L 14 RJ 702/98

Land
Freistaat Bayern
Sozialgericht
Bayerisches LSG
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
14
1. Instanz
SG Augsburg (FSB)
Aktenzeichen
S 5 RJ 469/97
Datum
16.06.1998
2. Instanz
Bayerisches LSG
Aktenzeichen
L 14 RJ 702/98
Datum
19.04.2001
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
I. Die Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts Augsburg vom 16. Juni 1998 wird zurückgewiesen.
II. Außergerichtliche Kosten des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.
III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist unter den Beteiligten eine Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit.

Die 1949 geborene Klägerin, die seit 1966 in der Bundesrepublik Deutschland lebt, war hier zunächst als Bandweberin, danach seit 1982 mit Aufsteckarbeiten in der Kunststoffgalvanik einer Schmuckfabrik (ungelernte Tätigkeit, laut Auskunft des Arbeitgebers Einarbeitungszeit zwei Tage) beschäftigt. Arbeitsunfähigkeit bestand ab 16.06.1994. Nach Operation eines Bandscheibenvorfalls LWK 4/5 am 27.06.1994 und anschließender Reha-Maßnahmen vom 19.07.-16.08.1994 in der Kurklinik E ... (Entlassung als arbeitsunfähig, aber mit der Einschätzung vollschichtiger Leistungsfähigkeit für mittelschwere Arbeiten, wie auch für die zuletzt ausgeübte Tätikeit nach Rekonvaleszenz) stellte sie am 27.09.1995 wegen persistierender Beschwerden bei der Beklagten Rentenantrag. Diese holte einen Befundbericht und ärztliche Unterlagen des behandelnden Orthopäden Dr.H ... vom 18.10.1995 ein und beauftragte den Nervenarzt und Sozialmediziner Dr.K ... mit der Begutachtung der Klägerin. Der Sachverständige erhob die Diagnosen "Restbeschwerden nach operiertem Bandscheibenvorfall L 4/5 ohne nachweisbare Ausfallerscheinungen, Neigung zu allergischen Hauterscheinungen". Er vertrat die Auffassung, die Klägerin könne leichte Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes vollschichtig verrichten (Gutachten vom 14.11.1995). Mit Bescheid vom 15.01.1996 lehnte die Beklagte den Rentenantrag ab mit der Begründung, die Klägerin sei noch in der Lage, leichte Arbeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ohne häufiges Heben, Tragen oder Bewegen von Lasten (ohne mechanische Hilfsmittel), ohne überwiegend einseitige Körperhaltung, ohne häufiges Bücken und ohne Arbeiten über Schulter-/Kopfhöhe zu verrichten und damit mindestens die Hälfte des vergleichsweise heranzuziehenden Arbeitseinkommens einer gesunden Vergleichsperson zu erzielen.

Mit ihrem Widerspruch berief sich die Klägerin auf die Empfehlung einer Zeitrente durch den Medizinischen Dienst in Bayern in dessen Begutachtung vom 07.09.1995 und legte ein Attest des Orthopäden Dr.He ... vom 21.03.1996 über eine erhebliche Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit durch das Postnukleotomiesyndrom mit ausgeprägter Funktionseinschränkung und Wurzelirritationssymptomatik vor.

Während des Widerspruchsverfahrens fand in der Zeit vom 16.12.1996 bis 13.01.1997 ein Heilverfahren in F ... statt, aus dem die Klägerin mit den Diagnosen "chronisch-vertebragenes Schmerzsyndrom; 1994 BS-OP L 4/5, Medikamentenallergie" und der Beurteilung entlassen wurde, das nur mehr leichte körperliche Tätigkeiten ohne häufiges Heben und Tragen schwerer Lasten und ohne Überkopfarbeiten sowie ohne hohes Arbeitstempo vollschichtig möglich seien. Die Entlassung erfolgte als arbeitsunfähig im Hinblick auf die zuletzt verrichtete Tätigkeit als Aufsteckerin, die nach Angaben der Klägerin überwiegend im Stehen erfolgte und mit hohem Arbeitstempo verbunden war.

