgien bei leichter frontaler und sagittaler Fehlstatik und degenerativen Veränderungen der unteren Lendenwirbelsäule, end- bis mittelgradige Anteversions- und Abduktionseinschränkungen der Schultergelenke, Innenmeniskusriß und Knorpelschaden am medialen Femurcondylus und der medialen Patellafacette rechts, endgradige Beugeeinschränkung des rechten Kniegelenks sowie eine somatoforme Schmerzstörung und eine allenfalls mittelstarke, eher leichtgradig chronifizierte Depression im Sinne einer Dysthymia. Diese Erkrankungen begründeten zwar gewisse qualitative Einschränkungen, nach den nachvollziehbaren und überzeugenden Einschätzungen aller vier Gutachter sowie von Dr. K. und Dr. K. ergebe sich hieraus aber keine quantitative Einschränkung des arbeitstäglichen Leistungsvermögens. So lägen weder schwerwiegende degenerative Veränderungen der Wirbelsäule vor, noch bestünden Wurzelreizeichen. Auch führten die Schulterbeschwerden nach den Messungen von Dr. C. nicht zu erheblichen Bewegungseinschränkungen (Vorwärts-/Rückwärtsheben rechts und links je 140/0/200; Ab- und Anspreizen 100/0/200). Ferner habe das Knieleiden keine Einschränkung der Gehfähigkeit zur Folge,