Eine von der Klägerin anschließend vorgelegte ärztliche Bescheinigung des Internisten Dr.W ... vom 11.03.1997, wonach trotz aller bisheriger therapeutischer Bemühungen auf Dauer keinerlei Besserung der "nicht unbedingt durch entsprechende Untersuchungen objektivierbaren" Beschwerdesymptomatik habe erzielt werden können, ergab nach Auffassung der befragten Prüfärztin der Beklagten, Dr.M ..., keine Änderung. Der Widerspruch wurde mit Widerspruchsbescheid vom 17.04.1997 zurückgewiesen. Die Klägerin könne mit dem verbliebenen Leistungsvermögen und den ärztlicherseits geforderten Leistungseinschränkungen noch leichte Montier-, Sortier-, Verpacker- oder Maschinenarbeiten verrichten.

Im Klageverfahren vor dem Sozialgericht (SG) machte die Klägerin geltend, die bei ihr vorliegenden Gesundheitsstörungen seien nur unzureichend berücksichtigt worden, die Leistungsbeeinträchtigungen ließen eine Erwerbstätigkeit in Regelmäßigkeit nicht mehr zu.

Das SG zog die Schwerbehindertenakten des Versorgungsamts Augsburg bei (GdB 40 wegen "Funktionsbehinderung der Wirbelsäule mit Nerven- und Muskelreizerscheinungen, operierte Bandscheibe, degenerative Veränderungen", festgestellt nach Einholung eines nervenärztlichen und eines orthopädischen Gutachtens im Klageverfahren S 10 Vs 76/96 des SG Augsburg), ferner die Unterlagen des Arbeitsamts Marktoberdorf. Aus letzteren war ersichtlich, dass sich die Klägerin nach Auslauf des Krankengeldes im Dezember 1995 arbeitslos gemeldet hatte und nach amtsärztlicher Untersuchung für leichte Arbeiten im Wechsel ohne Zwangshaltungen, häufiges Bücken, Zeitdruck sowie Kälte- und Nässeeinwirkung vollschichtig einsatzfähig gehalten worden war; die Gewährung von Arbeitslosengeld war abgelehnt worden, weil die Klägerin erklärt hatte, zu einer entsprechenden Tätigkeit des allgemeinen Arbeitsmarktes nicht in der Lage zu sein; der Widerspruch der Klägerin war erfolglos geblieben, zumal eine Besichtigung ihres letzten Arbeitsplatzes durch den zuständigen Sachbearbeiter ergeben hatte, dass es sich bei der Tätigkeit als Aufsteckerin um eine leichtere Tätigkeit in wechselnder Körperhaltung (Sitzen und Stehen) handelte, die mit dem Leistungsbild der Klägerin vereinbar war.

Das SG holte weiter Befundberichte der behandelnden Ärzte Dr.B ..., Dr.H ..., Dr.A ... und Dr.W ... sowie eine Arbeitgeberauskunft vom 19.09.1997 ein.

Im Auftrag des SG erstellte der Sachverständige Prof.Dr.Mi ... unter dem 07.01.1998 ein unfallchirurgisches Gutachten, in dem er nach Untersuchung der Klägerin folgende Diagnosen erhob: 1. Lumbale Wurzelirritation L 5 links nach Nukleotomie bei lumbalem Bandscheibenvorfall in Höhe des Segmentes L 4/L 5. 2. Larvierte Depression bei asthenischem Syndrom. 3. Verdacht auf ligmantäre Instabilität im Lumbalsegment L 4/L 5.