insbesondere seien weder radiculäre Störungen, noch entzündliche oder degenerative Gelenkerkrankungen nachzuweisen. Die psychischen und neurologischen Erkrankungen begründeten ebenfalls keine quantitative Einschränkung der beruflichen Leistungsfähigkeit, was sich insbesondere aus der Fähigkeit zur Tagesstrukturierung ergebe, die neben Haushaltstätigkeiten auch Freizeitaktivitäten wie Sport und die Pflege sozialer Kontakte beinhalte. Der entgegenstehenden Einschätzung des Internisten Dr. E., der das Leistungsvermögen der Klägerin auf vier Stunden pro Arbeitstag beschränkt sehe, schließe sich das Gericht nicht an. Denn Dr. E. begründe seine Einschätzung maßgeblich damit, dass die Klägerin unter einem Fibromyalgiesyndrom leide, was durch die fachärztlichen Gutachter Dr. H., Dr. R. und Dr. C. ausdrücklich verneint werde. Zudem gingen die Gutachter für das Gericht insbesondere im Hinblick auf die Tagesstrukturierung nachvollziehbar davon aus, dass das Schmerzsyndrom die Klägerin nicht in einem rentenrechtlich relevanten Umfang einschränke. Ebenso werde die Einschätzung von Dr. R.-Sch. nach Ansicht des Gerichts durch die überzeugenden Gutachten von Dr. H. und Dr. C. entkräftet. Die Klägerin habe auch keinen Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit nach [§ 240 SGB VI](#), denn sie könne zumutbar auf den Beruf der Empfangskraft verwiesen werden. Gem. [§ 240 Abs. 2 S. 1 SGB VI](#) seien Versicherte berufsunfähig, wenn ihre 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 sei. Dabei umfasse der Kreis der Tätigkeiten, nach denen die Erwerbsfähigkeit von Versicherten zu beurteilen sei, gem. [§ 240 Abs. 2 S. 2 SGB VI](#) alle Tätigkeiten, die ihren Kräften und Fähigkeiten entsprächen und ihnen unter Berücksichtigung der Dauer und des Umfangs ihrer Ausbildung sowie ihres bisherigen Berufs und der besonderen Anforderungen ihrer bisherigen Berufstätigkeit zugemutet werden könnten. Eine Berufsunfähigkeit sei zu verneinen, wenn der Versicherte eine zumutbare Tätigkeit mindestens sechs Stunden täglich ausüben könne; dabei sei die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen. Aus den überzeugenden Sachverständigengutachten ergebe sich, dass ein Restleistungsvermögen der Klägerin von täglich mindestens sechs Stunden für körperlich leichte bis kurzzeitig mittelschwere Tätigkeiten bestehe, die überwiegend im Sitzen, zeitweilig im Stehen oder Gehen vorgenommen werden könnten. Zu vermeiden seien Arbeiten, die ausschließlich im Sitzen vorgenommen werden müssten oder längeres Stehen, Laufen, häufiges Treppensteigen sowie häufiges Bücken erforderten. Ausgeschlossen seien ferner Arbeiten in Zwangshaltungen und unter häufiger Exposition an Kälte, Nässe, Zugluft und unter Wärmeeinfluss. Zudem seien solche Tätigkeiten mit dem Gesundheitszustand der Klägerin unvereinbar, die besondere nervliche Belastungen implizierten, wie Arbeiten unter Zeitdruck oder im Schichtbetrieb. Mit dem verbleibenden Restleistungsvermögen könne die Klägerin - was unter den Beteiligten nicht streitig sei - eine Tätigkeit als pharmazeutisch-kaufmännische Assistentin nicht mehr ausüben, weil diese Tätigkeit, wie sich aus der von der Beklagten vorgelegten berufskundlichen Stellungnahme vom 08.01.2008 ergebe, mit Zwangshaltungen, insbesondere in Form von Bücken einhergehe und auch Überkopfarbeiten erforderten. Gleichwohl sei die Klägerin nicht berufsunfähig. Denn ein Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit bestehe nicht schon dann, wenn der bisherige Beruf aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr ausgeübt werden könne. Hinzukommen müsse vielmehr, dass für die Versicherte auch keine sozial zumutbare Erwerbstätigkeit im Sinne von [§ 240 Abs. 2 SGB VI](#) mehr vorhanden sei, die sie mit dem ihr verbliebenen Leistungsvermögen noch ausführen könne. Die soziale Zumutbarkeit einer Verweisungstätigkeit richte sich dabei nach der Wertigkeit des bisherigen Berufs, zu deren Beurteilung sich das Gericht an dem vom Bundessozialgericht entwickelten Mehrstufenschema orientiere. Danach seien zu unterscheiden: Ungelernte Berufe (Stufe 1), Berufe mit einer Ausbildung von bis zu zwei Jahren (Stufe 2), Berufe mit einer Ausbildung von mehr als zwei Jahren (Stufe 3), Berufe, die zusätzliche Qualifikationen oder Erfahrungen oder den erforderlichen Besuch einer Fachschule voraussetzen (Stufe 4). Zu dieser Stufe gehören Facharbeiter mit Vorgesetztenfunktion gegenüber anderen Facharbeitern, Spezialfacharbeiter, Meister sowie Berufe mit Fachschulqualifikation als Eingangsvoraussetzung. Eine Verweisung, die grundsätzlich durch eine konkrete Benennung eines Berufs geschehen müsse, der an mindestens 300 Arbeitsplätzen im Bundesgebiet ausgeübt werde, könne nur auf einen Beruf derselben qualitativen Stufe oder der nächstniedrigeren erfolgen (BSG, Urteil vom 29.07.2004 - [B 4 RA 5/04 R](#) - juris). Ausgangspunkt für die Einstufung eines Versicherten in das Mehrstufenschema sei der "bisherige Beruf". Dies sei regelmäßig die der Versicherungspflicht unterliegende Berufstätigkeit, die der Versicherte zuletzt auf Dauer, d.h. mit dem Ziel verrichtet habe. Dies zugrunde gelegt, sei im vorliegenden Fall der bisherige Beruf der Klägerin die Tätigkeit als pharmazeutisch-kaufmännische Assistentin. Der Beruf der pharmazeutisch-kaufmännischen Assistentin entspreche als dreijähriger Ausbildungsberuf dem Leitbild des Facharbeiters und sei damit auf Stufe 3 des Mehrstufenschemas einzuordnen. Dem stehe nicht entgegen, dass auf dieser Stufe regelmäßig nur solche Versicherten einzuordnen seien, die über eine mehr als zweijährige Ausbildung verfügten, während die Klägerin nur eine zweijährige Ausbildung zu dem damals noch existierenden Beruf der Apothekenhelferin absolviert habe. Denn es sei anerkannt, dass zur Gruppe der Facharbeiter auch solche Versicherten zählten, die sich ohne Ausbildung durch praktische Berufsausübung die Kenntnisse angeeignet hätten, die sie befähigten, sich unter gelehrten Facharbeitern auf dem Arbeitsmarkt wettbewerbsfähig und damit vollwertig zu behaupten. Wenn schon ungelernete Versicherte mit Berufspraxis unter diesen Voraussetzungen in die Gruppe der Facharbeiter eingeordnet werden könnten, müsse dies erst Recht für Versicherte mit zweijähriger Berufsausbildung gelten. Die Klägerin habe seit dem Abschluss ihrer Berufsausbildung nahezu durchgehend in dem Beruf der Apothekenhelferin bzw. in dem seit 1993 existierenden Nachfolgeberuf der pharmazeutisch-kaufmännischen Angestellten (Verordnung über die Berufsausbildung zum pharmazeutisch-kaufmännischen Angestellten vom 03.03.1993, BGBl. I v. 12.03.1993, S. 292) gearbeitet. Ausweislich der Auskunft ihres früheren Arbeitgebers entsprächen ihre praktischen und theoretischen Kenntnisse auch in vollem Umfang denjenigen eines gelernten Facharbeiters mit einer zwei- bis dreijährigen Ausbildung. Die Voraussetzungen für eine höhere Einstufung, d. h. auf Stufe 4 des Mehrstufenschemas lägen allerdings nicht vor. Die Klägerin habe keine Vorgesetztenfunktion innegehabt. Auch hat sie keine gegenüber der Facharbeitertätigkeit wesentlich höheren Arbeiten verrichtet, die ein gegenüber Facharbeitern deutlich überragendes Wissen erforderten oder ein besonderes Maß an Verantwortung implizierten. Als Facharbeiterin könne die Klägerin nach dem Mehrstufenschema auf Berufe der zweiten Stufe und damit auf Anlernertätigkeiten mit einer Regelausbildung bis zu zwei Jahren verwiesen werden. Hierbei sei allerdings zu beachten, dass innerhalb dieser Stufe zwischen Anlernertätigkeiten des oberen Bereichs, d.h. Tätigkeiten, die eine Ausbildungszeit zwischen 12 bis 24 Monaten erforderten, und solchen des unteren Bereichs mit einer Anlernzeit von 3 Monaten bis zu einem Jahr differenziert werde. Versicherte der dritten Stufe könnten nur auf Tätigkeiten verwiesen werden, die dem oberen Bereich der Anlernerebene zuzuordnen seien. Die von der Beklagten genannte Verweisungstätigkeit der Empfangskraft bzw. Mitarbeiterin an einer Infostelle stelle eine sozial zumutbare Verweisungstätigkeit dar, denn es handle sich hierbei jedenfalls um eine Anlernertätigkeit des oberen Bereichs. Die Aufgaben einer Empfangskraft bestünden insbesondere im Begrüßen der Besucher und Anrufer, sie leiteten deren Anliegen an die betreffenden Ansprechpartner oder Mitarbeiter weiter. Zudem erteilten sie Auskünfte und übernahmen organisatorische Aufgaben. Zum Teil übernahmen sie Aufgaben in der Poststelle, etwa den Versand von Eildokumenten, oder sie seien mit schriftlicher Korrespondenz betraut, mit dem Verkauf von Produkten oder mit der telefonischen Kundenbetreuung. Auch beantworteten sie E-Mails, recherchierten im Internet und bedienten das Faxgerät. Die Tätigkeit als Empfangskraft beinhalte insbesondere Bildschirmarbeit, Arbeit in Büroräumen sowie Kundenkontakt. Sie setze regelmäßig eine abgeschlossene Berufsausbildung aus dem kaufmännischen Bereich oder aus der entsprechenden Branche voraus (vgl. zum Berufsbild der Empfangskraft die berufskundliche Stellungnahme der Agentur für Arbeit zum Verfahren des LSG Bayern, Az. [L 6 R 726/08](#) sowie die Berufsinformationen der Agentur für Arbeit, abrufbar unter <http://berufenet.arbeitsagentur.de>). Unter Berücksichtigung dieses Berufsbildes stelle die Tätigkeit