Der Gutachter ging davon aus, dass es sich bei diesen Befunden um eine Restbeschwerdesymptomatik mit chronifiziertem Charakter handele; eine nennenswerte Änderung im Vergleich zu den Voruntersuchungen konnte er nicht feststellen. Die vermutete segmentale Instabilität im beschriebenen Lumbalbereich war nach seinen ausdrücklichen Ausführungen klinisch und röntgentechnisch nicht nachweisbar. Wegen der Wurzelirritation L 5 links in Verbindung mit einer dennoch nicht auszuschließenden Instabilität dieses Wirbelsäulensegments sah der Gutachter die Leistungsfähigkeit der Klägerin insoweit beeinträchtigt, als sie schwere und mittelschwere Arbeiten, Akkord-, Fließband- und taktgebundene Arbeiten sowie Arbeiten überwiegend in Zwangshaltung und Arbeiten mit Heben und Tragen von Lasten ohne mechanische Hilfsmittel, mit Bücken und mit Treppen- und Leiternsteigen nicht mehr verrichten könne. Da die letzte Tätigkeit der Klägerin als Aufsteckerin nach deren Angaben in kontinuierlich sitzender Haltung vorgenommen worden war, hielt der Gutachter diese Tätigkeit für nicht mehr zumutbar, sonstige Tätigkeiten mit wechselnder Körperhaltung unter Ausschluss der genannten Kriterien konnten seiner Auffassung nach dagegen vollschichtig durchgeführt werden. Anmarschwege von mehr als 500 m wurden für zumutbar erachtet.

Die Klägerin, die einen Antrag nach § 109 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) ausdrücklich nicht stellte, gab in der mündlichen Verhandlung auf Befragen an, nicht mehr in nervenärztlicher oder psychotherapeutischer Behandlung zu sein, ferner, maximal eine halbe Stunde ohne Pause arbeiten zu können.

Das SG wies die Klage mit Urteil vom 16.06.1998 ab.

Gegen diese Entscheidung wandte sich die Klägerin mit der Berufung. Eine Begründung erfolgte zunächst nicht. Nach Hinweisen des Senats zur Rechtslage und Anheimstellung der Berufungsrücknahme machte die Klägerin sinngemäß eine Verschlechterung geltend. Sie benannte ihre seit Ende 1997 behandelnden Ärzte und übersandte im Februar 2000 die Erklärung über deren Entbindung von der Schweigepflicht.

Der Senat holte Befundberichte der behandelnden Ärzte Dr.B ... vom 21.02.2000, Dr.W ... vom 17.03.2000 ("deutliche Verschlechterung seit Bandscheibenvorfall C 6/C 7 im Februar 2000") und Dr.P ... vom 20.03.2000 (Verschlechterung seit 1998) ein. Er beauftragte die Sachverständigen Dr.F ... und anschließend Dr.V ... mit der Erstellung von Gutachten auf orthopädischem und neurologischem Fachgebiet. Die Sachverständigen konnten in ihren Gutachten vom 07.06.2000 bzw. 10.09.2000 keine wesentlichen Änderungen der rentenrechtlich relevanten Leistungsbeeinträchtigungen feststellen und gingen von einer weiterhin bestehenden Leistungsfähigkeit für leichte vollschichtige Arbeiten mit gewissen Leistungseinschränkungen aus.

Die Klägerin wandte gegen das neurologische Gutachten ein, es enthalte Mängel, die sie im Einzelnen benannte. Sie regte die Einholung eines weiteren Gutachtens an. Der Senat teilte ihr mit Schreiben vom 16.01.01 mit, das er keine weitere Beweisaufnahme beabsichtige. Daraufhin beantragte die Klägerin mit Schriftsatz vom 25.01.01 die Einholung eines Gutachtens gemäß § 109 SGG von einem noch zu benennenden Sachverständigen. Der Senat setzte hierfür eine Frist bis zum 02.03.01, die auf Antrag der Klägerin um 14 Tage verlängert wurde. Mit einem am 03.04.01 eingegangenen Schreiben benannte die Klägerin Dr.med. R.R ... als Sachverständigen und gab an, Grund für die eingetretene Verzögerung sei, dass eine dritte Person das Versprechen, einen Gutachter zu vermitteln, nicht eingehalten habe.

Die Klägerin beantragt, das Urteil des Sozialgerichts Augsburg vom 16.06.1998 sowie den Bescheid der Beklagten vom 15.01.1996 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 17.04.1997 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr Rente wegen Erwerbsunfähigkeit, hilfsweise wegen Berufsunfähigkeit zu zahlen.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die Berufung unter Bezugnahme auf eine ärztliche Stellungnahme der Prüfärztin Dr.N ... vom 15.12.2000 zu den im Berufungsverfahren eingeholten Gutachten und den dagegen vorgebrachten Einwendungen für unbegründet. Gesichtspunkte, die das Vorliegen von Berufs- oder gar Erwerbsunfähigkeit begründen könnten, hätten sich nicht ergeben.

Wegen der Einzelheiten des Sachverhalts wird auf die Gerichtsakten, die Rentenakten der Beklagten und die beigezogene Akte S 10 Vs 76/96 des SG Augsburg Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist zulässig (§§ 143, 151 SGG), sie erweist sich aber nicht als begründet.

Der Klägerin steht ein Anspruch auf Rente wegen Berufs- bzw. Erwerbsunfähigkeit nach den gesetzlichen Bestimmungen nicht zu.

Nach § 43 Abs.2 Satz 1 SGB VI in der hier noch geltenden Fassung bis zum 31.12.2000 sind Versicherte berufsunfähig, deren Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder Behinderung auf weniger als die Hälfte derjenigen von körperlich, geistig und seelisch gesunden Versicherten mit ähnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und Fähigkeiten herabgesunken ist. Nach Satz 2 der o.g. Vorschrift umfasst der Kreis der Tätigkeiten, nach denen die Erwerbsfähigkeit von Versicherten zu beurteilen ist, alle Tätigkeiten, die ihren Kräften und Fähigkeiten entsprechen und ihnen unter Berücksichtigung der Dauer und des Umfangs ihrer Ausbildung sowie ihres bisherigen Berufs und der besonderen Anforderungen ihrer bisherigen Berufstätigkeit zugemutet werden können. Gemäß § 43 Abs.2 Satz 4 SGB VI (in Kraft seit 08.05. 1996, aber die bis dahin geltende Rechtslage dokumentierend) ist nicht berufsunfähig, wer eine zumutbare Tätigkeit vollschichtig ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Nach § 44 Abs.2 Satz 1 1.Halbsatz SGB VI (Fassung bis zum 31.12.2000) sind Versicherte erwerbsunfähig, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, eine Erwerbstätigkeit in gewisser Regelmäßigkeit auszuüben und Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen zu erzielen, das ein Siebtel der monatlichen Bezugsgröße übersteigt. Nach § 44 Abs.2 Satz 2 Nr.2 SGB VI (ebenfalls in Kraft seit 08.05.1996 und die bisherige Rechtslage dokumentierend) ist nicht erwerbsunfähig, wer eine Tätigkeit vollschichtig ausüben kann, dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Auch der Senat ist nach erneuter Beweisaufnahme zu dem Ergebnis gekommen, dass diese Voraussetzungen bei der Klägerin noch nicht vorliegen. Die abweisende Entscheidung des Erstgerichts vom 16.06.1998, die sich im Wesentlichen auf das seinerzeit eingeholte Gutachten der Drs.Mi .../We ... stützte, ist damit nicht zu beanstanden.

Bereits diese Sachverständigen hatten in ihrem Gutachten nach sorgfältiger Anamnese und ausführlichen Untersuchungen und der Auswertung von Röntgenbefunden der Lendenwirbelsäule aufgrund der Diagnose einer lumbalen Wurzelirritation L 5 links nach Nukleotomie 1995 und unter Berücksichtigung der Verdachtsdiagnose einer ligamentären Instabilität im Lumbalsegment L 4/L 5 die allgemeine Leistungsfähigkeit der Klägerin auf dem Arbeitsmarkt für eingeschränkt gehalten und nur mehr leichte körperliche Arbeiten mit Einschränkungen (keine überwiegenden Zwangshaltungen, kein Heben und Tragen von Lasten ohne mechanische Hilfsmittel, Bücken, Treppen- und Leiternsteigen, keine Akkord-, Fließband- und taktgebundenen Arbeiten) für möglich gehalten. Tätigkeiten, in denen diese Kriterien berücksichtigt werden konnten, hatten sie allerdings für vollschichtig möglich angesehen, was unter Berücksichtigung des Berufsbildes der Klägerin auch für den Senat nachvollziehbar zur Klageabweisung geführt hatte.