der Empfangskraft für einen Facharbeiter eine sozial zumutbare Verweisungstätigkeit dar (vgl. insoweit auch LSG Schleswig-Holstein, Urt. v. 10.04.1997, Az. [L 3 An 58/96](#) -juris). Die Klägerin könne sich in diese Tätigkeit auch innerhalb von drei Monaten einarbeiten (vgl. zu diesem Erfordernis von Koch, in: Kreikebohm, SGB VI, 3. Aufl. 2008, § 240 Rn. 34). Sie verfüge über die erforderlichen Computerkenntnisse, da Bildschirmarbeit auch schon Bestandteil ihrer Tätigkeit als pharmazeutisch-kaufmännische Angestellte gewesen sei. Ebenso sei sie mit kaufmännischen Fragestellungen, der Kundenbetreuung und Verwaltungsaufgaben vertraut, da diese gleichfalls Bestandteil ihres früheren Berufs gewesen seien. Zudem sei der Klägerin die Tätigkeit als Empfangskraft medizinisch zumutbar, denn sie entspreche ihrem körperlichen Restleistungsvermögen, wie es sich aus den überzeugenden Gutachten von Dr. H., Dr. R., Dr. C. und Dr. N. ergebe. Es handle sich nämlich um eine nervlich nicht belastende und körperlich leichte Arbeit, die überwiegend im Sitzen vorgenommen werden könne, aber auch wechselnde Positionen zulasse. Zwangshaltungen, insbesondere Bücken oder Hocken seien ebenso wenig erforderlich wie Überkopfarbeiten. Eine weitere Beweiserhebung entsprechend des hilfsweise gestellten Beweisantrags, Dr. M. zu der Tatsache zu vernehmen, dass der Klägerin die Verweisungstätigkeit der Empfangskraft körperlich nicht zumutbar sei, sei nicht erforderlich. Weitere Ermittlungen wären nur erforderlich gewesen, wenn sich das Gericht zur weiteren Sachaufklärung hätte gedrängt fühlen müssen (Leitherer, in: Meyer-Ladewig, SGG, 9. Aufl. 2008, § 160 Rn. 18d). Dies ist vorliegend zu verneinen, denn der Sachverhalt sei aufgrund der bereits angestellten ausführlichen Ermittlungen nicht mehr aufklärungsbedürftig. Die medizinische Zumutbarkeit der Verweisungstätigkeit ergebe sich aus einem Vergleich des festgestellten Leistungsvermögens mit dem Anforderungsprofil der Verweisungstätigkeit. Dem Gericht sei der gesundheitliche Zustand der Klägerin und die daraus resultierenden körperlichen Einschränkungen durch die eingeholten Gutachten und die Befragung der behandelnden Ärzte hinreichend bekannt. Ebenso seien die körperlichen Anforderungen, die an die Tätigkeit einer Empfangskraft gestellt würden, bekannt. Da die für die Bestimmung der medizinischen Zumutbarkeit der Verweisungstätigkeit relevanten Tatsachen aufgeklärt seien, sei die Beantwortung dieser Frage letztlich eine reine Subsumtionsfrage, die Aufgabe des Gerichts sei und keiner weiteren Aufklärung durch einen Sachverständigen bedürfe (vgl. zu den Grenzen der Aufklärungspflicht auch BSG, Beschl. v. 08.12.2009 - B [5 R 148/09](#) R - juris). Da die Beklagte mit der Tätigkeit als Empfangskraft eine zumutbare Verweisungstätigkeit benannt habe, könne dahinstehen, inwiefern die noch in der mündlichen Verhandlung benannten Verweisungsberufe der Registratorin und der Poststellenmitarbeiterin ebenfalls zumutbare Verweisungsberufe darstellen könnten.

Gegen dieses ihr am 09.11.2011 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 25.11.2011 Berufung beim Landessozialgericht eingelegt und im Wesentlichen geltend gemacht, sie könne als Facharbeiterin der 3. Stufe des Mehrstufenschemas nicht auf die Tätigkeitsgruppe der unteren Angelernten verwiesen werden. Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts dürfe lediglich auf Tätigkeiten der jeweils niedrigeren Stufe verwiesen werden, soweit diese Tätigkeiten den Versicherten weder nach seinem beruflichen Können noch hinsichtlich seiner gesundheitlichen Kräfte überfordere (vgl. BSG-SozR 2200 § 246 RVO Nr. 107, 138, 140 m.w.N.). Daher sei ein Facharbeiter, wie die Klägerin, nur auf Tätigkeiten seiner Gruppe oder der Gruppe der Angelernten im oberen Bereich verweisbar (vgl. BSG-SozR 2200 § 246 Nr. 109, 147 m.w.N.). Auf ungelernete Tätigkeiten dürfe ein Facharbeiter ebenso wenig verwiesen werden (vgl. BSG-SozR 2200 § 246 Nr. 138 m.w.N.), wie auf Tätigkeiten der unteren Anlerngruppe. Nachdem die Beklagte am Verweisungsberuf der Sachbearbeiterin nicht mehr weiter festgehalten habe, sei nun fraglich, ob die ausgesprochene Verweisung der Klägerin auf eine Empfangsassistentin bzw. Hostess zumutbar sei. Dies sei im Ergebnis zu verneinen. Zum einen handle es sich bei der Verweisungstätigkeit nicht um eine sozial zumutbare Verweisungstätigkeit. Das Tätigkeitsbild sei in die Stufe 2a des Mehrstufenschemas, also der ungelerten bzw. maximalen unteren angelernten Gruppe, einzugruppieren. Das Sozialgericht Karlsruhe gruppiere die Tätigkeit der Empfangskraft jedoch in die Gruppe der oberen Angelernten ein und schließe dies daraus, dass zum Aufgabengebiet das Begrüßen von Besuchern und Anrufern, das jeweilige Weiterleiten, die Auskunftserteilung, zum Teil auch Aufgaben der Poststelle, der Verkauf von Produkten oder der telefonischen Kundenbetreuung, gehöre. Unabhängig davon, dass eine Empfangskraft mit Sicherheit nichts mit schriftlicher Korrespondenz erledigung, Recherche im Internet oder dem Verkauf von Produkten regelmäßig zu tun habe, zeige doch allein der Verweis auf Tätigkeiten der Poststelle, dass sich die Tätigkeit in einem Bereich von Registraturarbeiten bzw. einfachsten Anlernarbeiten bewegten, deren Ausbildung nicht über zwölf Monate hinaus dauere, sodass es sich hier mit Sicherheit nicht um eine Tätigkeit der oberen Angelernten handle. Im Übrigen werde diese Auffassung auch durch die Ausführungen und vom Gericht erster Instanz in Bezug genommenen Angaben in der Berufsinformation der Agentur für Arbeit, "Berufenet" gestützt, wenn dort als angrenzende Berufe der Pförtner oder die Telefonistin angesprochen würden. Nach den obigen Ausführungen sei eine Verweisung auf das Tätigkeitsbild des Pförtners jedoch gerade nicht möglich. Das SG habe die Klägerin zu Unrecht auf das Tätigkeitsbild der Empfangsdame verwiesen und den in der mündlichen Verhandlung am 18.10.2011 gestellten Hilfsantrag übergangen. Die Tätigkeit als Empfangskraft könne ebenso wie diejenige einer Registratorin oder Poststellenmitarbeiterin, selbst wenn man von einem tauglichen Verweisungsberuf ausgehen wolle, von der Klägerin aus medizinischen Gründen nicht ausgeübt werden. Gerade die festgestellten gesundheitlichen Einschränkungen stünden der Durchführung dieser Tätigkeiten entgegen.