Die im Berufungsverfahren wegen möglicher Verschlechterung des Gesundheitszustandes veranlasste weitere Beweisaufnahme hat im Wesentlichen diese Einschätzung und Bewertung bestätigt und trotz Hinzutretens eines Befundes im Bereich der Halswirbelsäule eine rentenrechtlich relevante Verschlechterung weder auf orthopädischem noch auf nervenärztlichem Fachgebiet ergeben. Der Orthopäde Dr.F ..., bei dem die Klägerin in der ambulanten Untersuchung vom 05.06.2000 über Schmerzen in der Halswirbelsäule mit Ausstrahlung mehr zum linken als zum rechten Arm, Schmerzen im Brustbein, an den Schultern, in der Lendenwirbelsäule und den Beinen, neuerdings auch beim Treppensteigen in den Knien, klagte, kam aufgrund ausführlicher klinischer Befunderhebung, neurologischer Orientierung und Beurteilung der von der Klägerin mitgebrachten Befunde von vorausgegangenen computertomographischen und kernspintomographischen Untersuchungen zu den Diagnosen: 1. Kernspintomographisch festgestellter Bandscheibenvorfall C 6/7, Retrospondylose C 5 bis C 7, 2. Osteochondrose L 4/5 nach Bandscheibenoperation mit die Nervenwurzeln einbeziehendes Narbengewebe, minimale Protrusionen L 3 bis L 4 und L 5 bis S 1.

Dr.F ... setzte sich in der Beurteilung dieser Beschwerden im Einzelnen mit den Befunden des Vorgutachters Dr.Mi ... auseinander. Während er die von Dr.Mi ... geäußerte Verdachtsdiagnose der ligamentären Instabilität L 4/5, die schon seinerzeit nicht durch die entsprechenden Funktionsaufnahmen der Lendenwirbelsäule nachweisbar gewesen war, für nicht nachvollziehbar hielt, beschrieb er eine ausgeprägte Bandscheibendegeneration zwischen dem vierten und fünften Lendenwirbelkörper, sah aber letztlich insoweit eine entscheidende Änderung im Vergleich zum Vorgutachten für nicht gegeben an. Auch er hielt die körperliche Belastbarkeit insofern für eingeschränkt, als wegen des Bandscheibenschadens der Lendenwirbelsäule Heben und Tragen von Lasten, Arbeiten in gebückter Stellung, pausenloses Sitzen oder ununterbrochenes Stehen ohne die Möglichkeit zum Positionswechsel nicht mehr zumutbar waren. Wegen des von ihm selbst nicht erhobenen, aber durch mitgebrachte Befunde kernspintomographisch festgestellten Bandscheibenvorfalls der Halswirbelsäule sollte die Klägerin seines Erachtens nicht mit dauernd vor- oder rückwärts geneigtem Kopf arbeiten müssen. Im Übrigen hielt Dr.F ... weitere Einschränkungen nicht für begründbar, allerdings mit dem Hinweis, dass die von der Klägerin vorgebrachten Beschwerden in den Schultern, Knien etc. aufgrund der Weigerung, sich radiologisch untersuchen zu lassen, nicht hätten abgeklärt werden können. Insgesamt hielt er - für den Senat nachvollziehbar - die Klägerin seitens seines Fachgebietes für in der Lage, noch wenigstens leichte Arbeiten abwechselnd im Sitzen und Stehen unter Vermeidung von Kälte, Nässe und Zugluft vollschichtig zu verrichten, wobei Einschränkungen der Wegefähigkeit nicht begründbar seien. Zur Abklärung von Nervenwurzelirritationen im Bereich der Lendenwirbelsäule sowie einer möglichen neurologischen Symptomatik der Halswirbelsäule, gegebenenfalls auch einer larvierten Depression, empfahl der Gutachter ein neurologisch-psychiatrisches Gutachten.