Die Klägerin beantragt (Schriftsatz vom 09.03.2012), das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 18.10.2011 und den Bescheid der Beklagten vom 26.02.2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 31.03.2008 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr Rente wegen voller Erwerbsminderung, hilfsweise Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, höchst hilfsweise Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit, zu gewähren.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angegriffene Entscheidung für zutreffend und ihren Bescheid für rechtmäßig und verweist auf eine Stellungnahme ihres berufskundlichen Dienstes, in der ausgeführt wird, dem Einwand, dass die Tätigkeit einer Mitarbeiterin an Empfangs- und Informationsstellen der Klägerin sozial nicht zuzumuten sei, da diese im Mehrstufenschema der so genannten unteren Anlernenebene zuzuordnen wäre, könne die tarifliche Eingruppierung der Tätigkeit in die Vergütungsgruppe BAT VIII bzw. Entgeltgruppe 3 TVöD entgegengehalten werden, die eine Zuordnung zur so genannten oberen Anlernenebene begründe. Tätigkeiten, die in der Vergütungsgruppe BAT VIII - bzw. in der Entgeltgruppe 3 TVöD - aufgeführt oder eingruppiert seien, seien Facharbeitern grundsätzlich in sozialer Hinsicht zuzumuten (vgl. Urteil des BSG vom 12.09.1991 — [5 RJ 34/90](#) in [SozR 3-2200 § 1246 Nr. 17](#)). Da die Stufe der Facharbeiter der von Angestellten mit einer Ausbildungszeit von mehr als zwei Jahren entspreche, seien Tätigkeiten, die in der Vergütungsgruppe BAT VIII - bzw. Entgeltgruppe 3 TVöD - aufgeführt oder eingruppiert seien, der Klägerin sozial zuzumuten. Die Beklagte hat sich im Übrigen auf die berufskundliche Stellungnahme vom 06.09.2011 und die dieser beigefügten Unterlagen (SG-Akte Bl. 489-504) bezogen.

Mit Verfügung vom 14.06.2012 hat die Berichterstatterin darauf hingewiesen, dass der Senat nach [§ 153 Abs. 4](#) Sozialgerichtsgesetz die Berufung auch ohne mündliche Verhandlung und ohne Mitwirkung ehrenamtlicher Richter durch Beschluss zurückweisen kann, wenn er sie einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält. Diese Verfahrensweise ist auf Grund des derzeitigen

Sach- und Streitstandes beabsichtigt. Die Klägerin hat erklärt, dass sie an sämtlichen Beweisangeboten festhalte.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Berufungsakte, die Gerichtsakte des SG sowie die Verwaltungsakten der Beklagten verwiesen.

II.

Der Senat weist die Berufung der Klägerin gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) durch Beschluss zurück, weil er sie einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält. Die Berufung der Klägerin ist gem. [§§ 143, 144 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGG](#) ohne Zulassung durch das Sozialgericht statthaft. Die Berufung ist auch sonst gem. [§ 151 SGG](#) zulässig. Die Berufung der Klägerin ist aber nicht begründet. Denn das SG hat die Klage zu Recht als unbegründet abgewiesen.

Der Bescheid der Beklagten vom 26.02.2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 31.03.2008 ist rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten. Der Senat teilt die Auffassung des Sozialgerichts und nimmt deswegen auf die Entscheidungsgründe des angefochtenen Urteils Bezug ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)) und sieht von einer eigenen Begründung ab. Auch die Klägerin hat eingeräumt, dass der Beurteilung des SG hinsichtlich der vollen oder teilweisen Erwerbsminderungsrente nach [§ 43 SGB VI](#) nur wenig zu entgegen ist.