Im Auftrag des Senats erstellte Dr.V ... aufgrund einer Untersuchung der Klägerin vom 29.08.2000 ein entsprechendes Gutachten, wobei sie im Einzelnen die erhobenen Allgemeinbefunde, den neurologischen sowie den psychiatrischen Befund und das Ergebnis der apparativen Zusatzdiagnostik (Elektroneurographie, Elektromyographie) darlegte und sich mit den von den behandelnden Ärzten erhobenen Befunden sowie den aktenkundigen Vorgutachten auf orthopädischem und neuropsychiatrischem Gebiet auseinandersetzte. Die Sachverständige konnte in der auch ihr vorgelegten Kernspintomographie der Halswirbelsäule vom 16.02.2000 den durch Dr.Ba ... zuvor diagnostizierten medio-links-lateralen Diskusprolaps C 6/7 nicht verifizieren, da das Rückenmark nicht verdrängt war und keine Hinweise auf eine Myelomalazie zeigte und auch eine spangenförmige Spondylose C 6/C 7 nicht vorlag. Statt dessen diagnostizierte die Gutachterin ein chronisches HWS-Syndrom mit Cervikobrachialgie links mehr als rechts bei mäßiggradigen knöchernen Degenerationen der Wirbelkörper C 6 und 7 sowie der Bandscheiben in den Segmenten C 5/6 und C 6/7 ohne Hinweis auf Bandscheibenprolaps und cervikale

Nervenwurzelkompression oder auf eine cervikale Myelopathie (also Schädigung des Halsmarks).

Die übrigen bei der Klägerin vorliegenden Gesundheitsstörungen wurden von Dr.V ... wie folgt diagnostiziert: "Zustand nach Disktektomie eines sequestrierten Bandscheibenvorfalles L 4/5 links mit L 5-Wurzelläsion 6/94 und residualem leichten sensomotorischen L 5-Wurzelkompressionssyndrom links sowie chronischen pseudoradikulärem LWS-Schmerzsyndrom mit Linksbetonung bei Persönlichkeit mit hypochondrischer Akzentuierung."

Zur Begründung führte die Gutachterin an, dass sich in dem von ihr durchgeführten Elektromyogramm der Kennmuskeln C 5 und C 7 beidseits sowie L 4 bis S 1 ein normaler Befund ohne Hinweis auf chronische oder aktive Denervierungszeichen als Hinweise auf eine aktuelle oder ältere substantielle Wurzelschädigung gezeigt habe. Besonders der unauffällige Befund in dem Kennmuskel der Wurzel L 5 stehe in gewisser Diskrepanz zu dem angegebenen Beschwerdebild. Gleichfalls hätten sich keine Hinweise auf ein Engpasssyndrom der Armnerven (Nervus ulnaris links, Nervus medianus beidseits) gezeigt, es habe weder klinisch noch elektrophysiologisch ein Hinweis auf ein sogenanntes Sulcus-ulnaris-Syndrom oder ein Carpaltunnelsyndrom bestanden. An den oberen Extremitäten habe sich in den Kennmuskeln C 5 und C 7 elektromyographisch ein unauffälliger Befund gezeigt, so dass auch hier nicht von einer substantiellen Wurzelläsion, insbesondere auch nicht der Wurzel C 7 links ausgegangen werden könne. Im Hinblick auf die Ausgestaltung der Beschwerden bei der Klägerin ging die Gutachterin von einer Primärpersönlichkeit mit hypochondrischen Zügen aus, betonte aber, dass sich kein Hinweis auf ein depressives Syndrom ergeben habe, zumal die Klägerin sozial integriert, aktiv und nach eigenen Angaben stimmungsmäßig ausgeglichen sei. Die Sachverständige sah daher insoweit keine Notwendigkeit für weitere fachärztliche Gutachten.

Unter Berücksichtigung der von ihr erhobenen Befunde ging auch Dr.V ... von einer weiterhin bestehenden Leistungsfähigkeit für leichte vollschichtige Arbeiten mit möglichst wechselndem Rhythmus im Sitzen und Stehen aus, wobei weder Akkord- und Schichtarbeiten noch Arbeiten unter Einfluss von Kälte, Nässe und Staub sowie unphysiologischer Haltungen besonders über dem Kopf und Heben und Tragen von schweren Gegenständen zumutbar seien. Die Umstellungsfähigkeit auf andere als die bisher verrichteten Erwerbstätigkeiten wurde von der Gutachterin bejaht, eine Einschränkung bei der Zurücklegung von Wegen verneint.

Der Senat hält sowohl das orthopädische Gutachten des Dr.F ... als auch das neurologische Gutachten der Dr.V ... in der Befunderhebung ebenso wie in der Beurteilung für in sich schlüssig, gründlich und nachvollziehbar. Die von der Klägerin insbesondere gegen das neurologische Gutachten vorgebrachten Einwendungen erscheinen demgegenüber nicht erheblich.

Soweit sie die Wiedergabe ihrer bei der Untersuchung gemachten Äußerungen u.a. zu einer (ehrenamtlichen) Mithilfe im Kindergarten und zu Beschwerden im einzelnen betreffen, haben sie für das Ergebnis des Gutachtens letztlich keine entscheidende Bedeutung. Der Umfang der Hilfe im Kindergarten, die wohl im Hinblick auf soziale Aktivität und Integration der Klägerin Erwähnung fand, und die genaue Wiedergabe aller geklagten Beschwerden berühren nicht die Untersuchungsergebnisse und die wesentlichen Aussagen des Gutachtens, das sich insgesamt als sorgfältig und in sich schlüssig darstellt. Die Ablehnung neuerer Röntgenaufnahmen und einer Kontrastmitteleinnahme musste im Gutachten erwähnt werden, um das Unterbleiben entsprechender Untersuchungen zu erklären. Ein "Vorwurf" war damit nicht verbunden. Auch die Tatsache, dass ein zuvor vom behandelnden Arzt Dr.Ba ... diagnostizierter Diskusprolaps der Halswirbelsäule weder auf Grund der vorgelegten Kernspintimographie vom 16.02.2000 bestätigt noch durch eigene Untersuchung der Gutachterin verifiziert werden konnte, spricht nicht gegen das Gutachten der Dr.V ..., da der von ihr erhobene Befund nachvollziehbar begründet wurde.

Die von der Klägerin noch vorgelegten Befunde aus dem Jahre 1998 enthalten keine Erkenntnisse, die Anlass zu weiterer Sachaufklärung gegeben hätten. Sie können die auf neueren Untersuchungen beruhenden Ergebnisse der gerichtlichen Sachverständigen nicht widerlegen. Zu weiteren Ermittlungen sah sich der Senat daher nicht veranlasst. Insbesondere war dem Antrag auf Anhörung des Gutachters Dr.R ... nach § 109 SGG nicht stattzugeben, da er verspätet erfolgte (§ 109 Abs.2 SGG). Der Antrag, der im Übrigen bereits nach Zugehen des Gutachtens der Dr.V ... im November 2000 hätte geltend gemacht werden können, wurde erst einige Zeit nach Ablauf einer dafür gesetzten Frist und deren Verlängerung durch Benennung eines Arztes im April 2001 vollständig gestellt.

Mit dem ihr nach den ärztlichen Feststellungen verbliebenen Leistungsvermögen für leichte körperliche Arbeiten mit gewissen qualitativen - nicht aber zeitlichen - Einschränkungen ist die Klägerin weder berufs- noch erwerbsunfähig. Für die Entscheidung der Frage, ob ein Versicherter berufsunfähig ist, ist von seinem "bisherigen Beruf" im Sinne des § 43 Abs.2 Satz 2 SGB VI (in der hier noch geltenden Fassung vor dem 01.01.2001) auszugehen. Dieser ist entscheidend für die Beurteilung der objektiven Leistungsfähigkeit und für die Frage der zumutbaren Verweisungstätigkeit. Bisheriger Beruf ist in der Regel die der Versicherungspflicht zugrunde liegende Berufstätigkeit, die der Versicherte zuletzt auf Dauer verrichtet hat. Dies ist bei der Klägerin die zuletzt über lange Jahre hinweg ausgeübte Tätigkeit einer Aufsteckerin. Es kann hier dahingestellt bleiben, ob sie diese Tätigkeit nach dem beschriebenen Leistungsbild noch verrichten kann - dieser Meinung war der Sachbearbeiter des zuständigen Arbeitsamtes, der 1996 eine Arbeitsplatzbesichtigung veranlasste und von leichter Tätigkeit, die sowohl im Sitzen wie auch im Stehen verrichtet werden könne, ausging - oder nicht. Sie ist in jedem Fall zumutbar auf andere leichte Tätigkeiten verweisbar.