Zu ergänzen ist hinsichtlich der allein noch streitigen Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit lediglich Folgendes: Aus der vom der Klägerin selbst im Schriftsatz vom 9.3.2012 angesprochenen Internetseite "berufenet" der Bundesagentur für Arbeit ergibt sich folgende Aufgaben- und Tätigkeitsbeschreibung für Empfangskräfte: Empfangskräfte begrüßen Besucher/innen persönlich am Empfang eines Unternehmens bzw. nehmen Anrufe entgegen. Sie leiten Anliegen an die betreffenden Ansprechpartner/innen oder Mitarbeiter/innen weiter und erteilen Auskünfte. Sie organisieren alle anfallenden Abläufe am Empfang und übernehmen je nach Unternehmen zusätzliche Aufgaben. Etwa erledigen sie die anfallende schriftliche Korrespondenz und den Postversand, verkaufen Produkte oder übernehmen Aufgaben in der technischen Kundenbetreuung. In Hotels gehört auch das Ein- und Auschecken der Gäste zu den Aufgaben von Empfangskräften. Sie kümmern sich um die Anliegen der Gäste und vermitteln ggf. Dienstleistungen, etwa Mietwagen. Wenn Empfangskräfte in Praxen arbeiten, kümmern sie sich auch um die Terminvergabe und -verwaltung.

Der Bedeutung dieser auch mit repräsentativen Funktionen verbundenen Tätigkeit entspricht - wie bereits im Widerspruchsbescheid vom 31.03.2008 und zuletzt von der Beklagten in der Stellungnahme vom 27.4.2012 ausgeführt - die Eingruppierung der Tätigkeit in Entgeltgruppe 3 TVöD. Solche Tätigkeiten sind der Klägerin als gelernter Apothekenhelferin, die nach ihren Angaben als Apothekenhelferin bzw. als pharmazeutisch-kaufmännische Assistentin gearbeitet hat, auch davon ausgehend, dass sie mit den Aufgaben einer pharmazeutisch-kaufmännischen Angestellten in vollem Umfang betraut war, sozial zumutbar. Dies ergibt sich bereits daraus, dass Beschäftigte in der Tätigkeit von pharmazeutisch-kaufmännischen Angestellten in der Entgeltordnung zum TV-L in dieser Entgeltgruppe eingeordnet sind. Die Angaben im berufenet zum Zugang zu dem Beruf der Empfangskraft bestätigen, dass sich die Tätigkeitsbeschreibung auf eine höherwertige Tätigkeit bezieht. Denn danach ist, um diese Tätigkeit der Empfangskraft ausüben zu können, zumeist eine abgeschlossene Berufsausbildung aus dem kaufmännischen Bereich oder aus der entsprechenden Branche, z.B. in der Gastronomie und Hotellerie, erforderlich. Auch die Beklagte geht für den Einsatz in einer solchen zumutbaren Tätigkeit in ihrer Stellungnahme vom 27.4.2012 von einer mindestens zweijährigen beruflichen Ausbildung aus. Insoweit kommt es nicht darauf an, ob und in welchen Bereichen auch Empfangskräfte beschäftigt werden, die in untere Entgeltgruppen eingeordnet werden. Denn die hier in der angegriffenen Entscheidung des SG zutreffend erfolgte Verweisung bezieht sich eindeutig auf die im berufenet, im Widerspruchsbescheid und den berufskundlichen Auskünften des berufskundlichen Dienstes der Beklagten beschriebene Tätigkeit, die der Entgeltgruppe 3 zugeordnet ist und eine abgeschlossene Berufsausbildung aus dem kaufmännischen Bereich voraussetzt. Diese Tätigkeit ist damit der Ebene der oberen Angelernten zuzuordnen, so dass die Klägerin hierauf verweisbar ist. Inwieweit der Klägerin, die lediglich eine zweijährige Ausbildung absolviert hat, der vom SG zugrundegelegte Berufsschutz bezüglich des Berufs einer pharmazeutisch-kaufmännischen Angestellten mit einer dreijährigen Ausbildung zusteht, bedurfte damit keiner abschließenden Prüfung. Zweifel an der Richtigkeit der Angaben im berufenet und in den vorgelegten berufskundlichen Auskünften der Beklagten ergeben sich für den Senat nicht. Auch die Klägerin hat diese Angaben, insbesondere zur Erlernbarkeit innerhalb von 3 Monaten, zur tariflichen Einordnung und zur grundsätzlichen Verfügbarkeit von Stellen für Empfangskräfte, die sich auch aus der Beschreibung der Empfangskraft im berufenet als aktuellen Beruf und den von der Beklagten vorgelegten Unterlagen ergibt, nicht in Frage gestellt. Sie hält allein die Einordnung der Tätigkeit einer Empfangskraft in die Gruppe der oberen Angelernten für unzutreffend, ohne sich mit der tariflichen Entgeltgruppe und den Zugangsvoraussetzungen auseinanderzusetzen.