Die Zumutbarkeit einer Verweisungstätigkeit bestimmt sich nach der Wertigkeit des bisherigen Berufs. Die Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) hat zur Beurteilung der Wertigkeit der verschiedenen beruflichen Tätigkeiten ein Mehrstufenschema entwickelt, demzufolge die Berufe der Versicherten in Gruppen aufgeteilt werden können. Diese Berufsgruppen sind ausgehend von der Bedeutung, die Dauer und Umfang der Ausbildung für die Qualität eines Berufes haben, gebildet worden. Die Klägerin, die mit der Tätigkeit als Aufsteckerin im Bereich des allgemeinen Arbeitsmarktes ohne besondere Einarbeitungszeit tätig war, ist ohne Zweifel der untersten Gruppe dieses Berufsschemas (ungelernte Arbeitnehmer mit Ausbildung/Einarbeitung von weniger als drei Monaten) zuzuordnen.

Da ein Versicherter nach der Rechtsprechung des BSG gemäß § 43 Abs.2 Satz 2 SGB VI grundsätzlich auf Tätigkeiten der jeweils niedrigeren Gruppe des Berufsgruppenschemas verweisbar ist, soweit ihn dies weder nach seinem beruflichen Können und Wissen noch in seinen gesundheitlichen Kräften überfordert (vgl. BSG in SozR 2200 § 1246 Nrn.75 m.w.N., 86), bedeutet dies für die Klägerin, dass sie sich auf alle gesundheitlich verträglichen angelernten und ungelernten Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verweisen lassen muss. Anlass zur Benennung einer spezifischen Verweisungstätigkeit besteht nicht. Es ist davon auszugehen, dass es für Vollzeittätigkeiten Arbeitsplätze in ausreichendem Umfang gibt und der Arbeitsmarkt für den Versicherten offen ist (vgl. u.a. BSG-GrS-, Beschluss vom 19.12.1996 - GS 2/95 in SozR 3-2600 § 44 Nr.8). Auch ist im Falle der Klägerin nicht ausnahmsweise die Benennung einer spezifischen Verweisungstätigkeit unter

dem Gesichtspunkt erforderlich, dass eine "schwere spezifische Leistungsminderung" oder eine "Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen" vorläge. Die Fähigkeit zur Verrichtung leichter körperlicher Arbeiten ist bei ihr trotz der im Einzelnen aufgeführten weiteren qualitativen Leistungseinschränkungen nicht zusätzlich in so vielfältiger, außergewöhnlicher Weise eingeschränkt, dass nur noch eine theoretische Möglichkeit bestehen würde, einen entsprechenden Arbeitsplatz zu erhalten.

Ob ihr allerdings ein entsprechender Arbeitsplatz tatsächlich vermittelt werden kann, ist rechtlich unerheblich, da bei vollschichtig einsatzfähigen Versicherten der Arbeitsmarkt als offen anzusehen ist und das Risiko der Arbeitsplatzvermittlung zum Bereich der Arbeitslosenversicherung und nicht zum Bereich der gesetzlichen Rentenversicherung gehört.

Da die Klägerin nach alledem seit Rentenantragstellung nicht als berufsunfähig im Sinne von § 43 Abs.2 SGB VI a.F. anzusehen ist, besteht erst recht keine Erwerbsunfähigkeit, deren Voraussetzungen nach § 44 Abs.2 SGB VI a.F. noch strenger sind. Ebenso sind angesichts der noch vollschichtigen Leistungsfähigkeit die Voraussetzungen der auch eine teilweise zeitliche Leistungseinschränkung berücksichtigenden §§ 43 Abs.2, 44 Abs.2 SGB VI in der ab 01.01.2001 geltenden Fassung nicht erfüllt.

Bei dieser Rechtslage konnte die Berufung keinen Erfolg haben. Sie war mit der Rechtsfolge aus § 193 SGG zurückzuweisen.

Gründe für die Zulassung der Revision gemäß § 160 Abs.2 Nrn.1 und 2 SGG nicht nicht ersichtlich.
Rechtskraft
Aus
Login
FSB
Saved
2003-10-15