Zutreffend hat das SG auch dargelegt, dass der Klägerin diese Tätigkeit gesundheitlich zumutbar ist. Auf der Grundlage der zutreffenden und insoweit auch von der Klägerin nicht in Zweifel gezogenen Beschreibung der Tätigkeit einer Empfangskraft durch den berufskundlichen Dienst der Beklagten, die in Übereinstimmung mit den Beschreibungen der Bundesagentur für Arbeit im berufenet steht, ist das SG überzeugend zu dem Ergebnis gekommen, dass die Klägerin aufgrund des im Einzelnen dargestellten, aus den weitestgehend übereinstimmenden Sachverständigengutachten abgeleiteten Leistungsbild noch in der Lage ist, diese Tätigkeit sechs Stunden und mehr arbeitstäglich zu verrichten.

Das SG hat auch den Beweisantrag auf Vernehmung von Dr. M. als sachverständigen Zeugen zu Recht abgelehnt. Auch der Senat brauchte dem zuletzt mit Schriftsatz vom 09.03.2012 gestellten Antrag auf Anhörung von Dr. M. nicht zu entsprechen. Auszugehen ist zunächst davon, dass der medizinische Sachverhalt ausreichend geklärt ist. Die von Amts wegen bestellten Sachverständigen hatten sich bereits auf der Grundlage der Tätigkeitsbeschreibung im Widerspruchsbescheid sozialmedizinisch zum Verweisungsberuf der Empfangskraft geäußert. Auch die nach [§ 109 SGG](#) beauftragten Gutachter, denen die gesamten Akten, einschließlich Widerspruchsbescheid und berufskundlichen Stellungnahmen vorlagen, haben diese Tätigkeit als leidensgerecht angesehen. Im Berufungsverfahren waren weder Art und Ausmaß der Gesundheitsstörungen der Klägerin noch die daraus abzuleitenden Leistungseinschränkungen streitig. Bei dieser Sachlage hätte die Klägerin insofern zumindest angegeben müssen, welcher Anforderung der angesonnenen Verweisungstätigkeit sie aufgrund welcher Beschwerden nicht gerecht werden könne. Die allgemeine Behauptung, man könne aus medizinischen Gründen eine bestimmte berufliche Tätigkeit nicht ausüben, ist unsubstantiiert und stellt sich als reiner Ausforschungsbeweis dar, zumal der benannte Arzt zwar die Gesundheitsstörungen der Klägerin angeben kann, die hier aber unstrittig sind, es aber auch nach dem Vortrag der Klägerin völlig unklar bleibt, warum er (als behandelnder Arzt) über zusätzliche, bei Ärzten üblicherweise nicht vorauszusetzende berufskundliche Kenntnisse im Bereich der Verweisungsberufe verfügen soll.

Wie dargelegt lagen insoweit überzeugende und übereinstimmende Sachverständigengutachten vor, die sich zum einen selbst zur Zumutbarkeit der Tätigkeit als Empfangskraft vor dem Hintergrund in den Akten befindlicher Tätigkeitsbeschreibungen geäußert haben und zum anderen eine ausreichende Grundlage für die vom SG vorgenommene Gegenüberstellung des Leistungsbilds der Klägerin und des sich aus den berufskundlichen Stellungnahmen ergebenden Anforderungsprofils des Verweisungsberufs boten. Der mit dem Ergebnis der Sachverständigen übereinstimmenden Beurteilung, dass die Tätigkeit der Empfangskraft der Klägerin auch gesundheitlich zumutbar ist, schließt sich der Senat aus den Gründen der angegriffenen Entscheidung an.

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

Gründe für die Zulassung der Revision bestehen nicht ([§ 160 Abs. 2 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2013-03-06